



UNIVERSIDAD DE MATEHUALA, S.C.

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

**FORTALECIMIENTO DE LA LECTOESCRITURA
EN UN NIÑO CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL
LEVE.**

T E S I S

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

PRESENTA:

DAGOBERTO DE JESÚS GUERRERO GARCÍA



**Director de tesis:
Lic. Héctor Francisco Estrada Galicia**

MATEHUALA, S.L.P. 2020



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Dedicatoria

“Todo el presente es consecuencia del pasado y todo futuro depende del presente”

Este trabajo me gustaría dedicárselo a todos mis maestros que he tenido a lo largo de la vida, porque para poder estar hoy aquí, todos aportaron de distinta manera en mi formación e incluso a aquellos maestros de vida como son los amigos y familiares que me han enriquecido, pues el aprendizaje no se limita a papel, lápiz, y libros sino, que trasciende y nos invita a convertir en realidad la teoría a la práctica.

Así mismo, ofrendo el esfuerzo y dedicación de esta tarea a la fé y a Dios que siempre me permiten creer en mis capacidades, en la nobleza de las personas y en la oportunidad que siempre se nos brinda para contribuir a nuestro mundo, siempre buscando el mejorar nuestra sociedad actual.

Agradecimientos

La presente investigación, representa el esfuerzo no solamente del pasado o presente, sino de aquello que se busca a futuro, que ha conestado de tiempo, esfuerzo y dinero, sería egoísta decir que solamente yo soy el labrador de esta cosecha, pero los surcos han sido formados principalmente por mis padres, sembrados por mis profesores y regados por mis compañeros y amigos sin ellos, no se hubiese logrado nada y no habría conocimientos, anécdotas, ni experiencias que me ayudarán a crecer como persona y profesional este es un paso más a lo que se me ha brindado, a partir de un simple diálogo enriquecedor o una buena lectura de esos amigos silenciosos llamados libros, que transportan, sueñan, enamoran y te convierten en loco.

Hoy, puedo decir que he obtenido un gran tesoro pues nadie me puede quitar mis conocimientos, ni las grandes fieras o animales carroñeros que atacan de noche y en estado de extinción, solo yo y nadie más sabe lo que he cosechado y el destino de su inversión espero algún día poder aportar a la sociedad, y a todas aquellas personas que me han forjado, pues sin ellos no habría frutos ni que recoger, por el momento solamente queda decir siete letras conformando una palabra GRACIAS.

Sumario

La lectoescritura es la habilidad de leer y escribir adecuadamente, pero también constituye el proceso de aprendizaje con el objetivo de ampliar la forma de comunicación de las personas, donde el rol de los educandos y educadores se complementa en el trabajo constante de aplicación de estrategias de enseñanza y la ejecución de estrategias de aprendizaje. Esta habilidad es una de las más importantes para la solución de problemas a los que se enfrenta la persona en su vida diaria, pues en su día a día la persona se encuentra con un gran número de mensajes escritos, los cuales tendrá que decodificar.

El siguiente estudio es de corte cualitativo, con un alcance descriptivo correlacional, respecto a las variables de investigación, en cuanto a su diseño es un programa de intervención individualizada, basado en estrategias de enseñanza aprendizaje enfocadas en la adquisición del proceso de la lectoescritura con el objetivo de fortalecer las habilidades lectoras de un niño de nueve años de edad, diagnosticado con discapacidad intelectual leve, paciente del CRIM.

Identificando en el proceso de intervención los conocimientos y dificultades a los que se enfrentaba el sujeto como lo fue la identificación de fonemas, grafemas y la estética en la caligrafía del trazo teniendo por ende un grave problema en la lectura y comprensión de textos.

Palabras clave: Intervención psicopedagógica, lectoescritura, discapacidad intelectual leve, fonema y grafema.

Abstract

Literacy is the ability to read and write appropriately, but it also constitutes the learning process with the aim of expanding the way people communicate, where the role of learners and educators is complemented in the constant work of implementing strategies for teaching and the execution of learning strategies. This skill is one of the most important for solving problems that the person faces in their daily life because in their day to day the person is with a large number of written messages, which will have to decode

The following study is qualitative, with a correlational descriptive scope, respect for the research variables, in terms of its design is an individualized intervention program, based on teaching-learning strategies focused on the acquisition of the literacy process with the objective of strengthening the reading skills of a nine-year-old child, diagnosed with mild intellectual disability, CRIM patient

Identifying in the intervention process the knowledge and difficulties faced by the subject as it was the identification of phonemes, graphemes and aesthetics in the calligraphy of the line, thus having serious problems in the reading and comprehension of texts.

Keywords: Psychopedagogical intervention, literacy, mild intellectual disability, phoneme and grapheme.

Contenido

Capítulo 1 Problema de Investigación.....	1
1.1. Antecedentes de la Investigación	3
1.2. Justificación de la Intervención	10
1.3. Planteamiento y delimitación del problema.....	12
131. Plan diagnóstico.....	13
132. Informe diagnóstico.....	17
1.4. Objetivos.....	20
141. Objetivo general.....	20
142. Objetivos específicos.....	21
1.5. Preguntas de investigación	21
1.6. Hipótesis de acción.....	22
1.7. Variables de investigación	23
171. Variable independiente.....	23
172. Variable dependiente.....	23
173. Definición conceptual de las variables.....	24
174. Definición operacional de las variables	25
1.8. Instrumentos Empleados para Medir Y Conceptualizar las Variables de Estudio	26
Capítulo 2 Referentes Teóricos	27
2.1. Marco Histórico y Contextual.....	28
2.2. Marco Legal.....	29
2.3. Marco Teórico	34
2.3.1. Discapacidad.....	34
2.3.2. Necesidades educativas especiales	37
2.3.3. Dislexia.....	37
2.3.4. Enfoque constructivista.....	38
Capítulo 3 Estrategias Metodológicas	42
3.1. Paradigma de la Investigación	42
3.3. Diseño de la investigación	43
3.4. Población de estudio.....	43

3.5. Pasos que Comprendió la Investigación.....	45
3.6. Cronograma de Actividades.....	68
3.7. Procedimiento para la Recolección de Datos	69
3.8. Mecanismos para el Procesamiento de Datos	70
Capítulo 4 Resultados de la Investigación.....	73
Capítulo 5 Discusión de los Resultados de la Intervención.....	91
5.1. Hallazgos Centrales Obtenidos en la Investigación.....	91
5.2. Conclusiones de la Intervención	92
5.3. Recomendaciones y Propuestas para Futuras Investigaciones	96
5.4. Implicaciones de la Investigación	97
5.5. Propuestas y Líneas de Investigación Futuras.....	97
Referencias	98
Anexos.....	102

Índice de Tablas

Tabla 1 Plan diagnóstico.....	13
Tabla 2 Programa de Intervención.....	46
Tabla 3 Cronograma de actividades.....	69
Tabla 4 Cuadro de doble entrada	88

Índice de Figuras

Figura 1: Palabras leídas por minuto.....	74
Figura 2: Conocimiento de las vocales	77
Figura 3: Conocimiento del abecedario	77
Figura 4 Juego de mesa y rompecabezas.....	78
Figura 5 Grafemas y fonemas similares.....	78
Figura 6 Mayúsculas y minúsculas.....	79
Figura 7 Lotería lectora.....	80
Figura 8 Sílabas.....	81
Figura 9 Sopa de letras	82
Figura 10 Alfabeto móvil.....	84
Figura 11 Dictado de oraciones.....	84
Figura 12 Ejercicios digitales.....	85
Figura 13 Comprensión lectora	86
Figura 14 Dictado de un texto.....	87
Figura 15 Dictado de un texto.....	88

Índice de Anexos

Anexo A Registro anecdótico	102
Anexo B Rúbrica las vocales	115
Anexo C Rúbrica el alfabeto	116
Anexo D Lista de cotejo juego de mesa	117
Anexo E Rubrica grafemas y fonemas similares	118
Anexo F Lista de cotejo mayúsculas y minúsculas	119
Anexo G Lista de cotejo lotería lectora	120
Anexo H Rúbrica silabas	121
Anexo I Lista de cotejo sopa de letras	122
Anexo J Lista de cotejo alfabeto móvil.....	123
Anexo K Rúbrica dictado de oraciones	124
Anexo L Rúbrica ejercicios digitales	125
Anexo M Rúbrica comprensión lectora.....	126
Anexo N Rúbrica dictado de un texto.....	127

Capítulo 1

Problema de Investigación

El presente capítulo tiene como objetivo mostrar la importancia de la investigación, y que así, el lector conozca qué es lo que se expondrá a lo largo de dicho apartado, su relevancia es fundamental dado a que este es el pilar sobre la cual se construyó el proceso de intervención y sustentan todos los demás apartados, y capítulos, con el propósito de que el lector tenga un marco de referencia sobre lo que se presentará a continuación.

En el primer capítulo se exponen los antecedentes de la intervención, donde se habla acerca de información específica relacionada al tema a intervenir el cual, sirve de antesala para visualizar la problemática desde lo general a lo particular, en el planteamiento y delimitación del problema, se especifica, clasifica, describe y justifica la problemática presentada para la formulación de su proceso de intervención acorde a los resultados obtenidos, los objetivos de la intervención se clasifican en dos, generales y específico, en donde se explica aquello que se pretende alcanzar desde un enfoque cuantificable, medible y realista en el tiempo considerado para su aplicación.

Las preguntas de la intervención, se constituyen a partir de los dos apartados anteriores (planteamiento del problema y objetivos) donde se establecen los límites temporales y espaciales de la intervención, las hipótesis de acción, tiene como finalidad dar a conocer al lector la información que se espera encontrar y los sustentos teóricos que la fundamentan, para concluir el último apartado del capítulo es la justificación de la intervención donde se presentan una serie de argumentos que justifican la realización de la intervención en función de los criterios de utilidad y beneficio.

Por lo que, al haber leído el contenido de este capítulo, compuesto de seis apartados se llega a comprender la panorámica en la que se desarrolló la intervención, siendo el principal fundamento para la línea de partida, donde cada dato resulta relevante para la formulación del resto del documento y plantea la relación con el capítulo siguiente donde los antecedentes, problemática, alcances, interrogantes, supuestos y justificación de la intervención tendrán que ser sustentados teóricamente en el capítulo dos. En conclusión, este capítulo permitirá que el lector conozca qué es lo que pretende dicha investigación, lo cual ayudará a comprender los capítulos siguientes.

1.1. Antecedentes de la Investigación

Este apartado tiene como finalidad, sensibilizar y acercar al lector al tema de investigación que se está exponiendo, además de dar a conocer los antecedentes con relación a la creación de instituciones, leyes, estadísticas poblacionales, así como el empleo de terminologías para referirse a este grupo de personas, incluidas en el sistema educativo, tomando como referencia estudios previos y tesis de grado relacionadas con el problema planteado.

Así mismo, esta sección permite tener una mayor comprensión de la información, sirviendo como estructura para el proceso de intervención, así como la vinculación que se da entre los antecedentes el planteamiento y delimitación del problema; en el primero se da a conocer la problemática a un nivel global y en el segundo a nivel particular, caracterizando, describiendo y precisando la problemática.

Este estudio está encaminado a abordar características de los trastornos del aprendizaje, dislexia y disgrafía específicamente, presentada por un menor de sexo masculino de 9 años de acuerdo a los antecedentes identificados en el sujeto se eligió como objeto de estudio el “Fortalecimiento de la lectoescritura en un niño con discapacidad intelectual. “Se consideró viable dado a la existencia de suficiente bibliografía que fundamenta y avala dicha intervención, trabajando los aspectos psicológico y pedagógico efectuando un trabajo multidisciplinario.

El interés personal sobre la investigación se explica por el contacto que se tuvo con los pacientes del Centro de Rehabilitación Integral de Matehuala (CRIM) donde tres pacientes presentaron trastornos del aprendizaje, pero solamente se intervino con uno

donde se identificó la relevancia de esta problemática, así como la prevalencia que existe en las escuelas del país siendo de las más comunes. Dentro del contenido de esta sección se encuentra la terminología y clasificación adecuada para referirse a las personas con discapacidad dado a las referencias que existen en el área de la psicología y pedagogía.

De acuerdo con Luque (2003a), existe una asociación entre los términos de trastornos del desarrollo, discapacidad y Necesidades Educativas Especiales (NEEs), en las que se consideran los factores individuales y sociales que se expresan en el ambiente pedagógico. Las NEEs son aquellas desventajas que posee el paciente derivadas de su discapacidad en los diferentes entornos social, cultural o dificultad de aprendizaje específica, continuando con Luque y Romero (2011), esto no es una definición tal cual sino es: una conceptualización operativa que busca la adecuación del sistema educativo al niño que las tiene y dejarán de ser especiales para ser simplemente necesidades como las del resto del alumnado.

Por otra parte Luque (2003b), hace alusión a los trastornos del desarrollo como: Aquella alteración, disfunción o dificultad en general del funcionamiento intelectual y de la conducta adaptativa del sujeto, que implica elementos de apoyo y recursos en el contexto donde se desenvuelve, en cuanto a la discapacidad se considera la menor disposición de comprensión, o ejecución de alguna tarea, pero a su vez esta es fluida, continua y cambiante acorde a sus limitaciones y a los recursos proporcionados por su entorno, familia escuela y comunidad.

Continuando con Luque (2003c), en resumen, se puede decir que el trastorno de desarrollo hace alusión a la edad y su evolución, la discapacidad hace referencia a las disfunciones o desarrollo de habilidades mientras que por otro lado las Necesidades

Educativas Especiales es la mención que da el sistema educativo al individuo con trastorno y/o discapacidad.

Con lo expuesto anteriormente, se pueden describir algunas de las características que el sujeto de investigación pues presenta un trastorno del aprendizaje con dificultad en la lectura (dislexia) y dificultad en la escritura (disgrafía), considerándose trastorno del desarrollo por el desfase de la edad en la comprensión y adquisición de los conocimientos, es una discapacidad desde el prefijo de su palabra y las problemáticas presentadas en el desarrollo del proceso lector, así como también es una NEEs desde el momento en que el sujeto forma parte de una institución educativa.

Al tener en claro lo que es una discapacidad, NEEs y un trastorno se podrá dar paso a definir lo que es la problemática presentada en el sujeto, categorizándose como dislexia y disgrafía con base a la Asociación Andaluza de Dislexia [ASANDIS], 2010:

Se define a la dislexia como la dificultad de aprendizaje que se presenta en el acceso al léxico acompañada de un mal funcionamiento de la memoria de trabajo, deficiencia en el conocimiento sintáctico y en el procesamiento de información, por otra parte, la disgrafía es la dificultad específica para aprender a escribir correctamente, por lo que no es para menos que este trastorno se incluye dentro de una amplia clasificación, la de las dificultades específicas de aprendizaje (p.5).

Continuando con ASANDIS (2010), los sujetos que presentan esta condición:

Constituyen el 80% de los diagnósticos de trastornos de aprendizaje, existiendo una mayor prevalencia en hombres que en mujeres siendo habitual el contar con antecedentes familiares, aunque en la mayoría de los casos no se haya otorgado un diagnóstico, pero no solamente es preocupante el alto porcentaje que existe sino

también aquellas situaciones a las que se encuentra asociada el trastorno como lo es el fracaso escolar, problemas de adaptación social, emocionales y de conducta, donde no solamente se ve limitada la problemática al ambiente escolar la cual trasciende a la manera de ser del individuo, influyendo en sus relaciones sociales, existiendo la marginación, depresión, sentimientos de inseguridad, encontrándose convencidos de su falta de inteligencia.

Aunado a esto, este trastorno de aprendizaje tiene una serie de patologías asociadas como lo son los trastornos de atención con hiperactividad, la hipoactividad, la discalculia la dispraxia, trastornos del comportamiento y trastornos emocionales secundarios en especial la depresión, pero no a todos los sujetos afecta por igual. Es por esto que el diagnóstico e intervención se deben de hacer en cuanto se den las primeras muestras de problema en el proceso de la lectoescritura, puesto que las consecuencias antes mencionadas se irán agravando e incluso multiplicando.

La ASANDIS (2010), clasificó las afecciones en cuatro rangos por edad, la primera de los 0 a los 3 años, la segunda de los 3 a los 5 años, la tercera de los 5 a los 9 años y la cuarta de los 9 a los 12 años, para así poder brindar una orientación más precisa y poder trabajar en forma concreta con el sujeto. De acuerdo a la intervención con el sujeto, se encuentra en la tercera etapa debido a que el sujeto participante cuenta con la edad de 9 años, considerándose la más crucial pues es donde comienza el aprendizaje de la lectoescritura.

Durante la etapa escolar del sujeto, se destacan dos características importantes que limitan su desarrollo, académicamente se encuentra por debajo de la media y según la escala Weschler presenta un C. I. medio o medio alto, sin embargo, el sujeto presenta

dificultades en su progreso cognitivo limitando su rendimiento escolar, así mismo, a partir de los 7 años se presentaron dos elementos importantes a considerar: la desatención y la ansiedad.

Es por ello, que se consideró importante guiar al alumno a encontrar las estrategias adecuadas para el logro de los aprendizajes esperados de acuerdo a las características del educando donde exista la aportación de los distintos campos de intervención psicológico y pedagógico, por este motivo en el mundo y nuestro país se han creado diversas instituciones en pro de las personas con algún tipo de discapacidad puesto que de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud [OMS], 2010 citado por Collado (2013, p. 6), se calcula que existe un 15% de la población mundial con algún tipo de discapacidad.

Por lo que en el mundo y en las naciones se han creado instituciones que brinden apoyo a este sector poblacional siendo la principal las Naciones Unidas, derivándose de esta otros organismos, como lo son el Primer organismo especializado de naciones unidas para el fomento de la justicia social y los derechos humanos y laborales internacionalmente reconocidos y la OMS siendo de las más representativas.

En la misma tesitura, de acuerdo a Romero (2014), la creación de instituciones gubernamentales educativas en México se ha venido desarrollando a partir del siglo XIX con la creación de escuelas para sordos y ciegos, viéndose restringida la atención a la diversidad, dada a la exclusividad de atención a este grupo vulnerable de población, siendo hasta el año de 1970 que se crea por decreto presidencial la Dirección General de Educación Especial, en la cual se amplía la atención a otras discapacidades como lo es la deficiencia mental y trastornos motores, en los años siguientes y hasta la actualidad en el

país se siguen creando instituciones, artículos y leyes que vigilan el cuidado e integridad de este sector de la población.

Romero (2014 b), menciona que en la actualidad existen instituciones que brindan apoyo y orientación en el sector educativo como las Unidades de Servicio de Apoyo a la Educación Regular, [USAER], los Centros de Atención Psicopedagógica de Educación Prescolar [CAPEP], estas dos primeras son las encargadas de apoyar el proceso de inclusión educativa de alumnos con NEEs en las instituciones de educación inicial y regular, los Centros de Atención Múltiple [CAM], tienen la función de escolarizar aquellos alumnos que presentan discapacidad severa, los Centros de Recursos e Información para la Integración Educativa [CRIE] y las Unidades de Orientación al Público [UOP] ofrecen información, asesoría y capacitaciones al personal de educación especial inicial y básica a las familias y a las comunidades sobre opciones educativas y estrategias de atención para el alumno con NEEs.

A pesar de la creación de estas instituciones para ofrecer apoyo a este sector aún queda mucho por hacer, como lo menciona Romero, (2014), “A través de los servicios de educación especial se apoya en promedio a un 30% del total de las escuelas de educación básica”. Lo que conlleva a dejar aproximadamente a un 70% restante en un estado de vulnerabilidad. De acuerdo a lo señalado por este autor, existe un grave desfase entre lo que dicen las leyes y la realidad puesto que en el artículo tercero de la (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1917, Art. 3), se menciona en el tercer párrafo que el estado garantizará la calidad educativa y todo lo que esto engloba como lo es material infraestructura y docentes.

Con relación a ello, se puede observar que actualmente no se está cumpliendo con la educación de calidad que se propone en tal artículo ya que en referencia al párrafo anterior solo un 30% de escuelas de educación básica reciben el apoyo con personal capacitado en educación especial, por lo que se debe de plantear un análisis sobre el número de personas con esta condición en el país.

De acuerdo al Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], (2014), en México existe una prevalencia de 7.1 millones de habitantes con alguna discapacidad, asistiendo solamente el 46.5% a la escuela, ocupando el estado de San Luis Potosí el décimo lugar, con 66 personas discapacitadas por cada mil habitantes, reafirmando la desigualdad que aún prevalece en el país.

En resumen se puede decir que la terminología se emplea de acuerdo al contexto y disciplina (psicología-pedagogía), haciendo referencia a la misma situación o problemática la cual afecta de diferente manera en los entornos del sujeto y en relación a su edad, por lo que se han creado instituciones y leyes, tanto a nivel mundial y nacional, para su apoyo y orientación de los familiares, siendo los trastornos de aprendizaje los más prevalentes en las discapacidades presentes en los centros educativos, existiendo un arduo trabajo por hacer en el que cada disciplina, profesional e institucional tendrá que poner de su parte para la inclusión y mejora de calidad de vida para estas personas, contribuyendo para favorecer este proceso de intervención.

Considerando la información presentada, y al exponer la problemática desde un nivel global, presentando los antecedentes que permitieron conocer bases válidas sobre la cual se construyó el proceso de intervención, en la siguiente sección se ahondará en el

planteamiento y delimitación del problema, y la razón del por qué esta investigación fue de relevancia en la ciudad de Matehuala siendo este apartado como punto de referencia para entender la finalidad de la investigación.

Con el objetivo de contextualizar el desarrollo de la investigación, esta, se llevó a cabo en el CRIM, institución gubernamental que depende del DIF municipal de Matehuala con un sujeto masculino de nueve años residente de la comunidad de Tanque Colorado ubicada al sur de la ciudad Matehuala San Luis Potosí, a 20 kilómetros de distancia de la Cabecera Municipal, siendo estos datos un referente de la delimitación de la problemática planteada.

1.2. Justificación de la Intervención

Este apartado tiene el propósito de que el investigador presente los argumentos que justifican la realización de este proceso de intervención en función de los criterios de utilidad y beneficio en los que engloban al sujeto a intervenir, familiares, profesor, investigador, instituciones, disciplinas y su importancia para la sociedad.

La relevancia de esta intervención es dada a que es la primera en su tipo efectuada por un estudiante de la Lic. En Psicología de la Universidad de Matehuala aportando nuevos saberes y conocimientos que posteriormente puedan tener un impacto de valor teórico, para las distintas corrientes involucradas en el aspecto psicopedagógico.

A través de esta intervención se buscó beneficiar a un estudiante con necesidades educativas especiales del cuarto año de primaria brindándole estrategias que facilitaron, motivaron, y sirvieron de solución ante las dificultades que se presentaron en la adquisición de la lectoescritura. Los beneficios son desencadenantes para instituciones

involucradas Escuela Primaria Francisco I. Madero, CRIM, maestro y padres de familia dado a que:

La primaria obtuvo el beneficio de trabajar con personal capacitado en el área de psicología para la formulación del diagnóstico, y generación de un programa de intervención en base a las necesidades del paciente, por otra parte el CRIM enriqueció las atenciones otorgadas hacia sus pacientes al brindarse un programa de intervención en el fortalecimiento de la lectoescritura para personas con necesidades educativas especiales (disgrafía y dislexia) siendo esta habilidad, fundamental para el desarrollo óptimo y funcional de las personas en sociedad.

En el núcleo familiar los padres formaron parte de las estrategias planteadas, donde se compartieron tiempos y espacios establecidos con anticipación, sirviendo como monitores en actividades escolares, didácticas y lúdicas que fueron proporcionadas por docente y terapeuta, siendo ellos mismos los primeros formadores en el hogar identificando de igual manera los avances y necesidades del sujeto.

Por otra parte, los beneficios fueron extensivos hacia la labor docente del profesor siendo pieza angular en proceso de enseñanza aprendizaje del niño siendo los padres de familia y terapeuta un soporte para la estructuración óptima del proceso lector del sujeto de manera externa al espacio áulico no centrando solamente el aprendizaje en la escuela sino en diferentes contextos y entornos.

Se buscaron diferentes estrategias, técnicas y herramientas que ampliaron el panorama personal para poder trabajar con personas en situaciones similares obteniendo

un conocimiento que no solamente permite obtener un título si no que permitió ampliar el panorama para el ejercicio laboral de la profesión en psicología

La veracidad de esta investigación recae en su sistematización, basándose en los objetivos de la intervención psicopedagógica los cuales están orientados en la identificación, diagnóstico e intervención, buscando la confiabilidad y validez en cada uno de sus procesos para que a futuro este trabajo sirva de réplica con aquellos sujetos que poseen características similares.

1.3. Planteamiento y delimitación del problema

En este apartado, se destaca la importancia y función del diagnóstico, así como la formulación del plan donde se describen las actividades, objetivos de cada actividad, técnicas, instrumentos, y secuencia (fechas), de aplicación. Dando así, paso al informe el cual contiene, descripción de los hallazgos fundamentales de las acciones diagnósticas, planteando las necesidades identificadas y documentadas en orden jerárquico, delimitando la problemática para su intervención en función del diagnóstico conceptualizándose de acuerdo con Rivas (2013), como discernimiento reconocimiento de una afección diferenciándola de cualquier otra. Es el arte de distinguir o identificar una enfermedad.

Por otra parte el diagnóstico educativo conforme Buisán Y Marín (2001), citado por Arriaga (2015, p.4), es un proceso que trata de describir, clasificar, predecir y explicar el comportamiento de un sujeto dentro del marco escolar. Incluyendo la medición y evaluación de un sujeto, grupo o institución con el fin de dar una orientación.

De acuerdo con Heredia, Santaella y Somarriba (2012), el diagnóstico es la primera faceta que atraviesa el paciente donde se da el establecimiento de la problemática a tratar a través de una evaluación exhaustiva encaminada hacia un encuadre teórico metodológico. Aunque en la mayoría de los casos este ya viene establecido desde el motivo de consulta por el cual es referido el paciente, trabajando en la necesidad que se solicita, siendo el diagnóstico el principal foco de atención en el tratamiento de acuerdo con la Asociación Americana de Psiquiatría [APA], 2014.

1.3.1. Plan diagnóstico.

Para esta intervención se diseñó un plan diagnóstico tomando como principal referencia el oficio de canalización con fecha del 25 de enero del 2016, por parte del director del plantel de la Escuela Primaria Francisco I. Madero de la comunidad de Tanque Colorado perteneciente al municipio de Matehuala San Luis Potosí hacia el Centro de Rehabilitación Integral de Matehuala (CRI), donde se solicitaba la valoración para un alumno del sexo masculino, de 9 años de edad, el cual cursaba el cuarto grado de primaria y presentaba bajo coeficiente intelectual y problemas de conducta.

Por lo que a partir de la primera sesión se dio paso al proceso diagnóstico:

Tabla 1 *Plan diagnóstico.*

Criterio	Contenido
Sesión # 1	
Fecha	18/01/2016
Actividades	Entrevista con padres de familia
Objetivos	Conocer el historial (anamnesis) del paciente, así como su desarrollo psicobiológico, a lo largo de su vida.

Instrumentos Formato de entrevista

Se encontró dividida en diecinueve apartados en el primer apartado se describen los datos generales del paciente, en la segunda sección el historial social del embarazo, el tercer apartado se encuentra destinado a datos sobre el parto, la cuarta sección al nacimiento, el quinto apartado al periodo de lactancia, la sexta parte al desarrollo psicomotor, el séptimo apartado a la adquisición del lenguaje, la octava parte a los padecimientos o enfermedades, el noveno segmento se refiere a la dentición, el décimo fragmento habla sobre la lateralidad, el décimo primero hace alusión al control de esfínteres, mientras que por otra parte el décimo segundo trata sobre la autonomía adquirida, por otra parte el décimo tercero recopila información acerca de antecedentes patológicos, continuando con el décimo cuarto con información referente a la escolaridad, el décimo quinto habla acerca del entorno familiar, siguiendo con el décimo sexto en relación al sueño, ocupando el antepenúltimo lugar la conducta, la penúltima sección hablo sobre los antecedentes patológicos familiares y por último se recopiló información sobre la infraestructura de la vivienda.

Evaluación Cualitativa

Resultados El paciente forma parte de una familia de bajos recursos integrada por ambos padres y cuatro hermanos siendo la penúltima gesta.

Áreas de la entrevista.

- Etapa de lactancia, el niño solamente fue amamantado cuatro meses.
 - Desarrollo psicomotor, los primeros pasos se dieron al año dos meses.
 - Lenguaje, el balbuceo se presentó a los siete meses, la pronunciación de las primeras palabras al año, y la utilización de frases a los 3 años.
 - El control de esfínteres, no es logrado aún en su totalidad.
 - Escolaridad, a los tres años asistió al preescolar, a partir el tercer año se empezaron a notar los problemas de aprendizaje, siendo referido al Centro de Atención Psicopedagógica en Educación Preescolar [CAPEP] durante el año escolar. Las materias en las que presenta mayor dificultad actualmente en la primaria son matemáticas y español
-

Criterio	Contenido												
Sesión # 2													
Fecha:	21/01/2016												
Actividades	Aplicación de pruebas												
Objetivos	Determinar el coeficiente intelectual del sujeto a través de la aplicación de una batería de pruebas.												
Instrumentos	WISC-RM												
Evaluación	Cualitativa												
Resultados	Los porcentajes obtenidos fueron:												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Puntuación normalizada</th> <th>CI</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Escala verbal</td> <td>37</td> <td>82</td> </tr> <tr> <td>Escala de ejecución</td> <td>15</td> <td>54</td> </tr> <tr> <td>Escala total</td> <td>52</td> <td>64</td> </tr> </tbody> </table>		Puntuación normalizada	CI	Escala verbal	37	82	Escala de ejecución	15	54	Escala total	52	64
	Puntuación normalizada	CI											
Escala verbal	37	82											
Escala de ejecución	15	54											
Escala total	52	64											
	<p>Obteniendo un CI limítrofe y una edad escolar de 5 años 7 meses de acuerdo a las escalas Wechsler.</p>												

Criterio	Contenido
Sesión # 3	
Fecha	25/01/2016
Actividades	Aplicación de pruebas
Objetivos	Determinar la edad mental del sujeto a través de la aplicación de una batería de pruebas.
Instrumentos	Test Gestáltico Visomotor de Lauretta Bender
Evaluación	Cualitativa
Resultados	El paciente presentó una madurez visomotora de 5 años 7 meses, una edad mental de 5 años 5 meses y un desfase de 4 años 11 meses

Criterio	Contenido
Sesión # 4	
Fecha	26/01/2016
Actividades	Aplicación de TEST
Objetivos	Conocer el estilo de aprendizaje del paciente para trabajar con aquel que se encuentra más desarrollado y reforzar aquellos que se presentan con una diferencia en el desarrollo.
Instrumentos	VAK
Evaluación	Cualitativa
Resultados	El estilo de aprendizaje más predominante identificado a través del VAK fueron el canal de entrada auditivo y kinestésico.

Criterio	Contenido
Sesión # 5	
Fecha	28/01/2016- 30/01/2016

Actividades	Aplicación de prueba lectoescritura
Objetivos	Identificar el nivel lector del paciente de acuerdo a las etapas de clasificación por Ferreiro, (2002).
Instrumentos	Prueba elaborada por el aplicador tomando como referencia para su estructuración a Cuetos et al. (2008) y Nemirovsky(2009).
Evaluación	Cualitativa
Resultados	<p>Se clasificó de la siguiente manera:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificación de letras <ul style="list-style-type: none"> • Habilidad para copiar • Reconocimiento de fonemas y grafemas 2. Procesos Léxicos <ul style="list-style-type: none"> • Identificación de letras y palabras 3. Procesos Gramaticales <ul style="list-style-type: none"> • Lectura mecánica • Habilidad gramatical 4. Procesos semánticos <ul style="list-style-type: none"> • Comprensión de la lectura • Habilidad para el dictado • Habilidad para la redacción <p>Al realizar la evaluación de la prueba se obtuvo un puntaje total de diecisiete aciertos de sesenta teniendo una mayor puntuación en las escalas de identificación de letras y procesos léxicos, mientras que por otra parte las dos últimas escalas solamente se obtuvieron tres puntos.</p>

1.3.2. Informe diagnóstico.

El contexto en el que se desarrolló el sujeto formó parte de su desenvolvimiento en el área académica donde la carencia de recursos económicos limitó el acceso al fortalecimiento de aquellas áreas de oportunidad que se presentaron, viéndose reflejados en los resultados obtenidos de la batería de pruebas y test aplicados (WISC-RM, Bender, VAK, Prueba lectoescritura).

Tomando como referencia los resultados de las baterías de pruebas y el DSM-IV (APA, 2014) para la estructura del diagnóstico, el paciente presenta características asociadas al Trastorno específico del aprendizaje ya que posee los siguientes criterios:

- A) Dificultad en el aprendizaje y en la utilización de aptitudes académicas:
 - Lectura de palabras imprecisa o lenta y con esfuerzo.
 - Dificultad para comprender el significado de lo que lee.
 - Dificultades ortográficas.
 - Dificultades con la expresión escrita.
- B) Las aptitudes académicas están por debajo de lo esperado para la edad cronológica del individuo.
- C) Las dificultades de aprendizaje comienzan en la edad escolar
- D) Las dificultades de aprendizaje no se explican mejor por discapacidades intelectuales, trastornos visuales o auditivos no corregidos, otros trastornos mentales o neurológicos, adversidad psicosocial, falta de dominio en el lenguaje de instrucción académica o directrices educativas inadecuadas.

Dentro de esta clasificación se da la siguiente especificación para el diagnóstico:

El paciente presentó dislexia en comorbilidad con disgrafía en un grado moderado con especificación en 315.00 (f81.0), trastorno de aprendizaje específico con dificultades en la lectura, dificultades de velocidad y la fluidez en la lectura y dificultades de comprensión lectora; 315.2 (f81.81), dificultad en la expresión escrita, corrección

ortográfica, corrección gramatical y de puntuación, calidad u organización de la expresión escrita.

Dentro de las necesidades identificadas se encontraron:

- Ubicarlo en un lugar estratégico dentro del salón de clases, para que de esta manera el paciente elimine estímulos distractores, y se le facilite centrar su atención.
- Establecer un monitor con los mismos compañeros que sirva de orientador académico.
- Brindar asesoramiento en tareas y aplicar trabajos extras con relación a los vistos en clases favoreciendo el aprendizaje académico.
- Estimulación del lenguaje.
- Trabajar la motricidad fina.
- Dedicar tiempo en casa a la lectura y escritura.

Para dar cierre a esta sección se hará un breve repaso de lo antes visto donde a través del diagnóstico se clarifica la magnitud del problema, siendo este, la línea base sobre la cual se construye todo el proceso de intervención, para el cual es fundamental el establecimiento del plan diagnóstico que estuvo conformado por cuatro sesiones que se llevaron a cabo del dieciocho de enero al veintiocho de enero del 2016 donde en cada una se aplicó una actividad a excepción de la sesión tres donde se efectuaron dos dado al poco tiempo de ejecución empleado por el sujeto, obteniendo un diagnóstico de trastorno específico del aprendizaje leve en disgrafía y dislexia de acuerdo al DSM-IV, ante la obtención de tales resultados se puede continuar con la tesitura estableciendo los

objetivos con base a los rasgos del sujeto y al tiempo establecido, concluyendo así este apartado e invitando al lector a dar continuidad a la siguiente sección.

1.4. Objetivos

Este apartado tiene la finalidad de dar a conocer de manera clara y entendida, lo que se pretende lograr en última instancia en la intervención, y cuáles son las principales acciones para poder efectuarla, para ello, primero se presentará el objetivo general, el cual sintetiza lo que se pretende alcanzar en la intervención, seguido de los objetivos específicos, los cuales estipulan las principales acciones para llevar a cabo el objetivo general. De acuerdo con lo anterior, esta sección guiará a la intervención en cuanto a lo que se pretende obtener, de ahí que lleve una estrecha relación con la siguiente titulada preguntas de la intervención.

1.4.1. Objetivo general.

De acuerdo con lo comentado en la sección de planteamiento del problema esta investigación pretende:

Reforzar el proceso lector en un sujeto de 9 años con trastorno de aprendizaje específico, paciente del Centro de Rehabilitación Integral de Matehuala en la ciudad de Matehuala, S.L.P., considerando las dificultades en lectura y escritura que se presentan, logrando una etapa de cambio de nivel silábico a silábico alfabético.

1.4.2. Objetivos específicos.

De acuerdo con el objetivo general, los objetivos específicos que se desprenden para poder realizarlo son los siguientes:

- Identificar cada una de las letras del alfabeto.
- Desarrollar la segmentación en la escritura del paciente.
- La comprensión lectora se encaminará a alcanzar la fluidez ritmo y entonación.

Esta sección se compuso por el objetivo general del cual se deslindaron tres objetivos específicos con la finalidad de concretar el proceso de intervención centrándose en el diagnóstico del sujeto, diseño de un programa para el proceso lector y evaluación de los alcances del mismo. Con base a la información presentada, en el siguiente apartado se presentarán las preguntas de investigación, las cuales tienen por objetivo concretar las incógnitas que se desean descubrir de acuerdo con los resultados generados a través de la investigación.

1.5. Preguntas de investigación

Este apartado tiene la finalidad de dar a conocer su importancia con el resto del documento, donde las preguntas de investigación guían el proceso en la toma de decisiones en el diseño de la investigación, análisis de datos, redacción, y discusión de los resultados. La organización de la sección está compuesta por las preguntas de investigación seguida de la conclusión y la relación con la hipótesis de acción.

Partiendo de las secciones de planteamiento del problema y objetivos de la intervención, el cuestionamiento que se desea responder de acuerdo con el diseño de la investigación es:

- ¿Cuál será el alcance del programa de intervención psicopedagógico en el proceso lector en un sujeto de 9 años con trastorno de aprendizaje específico leve, en dislexia y digrafía paciente del Centro de Rehabilitación de Matehuala (CRIM)?

El objetivo de dicha pregunta de investigación busca clarificar las ideas y darle una orientación y delimitación al programa. Al ser generada dicha interrogante, se procedió a la formulación de la hipótesis, la cual se derivó a partir del análisis expuesto anteriormente.

1.6. Hipótesis de acción

El propósito de este apartado es exponer la importancia y función de las hipótesis, la cual sirve de directriz en el proceso de intervención, de ahí su relevancia, donde a través de supuestos similares estipulados en investigaciones previas se demostrará su veracidad o falsedad de lo enmarcado en el proceso de intervención, sirviendo de referencia los supuestos especificados para nuevas investigaciones.

Se propuso como hipótesis de acción lo siguiente:

A partir de la implementación del programa de intervención psicopedagógico el sujeto de nueve años paciente del Centro de Rehabilitación de Matehuala (CRIM) con

trastorno específico de aprendizaje leve en dislexia y digrafía será capaz de cambiar de la etapa silábica a la silábica alfabética establecida por Emilia Ferreiro.

Esta sección tuvo la finalidad de dar a conocer al lector los supuestos a alcanzar a través del proceso de intervención planteado, el cual permitirá sustentar nuevas búsquedas relacionadas con el presente tema. Partiendo de esto, una vez de fijado los objetivos, preguntas e hipótesis, se dará paso a detallar de los motivos del porque se llevó a cabo el proceso de intervención, así como sus benéficos.

En resumen, en este primer capítulo compuesto de seis apartados en el que se expuso información detallada sobre los antecedentes, planteamiento del problema, objetivos, preguntas de intervención, hipótesis de acción y justificación los cuales sirvieron de referentes para estructurar, delimitar, sensibilizar e interesar al lector sobre la problemática planteada, la cual será sustentada en el capítulo dos titulado referentes teóricos.

1.7. Variables de investigación

A continuación, se expondrán aquellos factores que fueron medidos los cuales corresponden a la variable independiente y dependiente de la investigación.

1.7.1. Variable independiente.

Programa de fortalecimiento de lectoescritura.

1.7.2. Variable dependiente.

Discapacidad intelectual leve (dislexia)

1.7.3. Definición conceptual de las variables.

La concepción de una variable resulta necesario para la comprensión de la función que juegan en el proceso de investigación, donde de acuerdo con (Hernández, Fernández & Baptista, 2014), esta es definida como una prioridad que puede fluctuar y cuya variación es susceptible de medirse u observarse adquiriendo valor al encontrarse relacionado con otra variable. Enlazándose los dos tipos de variables existentes dependiente e independiente diferenciándose por diversas características encontrándose entre las más relevantes donde la primera se manipula mientras que la segunda se encarga de medir.

Con respecto a la variable independiente, se entiende como programa de fortalecimiento de lectura como:

En torno a la variable dependiente esta se define de acuerdo al DSM IV citado por la Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2014), como:

- A. Déficits en el funcionamiento intelectual, tal como en razonamiento, solución de problemas, planificación, pensamiento abstracto, toma de decisiones, aprendizaje académico y aprendizajes a través de la propia experiencia, confirmado por evaluaciones clínicas a través de tests de inteligencia estandarizados aplicados individualmente.
- B. Los déficits en el funcionamiento adaptativo que resultan en la no consecución de los estándares sociales y culturales para la independencia personal y la responsabilidad social. Sin el consiguiente apoyo, los déficits adaptativos limitan el funcionamiento en una o más actividades de la vida diaria, tales

como la comunicación la participación social, y la vida independiente a través de múltiples entornos tales como la casa, la escuela, el trabajo y la comunidad.

C. Inicio de los déficits intelectuales y adaptativos durante el período de desarrollo.

Dicho trastorno requiere una especificación en función de la gravedad que en este caso se hace en función del funcionamiento adaptativo y no en función del nivel de CI, estableciendo tipos de gravedad leve, moderado y grave, los cuales se ven reflejados en el área conceptual, área social y área práctica.

1.7.4. Definición operacional de las variables.

Programa de fortalecimiento la lectoescritura consiste en reforzar tal proceso en el sujeto de acuerdo a la etapa lectora en la que se establece según las clasificadas por Ferreiro (2002), pre silábico, silábico, silábico alfabético, y ortográfico, buscando generar el cambio de la etapa silábica a silábica alfabética, por medio de la ejecución de actividades basadas en la evaluación de procesos lectores ‘‘PROLEC-R’’ (2008), apoyándose en modelos cognitivos de la lectura orientando la intervención en cuatro escalas de logro, identificación de letras, procesos léxicos, procesos gramaticales, y procesos semánticos, aunque las últimas dos escalas forman parte de la etapa más compleja en el proceso lector por Ferreiro, al trabajarse estas no quiere decir que se pretende alcanzar pero si estimular para un futuro y trabajar de manera directa e implícita cada una de las cuatro etapas.

1.8. Instrumentos Empleados para Medir Y Conceptualizar las Variables de Estudio

De acuerdo a Cuetos (2008), respecto al tema de evaluación del fortalecimiento de la lectoescritura se emplearon diferentes técnicas e instrumentos para medir la adquisición de las habilidades lectoras usando rubricas, listas de cotejo, entrevistas y evaluaciones psicopedagógicas diseñadas por el investigador sobre la base de la prueba PROLEC-R y las etapas establecidas por Ferreiro.

Capítulo 2

Referentes Teóricos

El presente capítulo, tiene la finalidad de dar a conocer al lector una descripción detallada de cada una de las teorías, enfoques, investigaciones y antecedentes que fueron directamente utilizados en el desarrollo de la investigación proporcionando un conocimiento profundo sobre los objetos de estudio, validando el proceso de intervención a través de un análisis entre la información manejada por distintos autores. Por ende, la importancia de este capítulo residió en que permite ampliar la descripción del problema situándolo dentro de un conjunto de conocimientos sólidos, de tal modo que permitió orientar la búsqueda y ofreció una conceptualización adecuada de los términos utilizados.

Es por esto que la estructura del capítulo comienza con el marco histórico contextual donde se tuvo por objeto la ubicación del proyecto en una época y tiempo determinado, continuando con el marco legal en el que se describen aquellas normas y leyes, en relación a la problemática planteada, por último, se encuentra el marco teórico estableciendo los argumentos teóricos y referenciales que le dan solución al problema del proyecto.

Existiendo una relación entre el capítulo uno y dos donde la teoría enmarcada en el segundo debe estar correlacionada con la problemática presentada en el primer apartado, dando sustento y cabida a cada antecedente encontrado, continuando así con el tercer capítulo denominado estrategias metodológicas donde se estableció el diseño de la intervención con base a las teorías rescatadas. En conclusión, los referentes teóricos

brindaron conocimiento que enriquecieron el proceso de intervención para la obtención de los resultados y su clarificación.

2.1. Marco Histórico y Contextual

En esta sección se describe el contexto y se habla de los antecedentes donde se desarrolló la intervención llevándose a cabo en el Municipio de Matehuala San Luis Potosí en la institución gubernamental Centro de Rehabilitación Integral de Matehuala (CRIM), y la comunidad de Tanque Colorado perteneciente a éste Municipio y residencia del sujeto de estudio. Encontrándose en primer orden los datos del Municipio continuando con los de la comunidad y por último los de la institución.

La presente investigación se realizó en el Municipio de Matehuala, en el Estado de San Luis Potosí, el cual está ubicado en la zona norte del estado, colindando el norte con Cedral, al este con Nuevo León, al sur con Villa de Guadalupe y al oeste con Villa de Guadalupe y Villa de la Paz. De acuerdo con el Sistema Integral de Información Geográfica y Estadística [[INEGI](#)] (2015), la superficie total del municipio es de 1,307.5 km² y representa el 2.13% del territorio estatal. Cuenta con un aproximado de 91.489 habitantes.

De acuerdo a la Secretaria de Desarrollo Social (SEDESOL, 2013) Matehuala cuenta con un total de 136 localidades de acuerdo a los datos establecidos por el catálogo de la secretaria de desarrollo social SEDESOL, dentro de estas se encuentra la comunidad de Tanque Colorado, lugar de residencia de nuestro sujeto de estudio. En localidad hay 720 habitantes. Tanque Colorado está a 1691 metros de altitud. En la localidad hay 318 hombres y 402 mujeres. La ratio mujeres/hombres es de 1,264, y el índice de fecundidad

es de 3,52 hijos por mujer. Del total de la población, el 2,64% proviene de fuera del Estado de San Luis Potosí. El 10,14% de la población es analfabeta (el 11,64% de los hombres y el 8,96% de las mujeres). El grado de escolaridad es del 5.43 (5.06 en hombres y 5.70 en mujeres).

Por otra parte, se establece la historia de la institución en la que fue llevada a cabo la intervención siendo el Centro de Rehabilitación Integral de Matehuala el que abrió las puertas para efectos de tal programa. Llevándose a cabo la construcción del edificio en el trienio del 2000 al 2003 siendo presidente de la república el Lic. Vicente Fox Quezada, presidente municipal el Dr. Gregorio Antonino Maldonado Vázquez y presidenta del sistema municipal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) la Q. F. B. Martha Lilia García Galarza.

Dentro de las políticas de calidad esta institución tiene como misión: Contribuir al máximo aprovechamiento de las capacidades residuales de personas con alguna discapacidad a través de la rehabilitación, con el fin de que se integren a la sociedad y que tengan una mejor calidad de vida. De igual manera su visión pretende: Ofrecer una alternativa para la integración a la sociedad de las personas con alguna discapacidad en el altiplano potosino rehabilitándolos para incorporarlos a una vida productiva.

2.2. Marco Legal

Dentro de las normativas que permiten llevar a cabo las prácticas institucionales se encuentra de primera instancia la Declaración Universal de los Derechos Humanos estipulados por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), el máximo exponente a nivel mundial, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos a nivel Nacional

y la Ley para la Inclusión de las Personas con Discapacidad en el estado y municipio de San Luis Potosí, a nivel local, existiendo normas secundarias que contribuyen a la integridad de las personas con discapacidad. Por lo que el tener conocimiento de cada una de estas normas sirve de fundamento y enriquecimiento para la intervención estipulada en este documento, encontrándose redactadas por jerarquía siendo la primera de estas.

2.2.1. Marco legal internacional.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH, 1948), compuesta por treinta artículos entre estos están los derechos económicos, sociales, políticos, culturales y cívicos garantizando la libertad, igualdad y dignidad de todas las personas sin distinción alguna de raza, credo, sexo, condición, ciudadanos o migrantes, orientación sexual, clase social o edad, sirviendo de referente entre lo que está bien o mal a nivel global siendo el documento más traducido del mundo disponible en 360 idiomas.

La DUDH, además da funcionalidad a las Naciones Unidas, logrando con su promulgación una mayor libertad en el mundo otorgándoles a las personas el empoderamiento de la garantía de sus derechos, los artículos que tienen una relación más directa con la problemática son el artículo siete el cual habla sobre la discriminación y el artículo veinte y seis sobre educación. De la carta magna de la ONU se crearon otros documentos para salvaguardar la tranquilidad de las personas como es el caso de los derechos de los niños establecidos por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)” en seguida se da una pequeña explicación sobre este documento.

Denominado los derechos de los niños publicado once años después de la DUDH en 1959, las Naciones Unidas aprobaron la Declaración de los Derechos del Niño con el

objetivo de reconocer diez principios fundamentales para garantizar el bienestar y el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes contemplando en el artículo cinco dedicado a la educación la atención especializada para las personas con discapacidad, un criterio el cual no se estipula en el artículo veinte y seis enfocado a la misma causa de la DUDH. Teniendo como principio fundamental cada uno de los artículos la protección especial debido a la condición de persona en desarrollo y crecimiento.

2.2.2. Marco legal nacional.

Estas normas anteriores son de gran importancia dado a que sirven de margen para la creación de nuevos estatutos en las diferentes naciones del mundo, adaptándose a sus marcos legales y a las necesidades poblacionales de los niños en las diferentes regiones de los países, presentándose a continuación el marco legal de los Estados Unidos Mexicanos comenzando con las garantías individuales plasmadas en la Constitución política. Para el análisis de la información nos centraremos en la parte dogmática, dando en seguida una pequeña descripción de este apartado. (Constitución Mexicana de los Estados Unidos Mexicanos, 1917)

El primer título de la Constitución pertenece a esta sección en la que se encuentran los primeros 29 artículos donde se establecen las garantías individuales donde de acuerdo con esto no se está hablando de derechos sino de la Constitución de instrumentos constitucionales para salvaguardar los derechos citados, estos artículos se dividen en cuatro grupos, el primero garantías de igualdad, el segundo garantías de libertad, el tercero garantías de propiedad y el cuarto garantías de seguridad jurídica.

Dentro de las garantías resulta un mayor grado de interés el segundo grupo dado a que, este pertenece el artículo primero donde se habla del goce para todo individuo de las garantías que otorga la constitución, el tercero estipula el derecho y la igualdad de acceso a la educación básica y media superior, para todos los ciudadanos, sin importar raza, credo, sexo o condición de la persona, en el cuarto se menciona la igualdad de derecho sin distinción de sexo.

Cada uno de estos artículos sirve de referente para la creación de nuevas normas, respetando siempre los principios fundamentales de la constitución, como es el caso de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad publicada en el diario oficial de la federación el treinta de mayo de 2011 con el objetivo de reconocer los derechos de las personas con discapacidad.

Esta Ley integrada por 60 artículos creada estando a cargo de la presidencia de la republica Felipe de Jesús Calderón Hinojosa, reafirmando el compromiso de la nación hacia el trato igualitario, accesibilidad a los distintos servicios y ámbitos como lo es el trabajo la educación, salud, deporte, las artes y cultura para su desarrollo social, es por esto que en esta ley se estipula en el capítulo décimo segundo la creación del Sistema Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las personas con Discapacidad, teniendo por objeto la ejecución de las políticas públicas para el desarrollo y la inclusión de las personas con discapacidad.

2.2.3. Marco legal local.

Continuando con la misma tesitura el marco legal potosino para la inclusión se encuentra conformado por 57 artículos, divididos en diez títulos sustentándose en las disposiciones

generales, atribuciones de las autoridades, la inclusión laboral, fundamentación de los derechos, sistemas de comunicación, accesibilidad universal, seguridad jurídica, la base para el consejo técnico de las personas con discapacidad y sus concejos municipales, establecimiento de las sanciones y los medios de defensa

Esta ley se adhiere a las normas establecidas por el estado y la Secretaría de Educación Pública, potencializando el trabajo educativo, político, cultural y social para todas las personas con algún tipo de discapacidad, extendiéndose esta labor hasta los planes de estudio en búsqueda de la inclusión educativa y una mejor preparación ante los retos actuales.

El plan de estudios 2011, compuesto por dos apartados el primero dedicado a la Reforma Integral de Educación Básica abarcando nueve secciones, es por esto que a este instrumento se le considera como el documento rector que define el trayecto educativo de los alumnos, contribuyendo a su formación democrática, crítica y creativa.

Reconociendo que la equidad educativa es un componente esencial por lo que se debe considerar la diversidad que existe en la actualidad y en sus diferentes contextos manifestándose esta de varias maneras, como lo es el lenguaje, aspectos culturales y sociales, caracterizando así al alumnado en cuanto a canales y estilos de aprendizaje. Enfocándose en estos criterios el principio pedagógico número ocho, hablando sobre la pluralidad de alumnos discapacitados identificando sus obstáculos en la adquisición del aprendizaje, luchando con esto contra la discriminación.

2.3. Marco Teórico

Esta sección tiene como finalidad fundamentar la investigación a través de diversos referentes teóricos, trabajando con una o varias teorías para explicar ciertos conceptos o definiciones, creando así un soporte conceptual y un cuerpo unificado de criterios, que serán empleados durante el proceso de intervención situando la problemática desde la perspectiva de varios autores, sirviendo de respaldo para el alcance de los objetivos enmarcados, describiendo a continuación cada una de estas.

2.3.1. Discapacidad.

Emplear el término de discapacidad en la actualidad es bastante común sin distinción de clase o sexo, sin embargo, es preciso detallar de manera específica a que se refiere, y así, emplearlo de la manera y en el contexto adecuado de acuerdo con Egea y Sarabia (2001) es:

una expresión universal y no un identificador particular de un grupo social aunque en el transcurso de la historia la ciencia, la religión y burocracia han jugado un importante rol en el constructo de la discapacidad considerándose como un yo fragmentado, imperfecto o incompleto, visualizando a la persona con lastima y caridad, por lo que a través instituciones internacionales como es el caso de la OMS y la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDDM) se defina como la restricción o ausencia para realizar una

actividad en los términos considerados normales, acorde a la edad y sexo del sujeto.

La mayoría de las definiciones se evocan a las limitaciones de las personas cuando estas no son permanentes pues la persona aprende a vivir con ellas y las supera en muchos casos, es por esto que la Comisión de Política Gubernamental en Materia de Derechos Humanos, acorde al Glosario de Términos sobre Discapacidad (2008), se refiere al establecimiento de una perspectiva nueva e inclusiva en todos los sectores, públicos, privados, políticos, educativos y de salud. Estableciendo retos para todos los sectores y los representantes gubernamentales definiéndola no como algo dogmático sino como algo que está en constante cambio permitiéndose adaptaciones en el transcurso del tiempo resultado de las interacciones de las personas con discapacidad y de las obstaculizaciones para su plena funcionalidad en la vida cotidiana.

Dentro de los cambios más notorios de las personas que poseen esta condición se encuentran el sentarse, gatear o caminar más tarde que otros niños, dificultades en el habla o aprendizaje tardío de la misma, problemas de memoria, no comprender las reglas sociales, tener dificultades en resolver problemas o pensar de manera lógica todos estos puntos son signos estipulados por el Centro Nacional de Diseminación de Información para Niños con Discapacidad [NICHCY] (2010) los cuales al ser identificados a tiempo permitirá una estimulación oportuna la cual en muchos de los casos no se brinda pues en la infancia se considera como algo normal hasta el momento en que el niño se enfrenta a la educación escolar.

La discapacidad es un término muy amplio dado a los diferentes tipos de discapacidad que existen encontrándose catalogadas en siete por la Clasificación Internacional del Fundamento, la Discapacidad y la Salud (CIF), formando parte de estas, la discapacidad física, intelectual, mental, sensorial, múltiple, auditiva y visual, en cuanto a nosotros concierne solamente atenderemos la discapacidad intelectual la cual tiene una relación directa con la problemática en el proceso de intervención.

Para la determinación de este tipo de discapacidad se deben de tomar varias consideraciones, siendo la edad un factor preponderante en las establecidas por el DSM-IV (2014), por lo que también se le llama trastorno del desarrollo intelectual formando parte de este todo aquel individuo mayor de cinco años, y poseedor de las siguientes características, restricciones significativas en el razonamiento, organización, solución de problemas, pensamiento abstracto, comprensión de ideas complejas, aprender con premura, y aprender de la experiencia como conductas adaptativas. Después de haber evaluado, pronosticado y diagnosticado se debe de valorar una vez más en un tiempo considerado, reafirmando con esto la transigencia de la discapacidad.

Las personas con algún tipo de discapacidad sin importar cuál sea, al estar incluidas en el sistema educativo, requieren de un mayor apoyo, atención especializada y adecuaciones curriculares, modificando la estructura de las escuelas las que de acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 1994), todas las personas son educables y el hacerlo traerá múltiples beneficios, entendiéndose en el sector educativo que solamente es cuestión de necesidades educativas especiales, describiéndose a continuación el porqué del empleo de este término.

2.3.2. Necesidades educativas especiales.

Al hablar de necesidades educativas especiales se sobrentiende el contexto en el cual se emplea el término y la correlación existente con la discapacidad, según Pinto (2012), aparece el término de alumno con NEE como modificación de Educación Especial (EE), pasando a un nuevo modelo constituido por dos en un mismo modelo, permitiendo al sistema educativo dar respuesta desde el currículo a todo el alumnado. Entendiéndose desde esta concepción que al presentarse un alumno con discapacidad en el aula el profesor tendrá que atender esta diversidad con el apoyo de personal capacitado como, psicólogo, terapeuta de lenguaje y trabajador social, tomando en cuenta la diversidad del alumnado.

Con esto queda entendido que este término fue creado para uso exclusivo de la educación, sustituyendo el de discapacitado o educación especial, adecuándose la nueva terminología al empleo y uso adecuado de referentes para este grupo de personas sin denigrar o discriminar. Siendo de gran importancia la denominación que se les otorga a las personas para evitar problemáticas, así como el saber a ciencia cierta cuál es su situación. Sin embargo, para nuestra intervención se buscó la precisión por lo que fue de gran relevancia el saber con exactitud la condición de nuestro sujeto de estudio describiéndose a continuación la dislexia trastorno de desarrollo que se posee.

2.3.3. Dislexia.

Para la descripción de esta terminología “dislexia” el instrumento principal es el DSM-IV donde se establecen los criterios con los que cuenta el trastorno los cuales se describieron en el capítulo uno, en el apartado informe diagnóstico, cuyo síntoma principal es la

dificultad para aprender a leer, decodificación de las palabras, lentitud e imprecisión en la lectura.

Así como se emplea el término de dislexia se usa en conjunto el término de trastorno siendo de importancia el empleo de este término dado a que es un síndrome exclusivo de carácter psicológico afección relacionada con el sujeto de intervención, la cual de acuerdo a la definición establecida por la OMS y el DSM se asocia con una discapacidad siendo consecuentes de factores biológicos, ambientales o psicológicos, existiendo diversas categorías de trastornos pero clasificados en dos tipos mentales o físicos aunque aún no existe una definición precisa esta ha sufrido varios cambios con el paso del tiempo.

2.3.4. Enfoque constructivista.

En relación a la problemática abordada, (dislexia) se seleccionó la corriente constructivista debido a que sus grandes aportaciones han servido a lo largo de la historia en el campo pedagógico y psicológico para las intervenciones en relación a procesos educativos de enseñanza aprendizaje es por esto que se describe a continuación.

El constructivismo es una teoría pedagógica que surge a finales del siglo XIX principios del siglo XX, gracias al devenir del paradigma cognitivo desde el aspecto psicológico, aunque para Valle (2014), esto no significa que la corriente sea una teoría psicológica sino que profesionistas como psicólogos y pedagogos aplican teorías psicológicas al campo pedagógico, estructurando así esta corriente.

Los representantes con mayor relevancia para esta corriente se consideran los siguientes Jean Piaget con su teoría “Epistemología Genética” la cual se encarga de

estudiar los estados de un menor conocimiento para alcanzar aquellos de mayor complejidad, Lev Vygotsky creando el enfoque “Sociocultural” enfatizando en la participación proactiva de los menores con el ambiente que los rodea y David Ausubel con la teoría del “Aprendizaje Significativo” dándose el aprendizaje cuando las nuevas adquisiciones se relacionan con experiencias del pasado y otros conocimientos adquiridos, atribuyéndose a un proceso que marcha por una dimensión emocional y afectiva. Cada una de estas corrientes brinda diferentes aportaciones enriquecedoras siendo realmente extensas dado a la investigación multidisciplinaria que abarca cada una de estos enfoques.

Es por esto que el análisis se constituyó a partir de dos perspectivas teóricas desde el punto de vista psicológico y educativo la cual en el transcurso del tiempo se ha ido estableciendo, respecto a esto Badillo (1996), se refiere al constructivismo como “un movimiento intelectual sobre el problema del conocimiento” el cual es visto con similitudes y diferencias desde las diferentes disciplinas, en este sentido ambas hacen su contribución al enriquecimiento de tal corriente puntualizando en seguida las dos modalidades.

El estudio del constructivismo psicológicos plantea a partir del análisis de las teorías constructivistas en relación a la naturaleza de cambio y la causalidad distinguiendo cuatro formas de acuerdo con Pepper (1942), siendo la primera el formismo donde se habla sobre los procesos de clasificación e identificación, continuando con el mecanicismo estableciendo las relaciones lineales de causa-efecto, por otra parte el contextualismo difiere de las dos anteriores asociándose con el concepto de causa formal, por último el organicismo es la confrontación de los fenómenos

entendiéndose como un proceso de cambio, continuo. Adquiriendo el ser humano cada una de estas en su desarrollo, a través de la colaboración de un maestro o tutor aplicándose este paradigma en el sector educativo.

El constructivismo educativo, es una de las corrientes con mayor funcionalidad en los centros educativos es por esto que existe un gran número de posturas de acuerdo con Flórez (2000), las más representativas son cuatro la primera el evolucionismo intelectual, la segunda desarrollo intelectual, tercera desarrollo de habilidades cognoscitiva, cuarta y última construcción social. En la primera postura evolucionismo se concibe al sujeto como un ser motivado por el aprendizaje, activo e interactivo desarrollando su conocimiento a través de estas características, la postura de desarrollo intelectual considera que a través del conocimiento científico se desarrollaran las potencialidades del aprendiz, la tercera postura cuenta con dos corrientes consecuente a sus dos exponentes, Ausubel y Bruner siendo la del aprendizaje significativo y aprendizaje por descubrimiento, el cuarto postulado considera de una mayor importancia el desarrollo de habilidades cognitivas y no los contenidos, por Hilda Taba, para terminar la teoría constructivista social propone trabajar sobre los intereses del alumno representada por Bruner y Vygotsky.

Esta corriente epistemológica ha mostrado una gran funcionalidad en las aulas educativas al existir un gran número de exponentes que fomentan su divulgación como estructuración respecto a esto Barreto et al. (2006), el constructivismo se considera que no solo es una teoría de enseñanza sino un modo de plantear problemas epistemológicos e intentar resolverlos. Pero ¿cómo el sujeto intenta resolver estos problemas?

A esta pregunta podemos responder sobre el fundamento de Baeza (2012), donde todo problema podrá llegar a ser solucionada por medio de la adquisición de habilidades cognitivas basándose en sus conocimientos e incorporándolos a sus esquemas conceptuales refiriéndose con esto a que el sujeto establece una relación del conocimiento que se posee con aquello que se desea aprender, estableciéndose para efectos de este proceso de intervención la vinculación de la etapa lectora del sujeto siendo los conocimientos adquiridos de la etapa silábica y la etapa silábica alfabética el conocimiento que se pretende alcanzar trabajando sobre estos esquemas.

La alfabetización es el tema central de esta intervención donde desde el enfoque constructivista la lectura y escritura se trabajan de manera transversal por lo que de acuerdo con Piaget y Vigotsky citado por Álvarez (2014), proponen al sujeto como un ente activo del aprendizaje encontrando una interacción entre el sujeto que aprende y el objeto de conocimiento, coexistiendo dos características fundamentales por un lado el procesamiento fonológico, centrado en la transcripción de los fonemas del lenguaje oral por otro lado el procesamiento del reconocimiento de la palabra, que es la habilidad para procesar información gráfica.

Capítulo 3

Estrategias Metodológicas

El objetivo del presente capítulo, es dar a conocer al lector el método que se llevó a cabo para la realización de la investigación, esto en base a toda la fundamentación metodológica, la cual contiene paradigma, alcance, diseño y universo de la investigación, así como también el procedimiento y mecanismo que se llevó a cabo para la recolección de datos, finalizando con la descripción del mecanismo para interpretación de datos en base a la información desarrollada en este capítulo, dando seguimiento al capítulo 4 el cual contiene los resultados obtenidos en la investigación, basados en toda la metodología planteada en el Método de la Investigación.

3.1. Paradigma de la Investigación

Considerando a Chetty (1996), citado por Martínez (2006), indica que el método de estudio de caso es una metodología rigurosa que permite estudiar un tema determinado, estudiando los fenómenos desde múltiples perspectivas, se explora de formas más profundas permitiendo la aparición de nuevas señales sobre los temas que emergen, de acuerdo con lo anterior y tal como se ha mencionado en secciones pasadas, esto empata con las características de la investigación

Por lo que se considera que la presente investigación está orientada bajo una aproximación de carácter cualitativo, el cual tiene como objetivo de acuerdo a Hernández, et al. (2014), buscar una solución a la problemática planteada, describiendo las cualidades del fenómeno a intervenir mediante un proceso inductivo contextualizado en un ambiente natural debiéndose a la estrecha relación entre los participantes.

3.2. Alcance de la investigación

De acuerdo a los datos recabados a detalle en el capítulo uno del presente documento y las observaciones efectuadas al paradigma de la investigación se considera que el diseño que posee esta investigación es de carácter descriptivo correlacional, el cual tiene como finalidad medir las dos variables establecidas (Hernández, et al., 2014, p28), siendo el programa de fortalecimiento de la lectoescritura y la discapacidad intelectual leve (dislexia), repercutiendo una en la otra.

3.3. Diseño de la investigación

El diseño de la intervención se encuentra encaminado a un estudio de caso dado a que toma al individuo como universo de la investigación siendo un estudio de caso único, aunado a esto Karl citado por Díaz et al (2011) refiere que se da la observación de múltiples factores o variables que son importantes para dar respuesta a las cuestiones que plantea la investigación como lo es el contexto de nuestro sujeto de estudio en sus diferentes entornos.

3.4. Población de estudio

La población en la que se desarrolló la presente intervención es una población de tres personas que tienen como característica discapacidad intelectual leve, y acuden al centro de rehabilitación integral de Matehuala, canalizados por sus centros educativos con referencias de problemas de aprendizaje y conducta.

La población de estudio conformada por estas personas, tienen edades que oscilan entre los siete y nueve años, siendo dos personas del sexo masculino y una del sexo

femenino, una de ellas es procedente de una familia monoparental, otro de una familia extensa y el último de una familia nuclear, cada una de estas familias cuentan con un estado socioeconómico medio.

3.4.1. Sujeto de intervención.

El sujeto seleccionado para desarrollar la presente intervención en el fortalecimiento de la lectoescritura fue en un niño del sexo masculino de nueve años de edad proveniente de la comunidad de tanque colorado solicitando los servicios de atención psicología al centro de rehabilitación integral de Matehuala (CRIM), brindándole tal servicio dos días a la semana siendo los martes y jueves en un horario aproximado de una hora de 10:00 a 11: 00 AM.

Servicio solicitado por parte del centro educativo (Escuela Primaria Francisco I. Madero), donde estudiaba el niño, cursando el cuarto grado presentando las siguientes características, bajo rendimiento académico y problemas conductuales, el sujeto es procedente de una familia nuclear siendo el tercer hijo de cuatro contando con un estado socioeconómico medio. Dentro de las características físicas el niño posee una apariencia física en relación a su edad cronología, tez morena, complexión delgada, pelo oscuro y corto, estatura de 1.40 cm. Encontrándose orientado en las tres esferas de tiempo espacio y persona.

3.4.2. Criterios de inclusión.

Enseguida se mencionan aquellos criterios que se consideraron al momento de seleccionar al paciente del programa de intervención para el fortalecimiento de la lectoescritura.

1. Paciente infantil del CRIM.
2. Contar con una edad de entre los seis y los diez años (se considera relevante estas edades, ya que en estas edades se da la adquisición del proceso lector).
3. Tener el consentimiento y autorización de los padres de familia o tutores.
4. Contar con el apoyo del maestro tutor del paciente.
5. Poseer un diagnóstico de discapacidad intelectual leve.
6. Tener una buena adherencia terapéutica.

3.5. Pasos que Comprendió la Investigación

Enseguida se describen las acciones que se llevaron a cabo para el logro de los objetivos, enmarcados en el plan de acción de manera cronológica siendo esta herramienta el sustento práctico fundamentado en la teoría antes revisada, considerándose en esta los objetivos de cada una de las sesiones, así como las actividades realizadas por el sujeto en función de los objetivos, las técnicas desglosadas en pasos, con el apoyo de diversos recursos, valorando cada acción realizada por medio de la evaluación formativa, estipulando los tiempos y fechas.

- Número de sesión: establece un orden, secuenciando las actividades acorde, a los temas vistos anteriormente y a las necesidades del paciente.

- **Aplicador:** sirve de referencia y da reconocimiento al terapeuta.
- **Fecha:** el establecimiento de un día permite la organización con anticipación.
- **Actividades:** Consiste en determinar las tareas que se llevaran a cabo en el tiempo que el paciente pasa en consulta.
- **Sujeto:** Estipula sobre quién y para quien se está trabajando.
- **Objetivos:** Permiten la especificación de logro que se buscara que alcance el niño en la sesión.
- **Instrumentos:** Son las herramientas o materiales a utilizar para poder llevar a cabo la sesión
- **Técnica:** Entendiéndose como los procedimientos, reglas, normas o protocolos, que tienen como objetivo obtener un resultado determinado.
- **Evaluación:** Permite emitir un juicio de valor sobre el desempeño del sujeto.
- **Resultados:** Establecen la línea base para el trabajo formativo durante el programa de intervención.

Programa de intervención psicopedagógico en un sujeto con necesidades educativas espaciales.

Aplicador: Dagoberto de Jesús Guerrero García

Tabla 2

Programa de intervención

Criterio	Contenido
Sesión 1	
Fecha	1/02/2016
Actividad # 1	Permanente Palabras leídas por minuto.

Actividad # 2	Trabajando las vocales
Sujeto	X
Objetivo # 1	Mejorar su lectura en entonación ritmo, fluidez y la comprensión lectora.
Objetivo # 2	Que el paciente reconozca las vocales en fonema y grafema, por medio de audios y ejercicios en el cuaderno de trabajo.
Materiales # 1	<ul style="list-style-type: none"> • Lecturas • Cuaderno de trabajo • Lápiz, borrador y sacapuntas.
Materiales # 2	<ul style="list-style-type: none"> • Abecedario • Cuaderno de trabajo • Cuadernillo del RIEB de español.
Técnica # 1	<ul style="list-style-type: none"> • Al inicio de la sesión se le pidió al paciente que leyera un texto respetando los signos de puntuación, dando la entonación adecuada acorde a la lectura. (se cronometra el tiempo y al finalizar se contaron las palabras leídas en el tiempo establecido de un minuto)
Técnica # 2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Primero se le presentaron de manera escrita las diferentes vocales especificándole el sonido de cada una. 2. Se identifican las vocales en un texto de 2 párrafos subrayando cada una de estas. 3. Se escribieron palabras que comenzaran con la inicial de las vocales. 4. En el siguiente paso se realizó un dictado de las vocales en una hoja en blanco. 5. Continuando en otra hoja en limpio el sujeto escribió las vocales sin ayuda del terapeuta. <p>Se dejó de tarea repasar las vocales en casa.</p>
Evaluación # 1	Se tomó en consideración los estándares nacionales de la habilidad lectora de acuerdo con la SEP.
Evaluación # 2	<ul style="list-style-type: none"> • Registro anecdótico (anexo A). • Rubrica (anexo B).

Resultados # 1 El paciente se encuentra por debajo del nivel aceptado de palabras por minuto de los alumnos de primer grado de primaria con un total de 31 palabras leídas cuando el estándar es de 35 a 59 palabras leídas por minuto para este grado escolar.

Resultados # 2 El sujeto muestra confusión de las vocales con las consonantes, al expresarlas de manera oral, pero cuando lo hace de manera escrita las identifica sin problema alguno

Criterio	Contenido
Sesión 2	
Fecha	18/02/2016
Actividad # 1	Permanente palabras leídas por minuto.
Actividad # 2	El abecedario
Sujeto	X
Objetivo # 1	Mejorar su lectura en entonación ritmo, fluidez y la comprensión lectora.
Objetivo # 2	Valorar el grado de conocimiento que se posee sobre el sonido y escritura de las letras del abecedario, así como el reforzamiento del mismo.
Materiales # 1	<ul style="list-style-type: none"> • Lecturas • Cuaderno de trabajo • Lápiz, borrador y sacapuntas.
Materiales # 2	<ul style="list-style-type: none"> • Abecedario • Cuaderno de trabajo • Cuadernillo del RIEB de español • Alfabeto móvil.
Técnica # 1	1. Al inicio de la sesión se le pidió al paciente que leyera un texto respetando los signos de puntuación, dando la entonación adecuada acorde a la lectura. (se cronometro el tiempo y al finalizar se contaron las palabras leídas en el tiempo establecido de un minuto)

Técnica # 2

1. Primero se analizaron los conocimientos previos del paciente sobre el abecedario.
2. Después de esto se le pidió al paciente que copiara el abecedario en mayúsculas y en minúsculas en su cuaderno de trabajo.
3. Continuando con la actividad, se repasó el sonido de cada una de las letras.
4. En este siguiente ejercicio se le proporcionó una hoja que contenía un alfabeto con letras faltantes que él tenía que completar.
5. Se trabajó con el alfabeto móvil para la estructuración del alfabeto, se encargó de tarea estudiar el abecedario.

Evaluación # 1 Se tomó en consideración los estándares nacionales de la habilidad lectora de acuerdo con la SEP.

Evaluación # 2

- Registro anecdótico, (anexo A).
- Rúbrica (anexo C).

Resultados # 1 El paciente se mantiene por debajo del nivel aceptado de palabras por minuto de los alumnos de primer grado de primaria con un total de 31 palabras leídas cuando el estándar es de 35 a 59 palabras leídas por minuto para este grado escolar.

Resultados # 2 Existió una cierta confusión en los grafemas que poseen un sonido o forma similar como lo son la **p, b, d, c, s, q, m y n.**

Criterio	Contenido
Sesión3	
Fecha	22/02/2016
Actividad # 1	Permanente Palabras leídas por minuto.
Actividad # 2	<ul style="list-style-type: none"> • Rompecabezas • Memorama
Sujeto	X

Objetivo # 1	Mejorar lectura en entonación ritmo, fluidez y la comprensión lectora.
Objetivo # 2	Estimular la capacidad de retención de información del niño por medio de un rompecabezas, y memorama trabajando a la par las vocales.
Materiales # 1	<ul style="list-style-type: none"> • Lecturas • Cuaderno de trabajo • Lápiz, borrador y sacapuntas.
Materiales # 2	<ul style="list-style-type: none"> • Memorama • Rompecabezas
Técnica # 1	1. Al inicio de la sesión se le pidió al paciente que leyera un texto respetando los signos de puntuación, dando la entonación adecuada acorde a la lectura. (se cronometró el tiempo y al finalizar se contaron las palabras leídas en el tiempo establecido de un minuto)
Técnica # 2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Al comienzo de la sesión se establecieron las instrucciones para poder armar un rompecabezas que contenía el alfabeto. (tomando como referencia la ilustración de la caja del juego) 2. En el siguiente paso se le pidió al paciente que armara el rompecabezas sin ayuda de la ilustración. 3. En la tercera actividad se jugó al juego de mesa memorama del abecedario donde las cartas contenían las letras mayúsculas y minúsculas (en esta actividad se le dio oportunidad al paciente de ganar).
Evaluación # 1	Se tomó en consideración los estándares nacionales de la habilidad lectora de acuerdo con la SEP.
Evaluación # 2	<ul style="list-style-type: none"> • Registro anecdótico (anexo A). • Lista de cotejo juego de mesa rompecabezas y memorama (anexo D).
Resultados # 1	El paciente mejoro el número de palabras por minuto de 31 palabras leídas anteriormente en esta sesión leyó 34 pero aún no alcanza el nivel de alumnos de primer grado de primaria
Resultados # 2	<ul style="list-style-type: none"> • El sujeto logró armar el rompecabezas en un tiempo aproximado de 3 minutos y medio, efectuando la actividad en el tiempo considerado acorde al número de piezas.

- En la actividad del memorama se consumió la mayor cantidad del tiempo un factor a considerar fue el número de cartas del juego.

Criterio	Contenido
Sesión 4	
Fecha	25/02/2016
Actividad # 1	Permanente Palabras leídas por minuto.
Actividad # 2	Grafemas y fonemas similares. Trabajando consonantes (p, b, d, q, m, n, v, c, s, k, j, g)
Sujeto	X
Objetivo # 1	Mejorar su lectura en entonación ritmo, fluidez y la comprensión lectora.
Objetivo # 2	Asociar de manera correcta el fonema con el grafema de aquellas letras en la que existe cierto grado de dificultad para el sujeto.
Materiales # 1	<ul style="list-style-type: none"> • Lecturas • Cuaderno de trabajo • Lápiz, borrador y sacapuntas.
Materiales # 2	<ul style="list-style-type: none"> • Cuaderno de trabajo • Cuadernillo del RIEB de español.
Técnica # 1	1. Al inicio de la sesión se le pidió al paciente que leyera un texto respetando los signos de puntuación, dando la entonación adecuada acorde a la lectura. (se cronometró el tiempo y al finalizar se contaron las palabras leídas en el tiempo establecido de un minuto)
Técnica # 2	<p>2. La sesión cinco se comenzó con el repaso de la escritura y sonido de las consonantes en la que existe cierta confusión tanto en el grafo como en el fonema (p, b, d, q, m, n, v, c, s, k, j, g)</p> <p>3. Dando paso al dictado de palabras enfatizando en el sonido de las letras.</p> <p>4. Enseguida se revisaron las palabras y se corrigieron los errores</p>

cometidos.

5. Se dejó de tarea contestar una serie de ejercicios que tenían como consigna el colocar las letras faltantes de las palabras apoyándose con ilustraciones.

Evaluación # 1 Se tomó en consideración los estándares nacionales de la habilidad lectora de acuerdo con la SEP.

Evaluación # 2

- Registro anecdótico (anexo A).
- Rúbrica grafemas y fonemas similares (anexo E).

Resultados # 1 El paciente tuvo una regresión en el número de palabras leídas por minuto pues de 34 bajo a 32 palabras.

Resultados # 2

- El paciente logró diferenciar el sonido y la escritura de las siguientes letras p m y n existiendo confusión en los demás como la b con la v, la d con la b y la c con la q y la s, así como la g con la j.

Criterio	Contenido
Sesión 5	
Fecha	29/02/2016
Actividad # 1	Permanente Palabras leídas por minuto.
Actividad # 2	Mayúsculas y minúsculas
Sujeto	X
Objetivo # 1	Mejorar su lectura en entonación ritmo, fluidez y la comprensión lectora.
Objetivo # 2	Identificar el uso correcto de mayúsculas y minúsculas por medio de la lectura y escritura.
Materiales # 1	<ul style="list-style-type: none"> • Lecturas • Cuaderno de trabajo • Lápiz, borrador y sacapuntas.
Materiales # 2	<ul style="list-style-type: none"> • Cuaderno de trabajo

- Libro de cuentos.

Técnica # 1

1. Al inicio de la sesión se le pidió al paciente que leyera un texto respetando los signos de puntuación, dando la entonación adecuada acorde a la lectura. (se cronometra el tiempo y al finalizar se contaron las palabras leídas en el tiempo establecido de un minuto)

Técnica # 2

1. Repaso del abecedario y reconocimiento de cada una de las letras en mayúsculas y minúsculas.
2. Explicación y ejemplificación del uso adecuado de mayúsculas y minúsculas.
3. Ejercicios específicos que permitan reconocer la letra que hace falta, acorde a las reglas gramaticales.
4. Identificación de letras mayúsculas en un texto encerrándolas con color rojo.

Evaluación # 1 Se tomó en consideración los estándares nacionales de la habilidad lectora de acuerdo con la SEP.

Evaluación # 2

- Registro anecdótico (anexo A).
- Lista de cotejo mayúsculas y minúsculas (anexo F).

Resultados # 1 El paciente se mantuvo en el número de palabras leídas por minuto con 45 palabras, y se mantiene en el estándar de alumnos de primer grado de primaria.

Resultados # 2 El paciente mejora en su lectura con 35 palabras por minuto leyendo tres palabras más a comparación de la sesión anterior y una palabra más que en la tercera sesión.

Criterio	Contenido
Sesión 6	
Fecha	3/03/2016
Actividad # 1	Permanente palabras leídas por minuto.

Actividad # 2	Lotería lectora.
Sujeto	X
Objetivo # 1	Mejorar su lectura en entonación ritmo, fluidez y la comprensión lectora.
Objetivo # 2	Lograr el interés del niño por el aprendizaje de la adquisición de la lectura por medio del juego empleando una lotería.
Materiales # 1	<ul style="list-style-type: none"> • Lecturas • Cuaderno de trabajo • Lápiz, borrador y sacapuntas.
Materiales # 2	<ul style="list-style-type: none"> • Lotería • Fichas
Técnica # 1	1. Al inicio de la sesión se le pidió al paciente que leyera un texto respetando los signos de puntuación, dando la entonación adecuada acorde a la lectura. (se cronometró el tiempo y al finalizar se contabilizaron las palabras leídas en el tiempo establecido de un minuto)
Técnica # 2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Para empezar, se realizó una recuperación de conocimientos previos sobre las reglas del juego de la lotería (no se hizo uso empleo de las cartas tradicionales si no que se cambió por una baraja de solo palabras eliminando las imágenes.) 2. Para los fines del juego se le pidió al paciente que leyera primero las distintas cartas de la baraja. 3. Posteriormente el terapeuta procedió en mencionar las cartas en el primer juego como ejemplo. 4. Después se integró al paciente para que diera las cartas en cinco ocasiones seguidas. 5. Como tarea se solicitó jugar en casa a la lotería con sus familiares y amigos empleando la baraja de palabras, para reforzar lo visto en la sesión.
Evaluación # 1	Se tomó en consideración los estándares nacionales de la habilidad lectora de acuerdo con la SEP.
Evaluación # 2	<ul style="list-style-type: none"> • Registro anecdótico (anexo A).

- Lista de cotejo lotería lectora (anexo G).

Resultados # 1 El paciente se mantuvo en el estándar esperado para alumnos de primer grado de primaria con 35 palabras leídas por minuto.

Resultados # 2

- De acuerdo con el método Troncoso se observa en el paciente la presencia con relación a la noción de selección asociando la palabra con la imagen.

Criterio	Contenido
Sesión 7	
Fecha	10/03/16
Actividad # 1	Permanente Palabras leídas por minuto.
Actividad # 2	Dictado de palabras de una y dos sílabas.
Sujeto	X
Objetivo # 1	Mejorar su lectura en entonación ritmo, fluidez y la comprensión lectora.
Objetivo # 2	Ampliar la escritura correcta, educando el oído en los sonidos fonéticos.
Materiales # 1	<ul style="list-style-type: none"> • Lecturas
Materiales # 2	<ul style="list-style-type: none"> • Cuaderno de trabajo • Cuaderno de trabajo • Lápiz, borrador y sacapuntas.
Técnica # 1	1. Al inicio de la sesión se le pidió al paciente que leyera un texto respetando los signos de puntuación, dando la entonación adecuada acorde a la lectura. (se cronometró el tiempo y al finalizar se contaron las palabras leídas en el tiempo establecido de un minuto)
Técnica # 2	2. Lo primero que se llevó acabo fue una recuperación de conocimientos previos sobre el uso de las silabas.

3. Como siguiente paso se realizó un dictado de 15 palabras de una sílaba y 15 palabras de dos sílabas.
4. Después se le pidió al paciente que las dividiera por sílabas.
5. Se revisaron las palabras escritas y se corrigieron los errores cometidos.
6. Se dejó de tarea leer el cuento de “Los tres cerditos”

Evaluación # 1 Se tomó en consideración los estándares nacionales de la habilidad lectora de acuerdo con la SEP.

- Evaluación # 2**
- Registro anecdótico (anexo A).
 - Rúbrica sílabas (anexo H).

Resultados # 1 El paciente se mantiene en el estándar de alumnos de primer grado de primaria con 35 palabras leídas por minuto mismo registro de la sesión anterior.

Resultados # 2 Se obtuvo un mayor número de errores en palabras de una sola sílaba, teniendo 9 errores de 15 y de las de 2 sílabas se obtuvo 7 errores de 15.

Contenido	Criterio
Sesión 8	
Fecha	14/03/2016
Actividad # 1	Permanente Palabras leídas por minuto.
Actividad # 2	Dictado de palabras de tres y cuatro sílabas.
Sujeto	X
Objetivo # 1	Mejorar su lectura en entonación ritmo, fluidez y la comprensión lectora.
Objetivo # 2	Ampliar la escritura correcta, educando el oído en los sonidos fonéticos.
Materiales # 1	• Lecturas.
Materiales # 2	• Cuaderno de trabajo

- Cuaderno de trabajo
- Lápiz, borrador y sacapuntas.

Técnica # 1

1. Al inicio de la sesión se le pidió al paciente que leyera un texto respetando los signos de puntuación, dando la entonación adecuada acorde a la lectura. (se cronometró el tiempo y al finalizar se contaron las palabras leídas en el tiempo establecido de un minuto).

Técnica # 2

- 1- Lo primero que se llevó acabo fue una retroalimentación sobre el uso de las sílabas retomando los ejercicios de la sesión anterior.
- 2- Como siguiente paso se realizó un dictado de 15 palabras de tres sílabas y 15 palabras de cuatro sílabas.
- 3- Después se le pidió al paciente que las dividiera por sílabas.
- 4- Se revisaron las palabras escritas y se corrigieron los errores cometidos.
- 5- Se dejó de tarea leer el cuento de “El patito feo”

Evaluación # 1 Se tomó en consideración los estándares nacionales de la habilidad lectora de acuerdo con la SEP.

Evaluación # 2

- Registro anecdótico (anexo A).
- Rúbrica sílabas (anexo I).

Resultados # 1 El paciente mejoró el número de palabras leídas por minuto con 39 palabras pero se mantiene en el estándar de alumnos de primer grado de primaria.

Resultados # 2 Se obtuvo un mayor número de errores en palabras de cuatro sílabas, teniendo 11 errores de 15 y de las de 3 sílabas se obtuvo 9 errores de 15.

Contenido	Criterio
Sesión 9	
Fecha	17/03/2016
Actividad # 1	Permanente Palabras leídas por minuto.

Actividad # 2	Dado de las silabas.
Sujeto	X
Objetivo # 1	Mejorar su lectura en entonación ritmo, fluidez y la comprensión lectora.
Objetivo # 2	Mejorar la gramática del paciente por medio del uso adecuado de las silabas.
Materiales # 1	<ul style="list-style-type: none"> • Lecturas
Materiales # 2	<ul style="list-style-type: none"> • Cuaderno de trabajo • Dado de las silabas • Cuaderno de trabajo • Lápiz, borrador y sacapuntas.
Técnica # 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Al inicio de la sesión se le pidió al paciente que leyera un texto respetando los signos de puntuación, dando la entonación adecuada acorde a la lectura. (se cronometró el tiempo y al finalizar se contaron las palabras leídas en el tiempo establecido de un minuto).
Técnica # 2	<ol style="list-style-type: none"> 1. En esta sesión se trabajó de una manera lúdica por medio del empleo de un dado de sílabas. 2. Para la ejecución de la actividad se explicaron las instrucciones del juego al paciente. Dependiendo de la cara en la que cayera el dado (ya fuese 1, 2, 3, 4, 5, 6) se tendría que construir una palabra con el número de silabas en relación al número y escribirlas en su cuaderno de trabajo. El lanzamiento del dado se realizó 18 ocasiones y en aquellas ocasiones en las que se tenía tres errores consecutivos se ponía un castigo al paciente y si se tenían tres aciertos consecutivos se daba un premio de un dulce. 3. Se realizó la revisión de las palabras se pusieron castigos sencillos como un baile o cantar una canción, de igual manera se otorgaron los premios como la eliminación de un castigo o un dulce.

4. Se dejó de tarea leer la historieta de “El pájaro loco”

Evaluación # 1	Se tomó en consideración los estándares nacionales de la habilidad lectora de acuerdo con la SEP.
Evaluación # 2	<ul style="list-style-type: none"> • Registro anecdótico (anexo A). • Resolución de ejercicios (anexo J).
Resultados # 1	El paciente mejoro el número de palabras leídas por minuto con 40 palabras, pero se mantiene en el estándar de alumnos de primer grado de primaria.
Resultados # 2	<ul style="list-style-type: none"> • En el juego del dado, hubo prevalencia en el número dos con un total de seis de dieciocho lanzamientos, después el número cuatro con cinco, seguido del tres con cuatro lanzamientos, los números uno, cinco y seis cayeron solamente una vez. Por lo que se trabajó más con las palabras de dos silabas, cuatro y tres. Durante la dinámica el paciente se mostró atento y motivado, obteniendo 11 errores de dieciocho.

Contenido	Criterio
Sesión 10	
Fecha	24/03/2016
Actividad # 1	Permanente Palabras leídas por minuto.
Actividad # 2	Sopa de letras
Sujeto	X
Objetivo # 1	Mejorar su lectura en entonación ritmo, fluidez y la comprensión lectora.
Objetivo # 2	Ampliar el vocabulario y generar interés por el aprendizaje por medio de actividades de entretenimiento
Materiales # 1	<ul style="list-style-type: none"> • Lecturas
Materiales # 2	<ul style="list-style-type: none"> • Cuaderno de trabajo • Sopa de letras

- Cuaderno de trabajo
- Lápiz, borrador y sacapuntas.

Técnica # 1 1. Al inicio de la sesión se le pidió al paciente que leyera un texto respetando los signos de puntuación, dando la entonación adecuada acorde a la lectura. (se cronometró el tiempo y al finalizar se contaron las palabras leídas en el tiempo establecido de un minuto)

Técnica # 2

- 1- Se explicaron los métodos para buscar palabras.
- 2- Se preguntó si ya se habían realizado actividades similares con anterioridad.
- 3- Continuando con la realización de las sopas de letras contestando en sesión 5 sopas de letras.
- 4- Como actividad de reforzamiento, se dejó como tarea contestar otras 5 sopas de letras.

Evaluación # 1 Se tomó en consideración los estándares nacionales de la habilidad lectora de acuerdo con la SEP.

Evaluación # 2

- Registro anecdótico (anexo A).
- Lista de cotejo sopa de letras (anexo K).

Resultados # 1 Se observó en el paciente una mejora en la sesión número diez, en relación al número de palabras registradas en las sesiones anteriores leyendo en esta ocasión 43 palabras por minuto.

Resultados # 2 Todas las sopas de letras que se le aplicaron las efectúo, requiriendo más tiempo en aquellas con un mayor número de letras. En estas mismas encerró algunas palabras erróneas.

Criterio	Contenido
Sesión 11	
Fecha	28/03/2016 - 31/03/2016
Actividad # 1	Permanente Palabras leídas por minuto.

Actividad # 2	Alfabeto móvil
Sujeto	X
Objetivo # 1	Mejorar su lectura en entonación ritmo, fluidez y la comprensión lectora.
Objetivo # 2	El paciente construirá oraciones solicitadas por el terapeuta, empleando adecuadamente mayúsculas y minúsculas.
Materiales # 1	<ul style="list-style-type: none"> • Lecturas
Materiales # 2	<ul style="list-style-type: none"> • Alfabeto móvil • Cuaderno de trabajo • Lápiz, borrador y sacapuntas.
Técnica # 1	1. Al inicio de la sesión se le pidió al paciente que leyera un texto respetando los signos de puntuación, dando la entonación adecuada acorde a la lectura. (se cronometró el tiempo y al finalizar se contaron las palabras leídas en el tiempo establecido de un minuto)
Técnica # 2	<ol style="list-style-type: none"> 1- Para iniciar la actividad se realizó una retroalimentación sobre el uso correcto de las mayúsculas y minúsculas. 2- En seguida se escribió la estructura de las oraciones (pronombre personal, seguido de un verbo y complemento) 3- Después formó diez oraciones. Finalizando con la redacción de las oraciones formadas en su cuaderno.
Evaluación # 1	Se tomó en consideración los estándares nacionales de la habilidad lectora de acuerdo con la SEP.
Evaluación # 2	<ul style="list-style-type: none"> • Registro anecdótico (anexo A). • Lista de cotejo alfabeto móvil (anexo L).
Resultados # 1	El paciente tuvo una mejora en el número de palabras leídas por minuto alcanzando las 43 palabras leídas en este tiempo considerado, teniendo un avance de tres palabras.
Resultados # 2	Las mayúsculas solamente fueron colocadas al inicio de la oración siendo omitidas en los nombres propios.

Criterio	Contenido
Sesión 12	
Fechas	4/04/2016 7/04/2016
Actividad # 1	Permanente Palabras leída por minuto.
Actividad # 2	Dictado de Oraciones.
Sujeto	X
Objetivo # 1	Mejorar su lectura en entonación ritmo, fluidez y la comprensión lectora.
Objetivo # 2	Ampliar la escritura correcta, educando el oído en los sonidos fonéticos.
Materiales # 1	<ul style="list-style-type: none"> • Lecturas
Materiales # 2	<ul style="list-style-type: none"> • Cuaderno de trabajo • Cuaderno de trabajo • Lápiz, borrador y sacapuntas
Técnica # 1	1. Al inicio de la sesión se le pidió al paciente que leyera un texto respetando los signos de puntuación, dando la entonación adecuada acorde a la lectura. (se cronometró el tiempo y al finalizar se contaron las palabras leídas en el tiempo establecido de un minuto).
Técnica # 2	<p>1- Se llevó a cabo una retroalimentación de la estructura de las oraciones por medio de fichas que contenían los distintos elementos de una oración en las que el paciente tuvo que acomodarlas de manera ordenada.</p> <p>2- Se dictaron 20 oraciones, posteriormente se llevó a cabo la revisión y corrección.</p>
Evaluación # 1	Se tomó en consideración los estándares nacionales de la habilidad lectora de acuerdo con la SEP.
Evaluación # 2	<ul style="list-style-type: none"> • Registro anecdótico (anexo A). • Dictado de oraciones rúbrica (anexo M).
Resultados # 1	El paciente continuó incrementando su nivel de lectura alcanzando las 45

palabras leídas por minuto pero no lo suficiente para cambiar al estándar del segundo grado de primaria.

Resultados # 2 Tiene un desempeño regular acorde al número de faltas ortográficas, confusión de grafemas, caligrafía y segmentación de las palabras para su legibilidad.

Criterio	Contenido
Sesión 13	
Fecha	Fecha: 11/04/2016
Actividad # 1	Permanente Palabras leídas por minuto.
Actividad # 2	Digitales
Sujeto	X
Objetivo # 1	Mejorar su lectura en entonación ritmo, fluidez y la comprensión lectora.
Objetivo # 2	Estimular los procesos implicados en la lectura (identificación de letras. Procesos léxicos y procesos gramaticales) por medio de las TIC'S .
Materiales # 1	<ul style="list-style-type: none"> • Lecturas
Materiales # 2	<ul style="list-style-type: none"> • Computadora • Señal de internet
Técnica # 1	1. Al inicio de la sesión se le pidió al paciente que leyera un texto respetando los signos de puntuación, dando la entonación adecuada acorde a la lectura. (se cronometró el tiempo y al finalizar se contaron las palabras leídas en el tiempo establecido de un minuto).
Técnica # 2	<ol style="list-style-type: none"> 1- En un primer momento se le cuestiono al alumno sobre el conocimiento del uso de la computadora, si contaba con una herramienta como esta en su casa o en la escuela. 2- Se presentó al paciente la herramienta tecnológica, describiendo las partes necesarias para poder realizar la actividad. 3- Continuando con las instrucciones de la actividad y presentación de

la página interactiva <http://ardilladigital.com/>.

- 4- Se trabajaron 4 ejercicios, de la clasificación letras, (identificar letras, vocales, consonantes y el abecedario) silabas (leerlas y contarlas), palabras (asociar palabra- imagen, completar formar crucigramas sopas de letras) y frases (ordenar y construir).

Evaluación # 1 Se tomó en consideración los estándares nacionales de la habilidad lectora de acuerdo con la SEP.

- Evaluación # 2**
- Registro anecdótico (anexo A).
 - Rubrica ejercicios digitales (anexo N).

Resultados # 1 El paciente se mantuvo en el número de palabras leídas por minuto con 45 palabras, y se mantiene en el estándar de alumnos de primer grado de primaria.

- Resultados # 2**
- El trabajar con herramientas digitales resultó innovador para el paciente debido a que se tiene poco acceso a las herramientas tecnológicas, además sirvió de retroalimentación todos los ejercicios que se vieron en esta sesión ya que todos estos temas se vieron en las sesiones pasadas uno por día.
 - Los temas en los que existió un mayor grado de dificultad haciéndose notar en la frecuencia de los errores cometidos fue en la identificación de las vocales y consonantes así como en la formación de frases.

Contenido	Criterio
Sesión 14	
Fechas	14/04/2016 7/04/2016
Actividad # 1	Permanente Palabras leídas por minuto.
Actividad # 2	Comprensión lectora.
Sujeto	X
Objetivo # 1	Mejorar su lectura en entonación ritmo, fluidez y la comprensión lectora.

Objetivo # 2 Leer acorde a las características necesarias para una buena lectura (entonación, fluidez, dicción, ritmo) para el logro de la comprensión lectora de un cuento, y así poder responder a una serie de preguntas en relación al texto.

Materiales # 1

- Lecturas

Materiales # 2

- Libro de cuentos
- Cuento "Hansel y Gretel"
- Cuestionario
- Cuaderno de trabajo
- Lápiz, borrador y sacapuntas.

Técnica # 1

1. Al inicio de la sesión se le pidió al paciente que leyera un texto respetando los signos de puntuación, dando la entonación adecuada acorde a la lectura. (se cronometró el tiempo y al finalizar se contaron las palabras leídas en el tiempo establecido de un minuto).

Técnica # 2

1. Se efectuaron una serie de preguntas en relación a la lectura y el cuento como las siguientes: ¿Te gusta leer?, ¿Cuánto tiempo le dedicas a la lectura en tu casa?, ¿Tienes un cuento favorito? ¿Cuál es? ¿Conoces el cuento de Hansel y Gretel?
2. El paciente dio lectura al cuento en voz alta.
3. Continuando con una serie de preguntas en su cuaderno de trabajo relacionadas a la lectura.
4. Se revisaron las preguntas y se corrigieron aquellas respuestas que estaban erróneas.

Evaluación # 1 Se tomó en consideración los estándares nacionales de la habilidad lectora de acuerdo con la SEP.

Evaluación # 2

- Registro anecdótico (anexo A).
- Rúbrica comprensión lectora (anexo Ñ).

Resultados # 1 De la sesión anterior a la décima cuarta se observa en el paciente una evolución de dos palabras llegando a leer 47 palabras por minuto.

Resultados # 2 La lectura contó con una buena entonación y ritmo, teniendo una mayor área de oportunidad en la fluidez y dicción. Logrando responder de forma

correcta al 70% de las preguntas.

Contenido	Criterio
Sesión 15	
Fechas	18/04/2016 - 21/04/2016
Actividad # 1	Permanente Palabras leídas por minuto.
Actividad # 2	Dictado de un texto.
Sujeto	X
Objetivo # 1	Mejorar su lectura en entonación ritmo, fluidez y la comprensión lectora.
Objetivo # 2	Conocer los avances que ha tenido el paciente, así como las áreas de oportunidad en el proceso lector por medio del dictado de un texto.
Materiales # 1	<ul style="list-style-type: none"> • Lecturas
Materiales # 2	<ul style="list-style-type: none"> • Texto • Cuaderno de trabajo • Cuaderno de trabajo • Lápiz, borrador y sacapuntas
Técnica # 1	1. Al inicio de la sesión se le pidió al paciente que leyera un texto respetando los signos de puntuación, dando la entonación adecuada acorde a la lectura. (se cronometró el tiempo y al finalizar se contaron las palabras leídas en el tiempo establecido de un minuto).
Técnica # 2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se realizó la transcripción de cuatro párrafos de manera oral a forma escrita del cuento "Timón el pequeño jugador". 2. Después se evaluó la ortografía, segmentación y caligrafía. 3. Para finalizar el paciente leyó el texto que escribió y se le pidió que diera una pequeña retroalimentación de los párrafos que escribió.
Evaluación # 1	Se tomó en consideración los estándares nacionales de la habilidad lectora de acuerdo con la SEP.

- Evaluación # 2**
- Registro anecdótico (anexo A).
 - Rúbrica dictado, de un texto (anexo O).

Resultados # 1 El paciente en la primera intervención de esta actividad mantuvo el número de palabras pero en la sesión subsecuente mejoró su lectura con dos palabras más llegando a las 49 por minuto.

Resultados # 2 Se refleja una mejora en la separación de palabras, como en la caligrafía, dentro de las áreas de oportunidad del sujeto se encuentra la ortografía.

Criterio	Contenido
Sesión 16	
Fechas	25/04/2016 - 28/04/2016
Actividad # 1	Permanente Palabras leídas por minuto.
Actividad # 2	Evaluación final.
Sujeto	X
Objetivo # 1	Mejorar su lectura en entonación ritmo, fluidez y la comprensión lectora.
Objetivo # 2	Valorar la progresión del paciente en el proceso de la lectoescritura en la implementación de este programa de acuerdo a las etapas de clasificación por Ferreiro (2002).
Materiales # 1	<ul style="list-style-type: none"> • Lecturas • Cuaderno de trabajo • Lápiz, borrador y sacapuntas.
Materiales # 2	<ul style="list-style-type: none"> • Bitácora • Prueba elaborada por el aplicador • Lápiz, borrador sacapuntas.
Técnica # 1	1. Al inicio de la sesión se le pidió al paciente que leyera un texto respetando los signos de puntuación, dando la entonación adecuada acorde a la lectura. (se cronometró el tiempo y al finalizar se contaron las palabras leídas en el tiempo establecido de un

minuto).

- Técnica # 2**
1. Antes de comenzar la aplicación de la prueba se dieron las instrucciones mencionando la siguiente consigna “Enseguida realizaras una serie de ejercicios tienes el tiempo suficiente si no terminas no hay ningún problema el día de mañana podrás continuar, si tienes alguna duda me puedes preguntar y estos materiales son lo único que necesitaras para poder resolverla” (se dio un tiempo de treinta minutos).

Evaluación # 1 Se tomó en consideración los estándares nacionales de la habilidad lectora de acuerdo con la SEP.

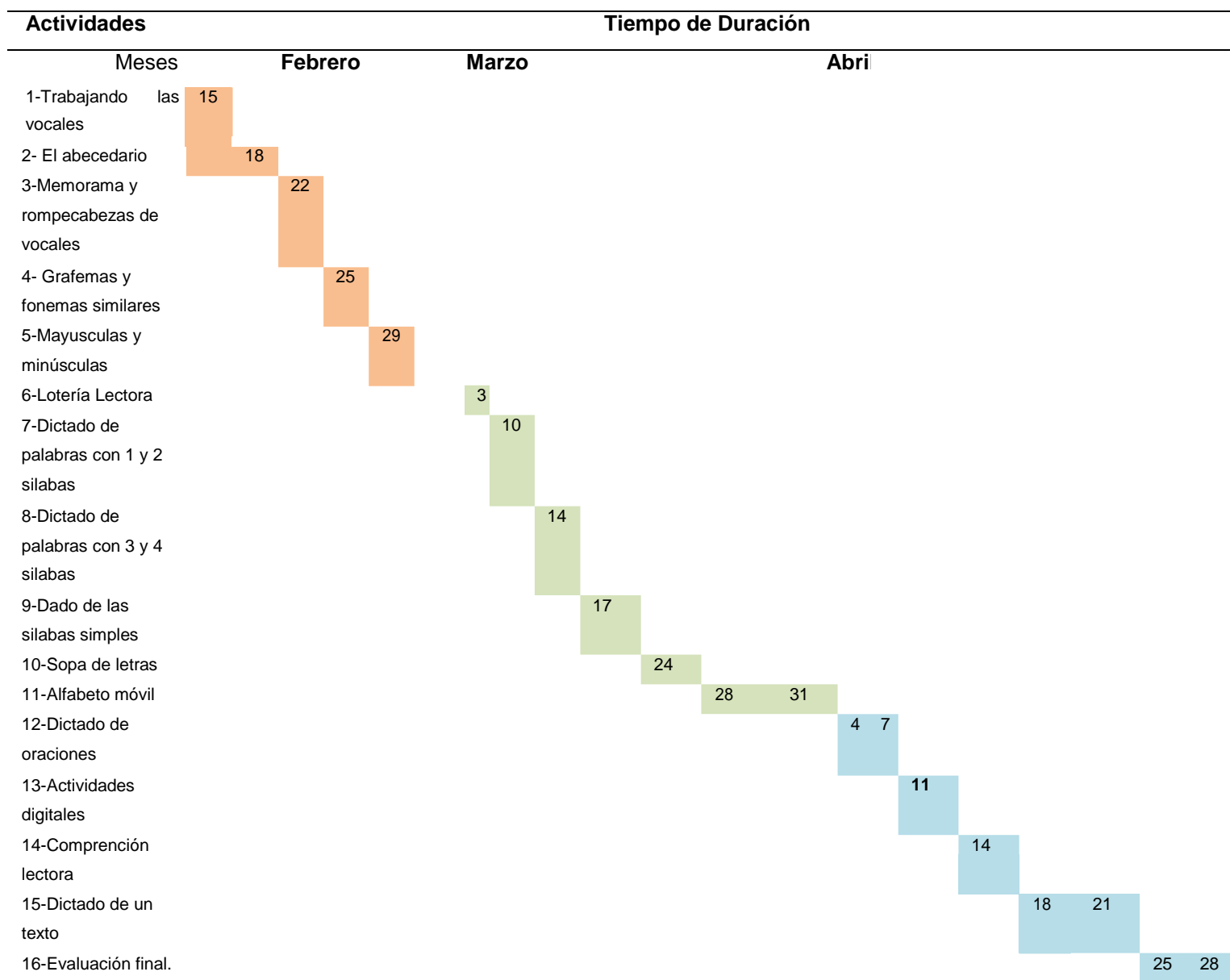
- Evaluación # 2**
- Registro anecdótico (anexo #1, sesión 16).
 - Resultados de la prueba.

Resultados # 1 En estas dos últimas sesiones solamente se aumentó a una palabra manteniéndose en ambas el mismo número con 50 palabras por minuto logrando mejorar su lectura en más de un cincuenta por ciento a pesar de no cambiar del primer grado al segundo grado escolar en los niveles de lectura.

Resultados # 2 Los resultados obtenidos se consideran satisfactorios dado a que acorde a estos el paciente, alcanzó la etapa siguiente de silábico a silábico- alfabético en relación a la escala antes mencionada, empleada por Ferreiro con un total de treinta y ocho aciertos de sesenta, encontrándose en lo establecido de acuerdo a su edad mental.

3.6. Cronograma de Actividades

En este apartado, se establecen los tiempos de duración de los temas por medio de un diagrama de Gantt reflejándose los días y meses abarcando un total de 20 sesiones de programa de intervención para el fortalecimiento de la lectoescritura.

Tabla 3*Cronograma de actividades*

3.7. Procedimiento para la Recolección de Datos

La recolección de datos es de gran relevancia dado a que su propósito es la obtención de datos importantes para la interpretación de la investigación, surgiendo del ambiente y el

contexto natural del sujeto de estudio, recolectándose a través de los siguientes instrumentos.

Encontrándose en primera instancia la entrevista semi estructurada dirigida a los padres de familia, obteniendo los antecedentes del paciente en sus diferentes etapas de desarrollo, biológico, psicológico y social, entrevista a la maestra tutora, rescatando el desempeño áulico, académico, conductual del paciente, formato de evaluación inicial y final diseñado por el investigador con base a PROLEC-R, bitácora de cada una de las sesiones, rescatando diferentes datos como el lenguaje verbal, no verbal, escrito y expresiones conductuales. Aunado a estos instrumentos se encuentran enlazadas las unidades de análisis enmarcadas desde el enfoque cualitativo las prácticas conductuales continuas, así como los procesos de enseñanza aprendizaje encaminados al fortalecimiento de la lectoescritura.

3.8. Mecanismos para el Procesamiento de Datos

El proceso para el procesamiento de datos ayudó a explicar e identificar información relevante de la investigación realizada, a través de los siguientes mecanismos que facilitaron y generaron interpretaciones objetivas del trabajo.

La interpretación de los datos consistió en realizar diferentes instrumentos que permitieron recabar información para su decodificación, visualización, comparación y accesibilidad para el lector, implementándose rúbricas, listas de cotejo, gráficos de barras, histogramas y cuadros comparativos. La elaboración de rúbricas y listas de cotejo (sección de anexos), se efectuaron en relación al objetivo de las sesiones y sus actividades aplicándose una de estas en cada una de las sesiones, existiendo un total de trece

instrumentos de evaluación de este tipo, manejándose escalas de logro similares en cada una de estas, aunado a esto desde el comienzo de la intervención se trabajó la lectura con la actividad palabras leídas por minuto durante todas las sesiones buscando mejorar las habilidades lectoras del paciente, reflejando sus avances en un histograma donde se puede visualizar sus avances o estancamientos.

Tanto la información de las rubricas y listas de cotejo fueron trasladadas a gráficos de barras encontrándose en el apartado de resultados, así como un cuadro comparativo con la información obtenida de la entrevista a los padres y maestra tutora, de inicio y cierre del proceso de intervención en relación a los avances y funcionalidad del programa.

3.9. Mecanismos para la Interpretación de Datos

La interpretación de los datos consistió en realizar diferentes instrumentos que permitieron recabar información para su decodificación, visualización, comparación y accesibilidad para el lector, implementándose rúbricas, listas de cotejo, gráficos de barras, histogramas y cuadros comparativos.

La elaboración de rúbricas y listas de cotejo (sección de anexos), se efectuaron en relación al objetivo de las sesiones y sus actividades aplicándose una de estas en cada una de las sesiones, existiendo un total de trece instrumentos de evaluación de este tipo, manejándose escalas de logro similares en cada una de estas, aunado a esto desde el comienzo de la intervención se trabajó la lectura con la actividad palabras leídas por minuto durante todas las sesiones, buscando mejorar las habilidades lectoras del paciente,

reflejando sus avances en un histograma donde se puede visualizar sus avances o estancamientos.

Tanto la información de las rubricas y listas de cotejo fueron trasladadas a gráficos de barras encontrándose en el apartado de resultados, así como un cuadro comparativo con la información obtenida de la entrevista a los padres y maestra tutora, de inicio y cierre del proceso de intervención en relación a los avances y funcionalidad del programa.

A través de la información planteada y fundamentada en este capítulo, se esbozan los aspectos básicos y relevantes de la investigación, los cuales sirven como base para la interpretación de resultados y generación de las conclusiones, las cuales se abordarán en los siguientes capítulos.

Capítulo 4

Resultados de la Investigación

En este capítulo se presentará la información obtenida del proceso de intervención realizada con un sujeto disléxico, efectuando interpretaciones a partir de entrevistas realizadas a los padres y al maestro tutor por medio de un cuadro de doble entrada, así como catorce gráficos que se fundamentan en los diferentes instrumentos de evaluación como rúbricas y listas de cotejo (ver la sección de anexos, de la A-Z).

El anexo A está relacionado con todas las sesiones, puesto que aquí se redactaron a manera de diario anecdótico los acontecimientos relevantes de cada sesión ampliando la panorámica de la ejecución de las actividades y sus resultados. Sirviendo para el establecimiento de los logros alcanzados y áreas de oportunidad que se siguieron presentando en la adquisición del fortalecimiento de la lectoescritura del paciente. Siendo el análisis de los datos en la investigación cualitativa de acuerdo con Gonzales y Flores (2012) citado por Ramírez (2014), la forma de organizar sistemáticamente los datos obtenidos, mediante entrevistas, observaciones, notas de campo entre otras.

Todos los gráficos cuentan con un mismo formato de agrupación de barras seleccionándose este para facilitar la visualización de los resultados además de establecer un análisis de la información debajo de cada esquema, cambiando únicamente en las escalas de logro, debido a que estas se encuentran en relación a los instrumentos de evaluación aplicados en cada sesión por lo que, se localizan en orden cronológico y grado de dificultad.

El primer gráfico (véase gráfico 1), es uno de los más importantes dado a que en este se reflejan los resultados obtenidos de las palabras leídas por minuto durante todo el proceso de intervención, buscando alcanzar el número de palabras leídas por minuto de

acuerdo con los estándares establecidos por la SEP o de lo contrario, aumentar el número de palabras, reflejándose en el histograma, los avances, permanencias o regresiones del paciente en la lectura.

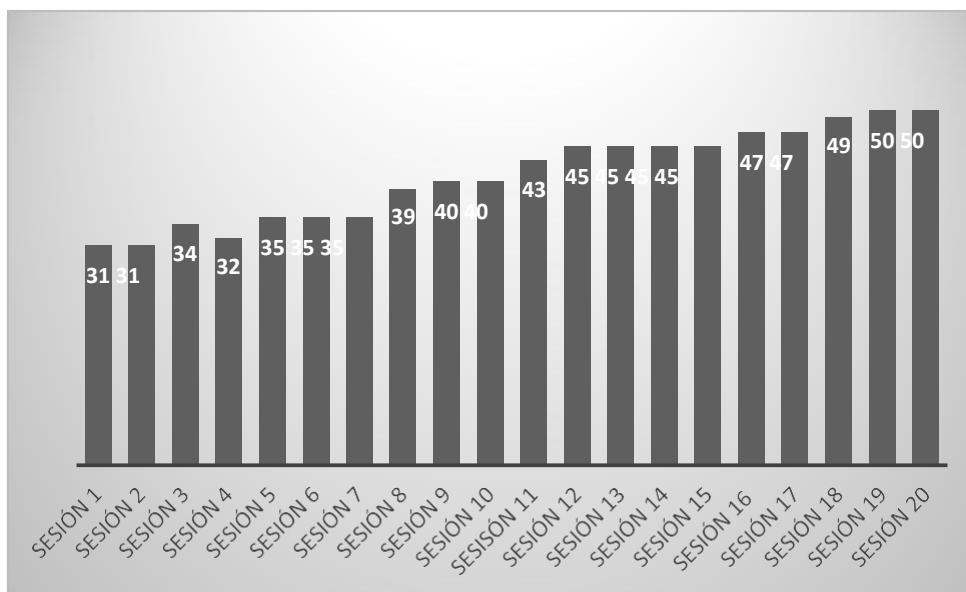


Figura 1: **Palabras leídas por minuto**

De acuerdo a la figura uno, se logra percibir los avances que tuvo el paciente con relación a las palabras leídas por minuto de acuerdo a los Estándares Nacionales de Habilidad Lectora (Estándares de lectura), establecidos por la SEP, 2010. Practicándose la lectura durante las 20 intervenciones, dedicándole un tiempo total de 20 minutos exclusivos a la lectura al inicio de cada sesión. En cuanto a los resultados se observa la presencia de algunos estancamientos y regresiones, considerándose estancamientos aquellas situaciones donde el sujeto permaneció en varias sesiones la misma cantidad de palabras, reflejándose en el gráfico un total de nueve estancamientos, por otra parte, las regresiones se consideraron como aquellas situaciones en las que ya había avanzado en el número de palabras leídas por minuto y recaía existiendo solamente un retroceso, así

mismo como se analizaron los puntos antes mencionados se puede percibir que de la sesión siete a la ocho existió un avance de 35 a 39 palabras.

Aunado a esto se realiza el siguiente análisis, de acuerdo a las sesiones empleadas, el paciente llegó a leer el número de palabras por minuto que debe de leer un niño de su edad, las cuales corresponden de 100 a 114 palabras por minuto, se reflejó una mejora de un 62%, pues el paciente comenzó leyendo 31 palabras encontrándose por debajo del estándar de los niños de primer grado de primaria dado a que en este grado el esperado es de 35 a 59 palabras, logrando leer al término del programa de intervención un total de 50 palabras. Alcanzando el nivel esperado para un niño de primer grado.

4.1. Identificación de Letras

Los gráficos subsecuentes se encuentran ordenados conforme a la escala del proceso lector PROLEC-R por Cuetos et al (2008), basándose en los modelos cognitivos de la lectura, evaluando los procesos implicados y las dificultades que se van presentando durante el transcurso, pudiendo orientar el proceso de intervención, clasificándose en cuatro categorías, donde de la gráfica 2 a la 6 (vocales, alfabeto, juego de mesa, grafemas y fonemas similares, mayúsculos y minúsculos), forman parte de la primera categoría, identificación de letras en grafema y fonema, teniendo como objetivo reconocer de una manera gráfica y automática las letras del alfabeto.

A esta clasificación anteriormente mencionada, se brindaron un mayor número de actividades, debido a que es la base para poder alcanzar los otros niveles y aunque es en la que el paciente muestra un mayor conocimiento no alcanza un nivel destacado, en la primera actividad, es donde se alcanza un mayor nivel de logro (gráfica 2), a comparación de la actividad número dos en donde se manejó la misma escala de logro (excelente,

bueno, regular, nulo), se tuvieron dos incidencias en conocimientos nulos, siendo los siguientes, él no lograr ordenar por lo menos cinco letras en relación al alfabeto y no escribir gramaticalmente correcto (Grafica 3).

En la tercera actividad como instrumento de evaluación se empleó una lista de cotejo siendo la única que se manejó para esta primera clasificación (identificación de letras), con solamente dos variables (si, no), existiendo poco margen de error, él por qué del uso de estas variantes es debido a que se consideró en relación a las actividades realizadas trabajándose con juegos de mesa como memorama y rompecabezas, estrategias lúdicas en las que el niño adquiere el aprendizaje mediante el juego enlazándolo con la emoción buscando que sea significativo para el sujeto, ver anexo A, sesión 3.

Por otra parte, los resultados de la actividad número cuatro, identificación de grafemas y fonemas se encuentra en proceso puntuándose todos los niveles en esta escala (Gráfica 5) en esta actividad se pudo identificar que el niño conoce las letras en relación a formas, figuras, objetos o animales ver anexo A sesión 4 no reconociendo las letras por su nombre. La última actividad de este nivel fue mayúsculas y minúsculas observando que al paciente se le facilita reconocer las letras mayúsculas, más no es capaz de ubicarlas por sí mismo solamente las ubica en el lugar correcto cuando inicia el texto (ver anexo A sesión 5).

Como conclusión de este apartado se logra distinguir que el paciente logra a mayor medida el reconocimiento de las vocales, que el de las demás letras de igual manera le es más fácil identificarlas por forma que por fonema pues al pronunciarlas no llama a las letras por su nombre y con respecto al orden alfabético de las letras se tiene un



Figura 2: *Conocimiento de las vocales*

El reflejo de tales resultados se obtuvo de una de las rúbricas empleadas (anexo B) en la cual se usaron estos cuatro indicadores (excelente, bueno, regular, nulo) teniendo una mayor puntuación el indicativo regular, concordando los resultados obtenidos con el nivel de construcción de la escritura en la que se encontraba y la estimulación para el cambio a la siguiente etapa donde todas las vocales son identificadas de manera correcta en grafema y fonema, obteniendo solo un punto bueno en relación a las instrucciones de la actividad buscando la excelencia para todos los demás indicadores.

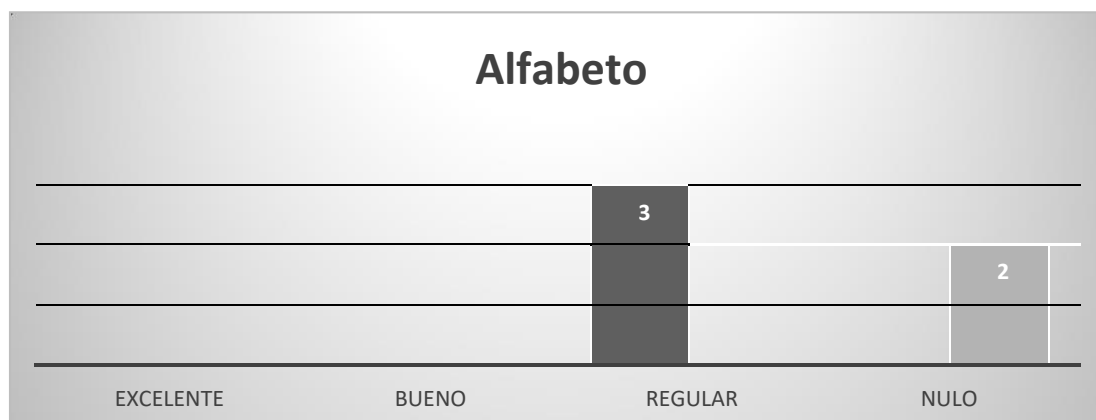


Figura 3: *Conocimiento del abecedario*

El gráfico se estructuró acorde al número de dimensiones y descriptores de logro, basados en la rúbrica del anexo tres contando con un total de cinco dimensiones y cuatro descriptores de logro donde el sujeto obtuvo una mayoría en una nivelación regular, con

un 60% de la puntuación, obteniendo el resto de la puntuación del total un nivel nulo sin puntuación alguna en los indicadores excelente y bueno. No logrando el cambio de nivel para la construcción de la escritura.



Figura 4 *Juego de mesa y rompecabezas*

La información reflejada en el gráfico forma parte de los resultados obtenidos de la lista de cotejo anexo D en la que solamente se emplearon dos niveles de logro (si, no) con cinco indicadores, obteniendo una mayoría en la escala positiva, relacionados estos criterios con la comprensión de la actividad, tiempo de ejecución, y actitud durante la actividad, mientras que los aspectos no alcanzados fueron el orden alfabético.

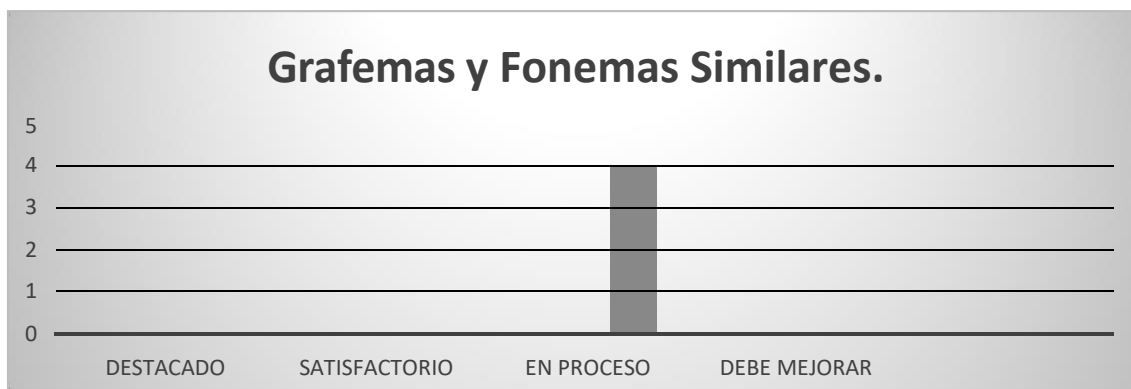
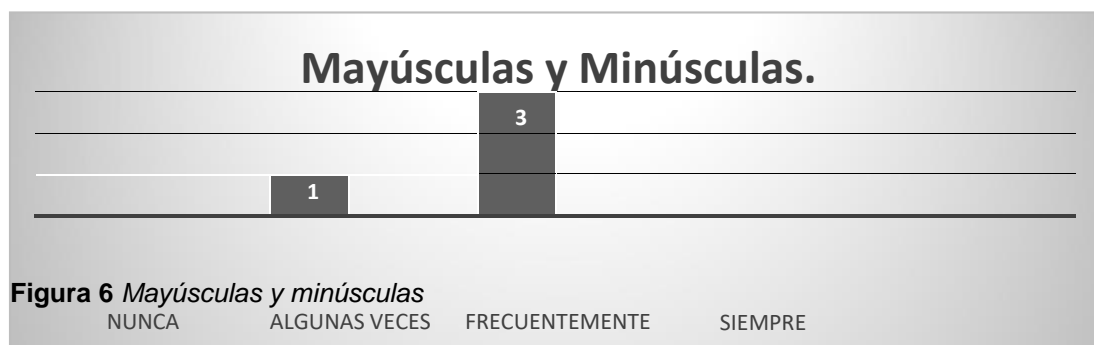


Figura 5 *Grafemas y fonemas similares*

La descripción de la información presentada se logra comprender desde la rúbrica resolución de ejercicios, grafemas, y fonemas parecidos en forma y sonido ubicando al paciente en los niveles de logro destacado, satisfactorio, en proceso y debe mejorar, considerando el primero como el nivel más elevado, el segundo va acorde a los conocimientos que se deben de poseer, mientras que el tercero hace referencia a la adquisición del conocimiento en desarrollo, por otra parte el ultimo implica un trabajo más elevado de estimulación dado a que no se estaría cumpliendo con los niveles esperados.



El resumen de los datos presentados en el esquema anterior se valida de la lista de cotejo mayúsculas y minúsculas anexo 2.3, donde se emplearon escalas de medición de frecuencia de tiempo (nunca, algunas veces, frecuentemente, siempre) obteniendo solamente un punto en el indicador en relación a la estética del trazo y los demás puntos obtenidos en el nivel frecuentemente fueron en relación a ubicar las mayúsculas con minúsculas, legibilidad del trazo e identificación de fonemas.

4.2. Procesos Léxicos

El nivel de procesos léxicos se conformó por tres sesiones (lotería lectora, silabas y sopa de letras), teniendo como objetivo el reconocimiento y lectura de palabras de acuerdo con

Cuetos et al (2008), este es el proceso clave de la lectura empleándose una vez más dos rubricas y una lista de cotejo como instrumentos de evaluación con diferentes escalas de logro. De estas tres actividades en la que se tuvieron mejores resultados fue en la lotería lectora pues al emplear un juego de mesa culturalmente habitual para el contexto en el que se desarrolló el sujeto trajo consigo interés y motivación hacia la actividad, replicándose varias veces, identificando que el niño inventaba o cambiaba palabras en relación a la imagen (ver anexo A sesión 6).

Por otra parte, en la sesión siguiente se trabajó con silabas siendo un tema familiarizado para el dado a que refirió de cómo lo hacía en la escuela (empleando las palmas relacionando los sonidos del palmoteo con el de las silabas), encontrándose en un nivel en proceso de acuerdo a la escala de medición empleada (Gráfica 8). La última actividad de este apartado fue sopa de letras trabajando en un cuadernillo con cinco sopas de letras las cuales iban aumentando el grado de dificultad en cantidad de letras y tamaño de palabras, teniendo una mayor dificultad en encontrar aquellas palabras de manera en sentido inverso (anexo I). A manera de conclusión se puede decir que este apartado de resultados cuenta con los criterios necesarios para el cumplimiento del objetivo específico.

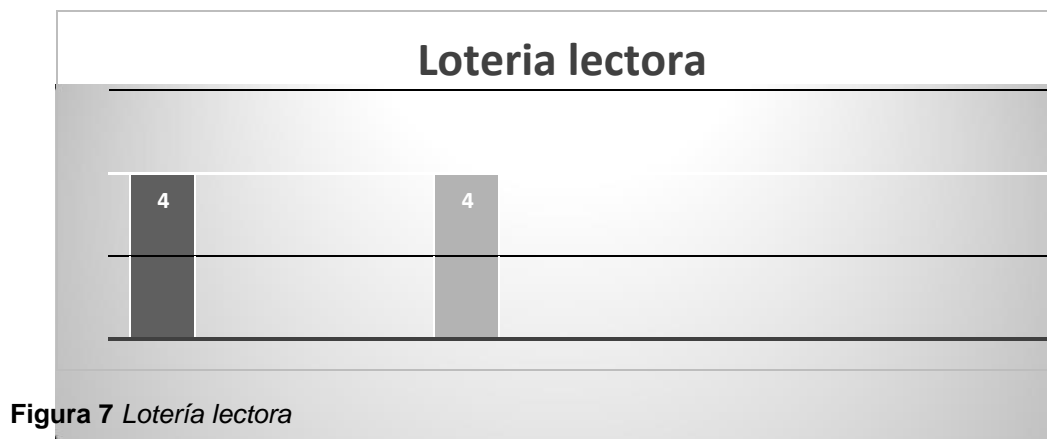


Figura 7 *Lotería lectora*

La recapitulación de información representada en el gráfico anterior forma parte de la lista de cotejo juego de mesa lotería lectora anexo G, donde solamente se emplearon dos indicadores de logro (si, no), encontrándose de manera equilibrada los resultados cuatro de los indicadores de logro alcanzados están asociados a la comprensión del juego, actitud del paciente hacia la actividad, y dicción mientras que los otros cuatro se vinculan con la habilidad de ejecutar dos tareas, atención, concentración y fluidez de la lectura, tendiendo un total de ocho indicadores.

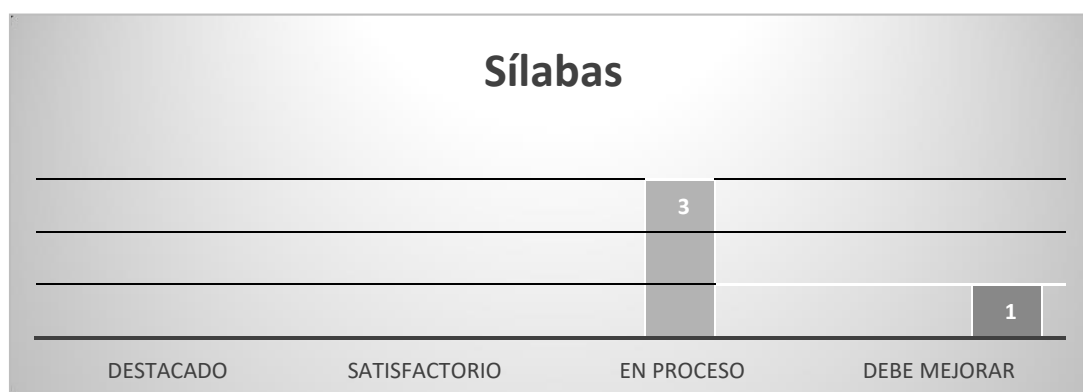


Figura 8 *Sílabas*

El siguiente gráfico presenta una recopilación de la rúbrica clasificación de las palabras en monosílabas, bisílabas, trisílabas y tetrasílabas anexo H, con un total de cuatro indicadores haciendo referencia el primero a la clasificación de las palabras en sílabas, el segundo al empleo correcto de la ortografía, el tercero a la estética de la caligrafía y el último a la pronunciación adecuada de las palabras. El paciente en esta actividad refleja un avance del setenta y cinco por ciento manifestándose la importancia de dar continuidad a su estimulación para la adquisición de estos esquemas de aprendizaje.



Figura 9 Sopa de letras

La gráfica 9 se estructuró con base al anexo I, siendo una rúbrica que permitió valorar la capacidad del niño en cuanto a la habilidad de encontrar palabras mediante una sopa de letras haciendo referencia las escalas de logro al número de palabras encontradas de las distintas maneras posibles en las que se puede formar una palabra (diagonal, vertical, horizontal y sentido inverso), observándose con los datos obtenidos que el mayor porcentaje se encuentra en un punto medio, sin alcanzar la excelencia.

4.3. Procesos Gramaticales

Este nivel de acuerdo a la escala antes mencionada tuvo como finalidad la lectura de palabras en oraciones y asignación de papeles sintácticos, manejándose solamente tres actividades reflejándose los resultados de la gráfica 10 a la gráfica 12 (alfabeto móvil, dictado de oraciones y actividades digitales), evaluándose las tres actividades por medio de rúbricas, con el propósito de trabajar las estructuras sintácticas, así como los signos de puntuación enfatizando en el cumplimiento del objetivo específico dos y tres en la primera actividad de este apartado denominada el alfabeto móvil, en la que consistió en buscar letras, para formar palabras y estructurar oraciones que fueron brindadas de forma oral, el

paciente no empleo el uso de mayúsculas, ni logró identificar las partes de una oración (ver anexo A sesión 10).

La actividad subsecuente es muy parecida a la anterior pues en ambas se trabaja la formación de oraciones, solo que en esta además de evaluar esta consigna también se trabaja con la caligrafía del paciente, siendo más notoria en esta actividad la segmentación de las palabras a comparación del ejercicio anterior donde también se hizo lo mismo solo que en un tablero de velcro, además la caligrafía fue tosca y desordenada, para comprender a mayor profundidad los resultados obtenidos (ver anexo A sesión 11).

Por último para continuar trabajando el fortalecimiento de las escalas y objetivos antes mencionados se implementaron una serie de ejercicios digitales, aunque en este, en realidad se trabajaron las tres escalas primeramente la identificación de letras, después se trabajó la identificación y clasificación de palabras en sílabas, teniendo en ambos ejercicios una puntuación en proceso, la tercera actividad que consistió en la relación texto imagen mostró un mayor grado de destreza en su ejecución, en la cuarta actividad que trató de estructurar oraciones tuvo un mejor desempeño a comparación de ejercicios pasados teniendo en la actividad tres y cuatro un desempeño satisfactorio, para obtener un mayor análisis de los resultados (ver anexo A sesión 12) .

A manera general y en vinculación de las tres actividades ejecutadas en las diferentes sesiones teniendo en común la estructuración e identificación de oraciones se pudo observar una mejora de la primera sesión a la tercera de este apartado teniendo como área de oportunidad la identificación de sus partes, pues al lograrse esto le será más fácil al sujeto estructurar de manera adecuada las oraciones.

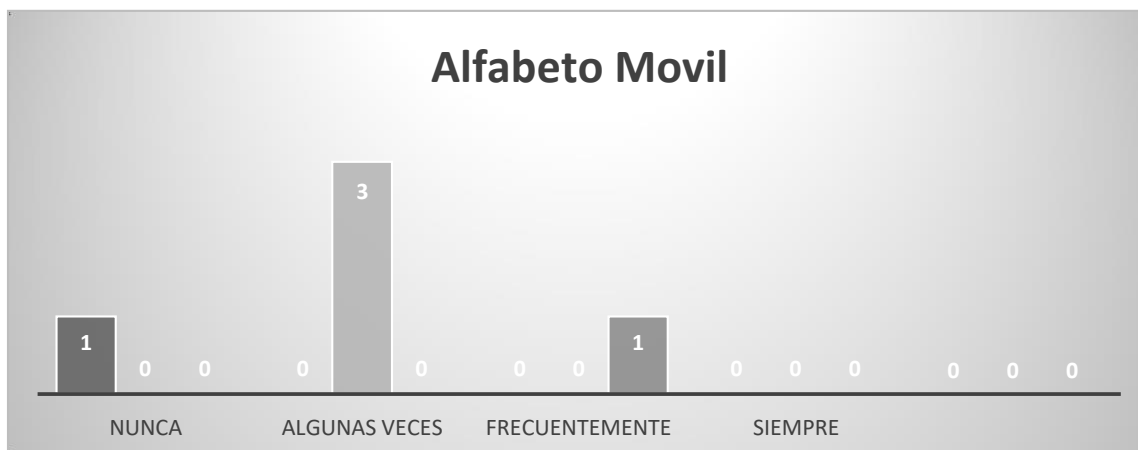


Figura 10 *Alfabeto móvil*

El siguiente esquema se estructuró conforme a la lista de cotejo anexo J, utilizando descriptores de logro de frecuencia de tiempo (nunca, algunas veces, frecuentemente, siempre) y cinco indicadores obteniendo un punto en el descriptor, nunca haciendo referencia a la identificación de las partes de una oración, otro puntaje obtenido siendo con un mayor número fue algunas veces en relación a la estructura de las oraciones, tiempo de ejecución y actitud del niño hacia la actividad, el último punto fue hacia el nivel de logro frecuentemente con solo un punto, sin puntuación en el descriptor de logro más avanzado, siempre.

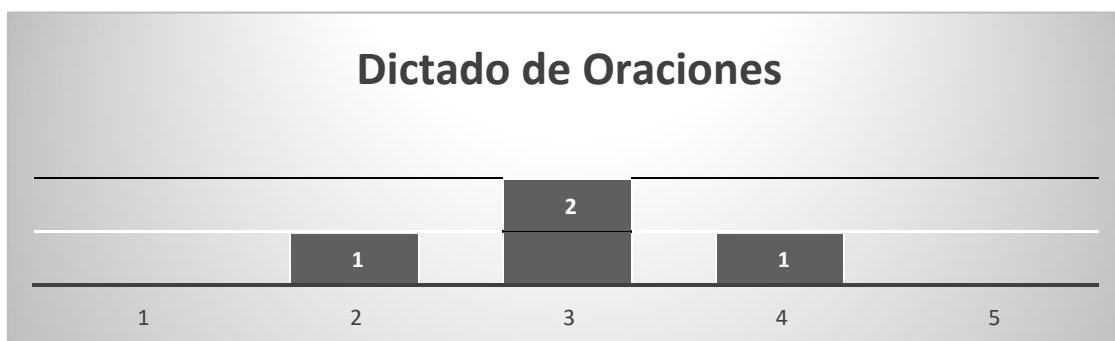


Figura 11 *Dictado de oraciones*

Los resultados del gráfico 11 están en relación al anexo K de la rúbrica dictado de oraciones, evaluándose la ortografía, caligrafía, fluidez y presentación en la escritura, en esta ocasión solamente se consideraron estas cuatro dimensiones con cinco escalas (1

nulo, 2 regular, 3 bien, 4 bastante bien, 5 muy bien) obteniendo puntuaciones satisfactorias acorde a las características que posee el sujeto, en búsqueda de la mejora de su desempeño en el proceso lector.



Figura 12 *Ejercicios digitales*

La recopilación de los datos del gráfico, forma parte de la rúbrica resolución de ejercicios digitales anexo L empleando cuatro escalas de logro en relación al tiempo de formación (destacado, satisfactorio, en proceso, debe mejorar) los resultados obtenidos arrojaron una puntuación media de un cincuenta por ciento al nivel satisfactorio y un cincuenta por ciento en proceso sin lograr ningún nivel destacado ni básico.

4.4. Proceso Semántico

Para el último nivel de logro, se trabajó la comprensión lectora actividad que buscó cumplir con el tercer objetivo específico consistiendo en la extracción del mensaje del texto e integración mediante una lectura que cumpliera con las características apropiadas de fluidez, ritmo y dicción, resultados graficados en la tabla 14 teniendo un grado de dificultad elevado para las condiciones del paciente pero acorde a la estimulación y niveles alcanzados durante el proceso de intervención, alcanzando un nivel básico avanzado de acuerdo a las escalas de logro establecidas en la rúbrica (anexo M).

Aunado a esta actividad , se aplicó una última en la que se dictó un pequeño texto de 200 palabras, mostrándose los resultados en la figura 14 donde se tomó en consideración la capacidad que tiene el niño para leer las palabras por minuto debido a que son factores correlacionales tardando quince minutos en escribir poniendo esfuerzo y empeño en el logro de un trazo fino y estático apoyándose de la cuadrícula de la libreta, teniendo un desempeño regular con una escritura abundante en faltas de ortografía confundiendo letras similares, omitiendo palabras y un trazo tosco, los criterios evaluar se encuentran en el (anexo N).

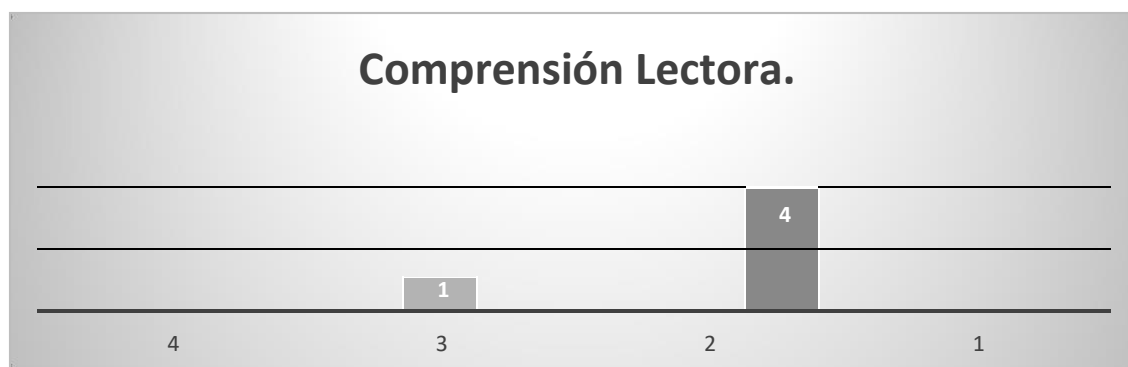


Figura 13 *Comprensión lectora*

La información presentada en este esquema se enlaza a la rúbrica comprensión lectora anexo M, utilizando escalas cuantitativas en los niveles de logro siendo el número cuatro la máxima puntuación a alcanzar y el número uno la mínima con solamente cinco dimensiones, de las cuales el paciente reflejó un mayor número de puntos en la escala número dos siendo este nivel básico avanzado y en el número tres solamente un punto el cual se considera como un básico avanzado.



Figura 14 *Dictado de un texto*

Este gráfico está vinculado con la rúbrica dictado de un texto anexo N, las escalas de niveles de logro como se muestran en la imagen son cinco obteniendo solamente puntuaciones en las escalas más bajas, el porqué de estos resultados es también a que esta actividad conllevó un mayor grado de dificultad para el nivel lector en el que se encontraba el sujeto, pero a pesar de esto no se obtuvieron resultados que reflejen poca expectativa hacia el aprendizaje alcanzado.

4.5. Evaluación Final

La información de este gráfico, proporciona un resumen de información de todos los gráficos anteriores debido a que todos los esquemas restantes son información recopilada en pequeños segmentos de aquellas actividades, que buscaron mejorar la puntuación obtenida en el diagnóstico vinculando cada una de estas con diferentes secciones de la prueba.

Reflejando en el gráfico un comparativo de los resultados obtenidos al principio del proceso de intervención arrojando un quince en relación a la cantidad de aciertos mientras que por otra parte al finalizar la intervención se mejoraron los resultados en un treinta y cuatro por ciento, pues de sesenta aciertos se obtuvieron treinta y ocho aciertos, logrando con esto el cambio de la etapa silábica a la silábica alfabética.

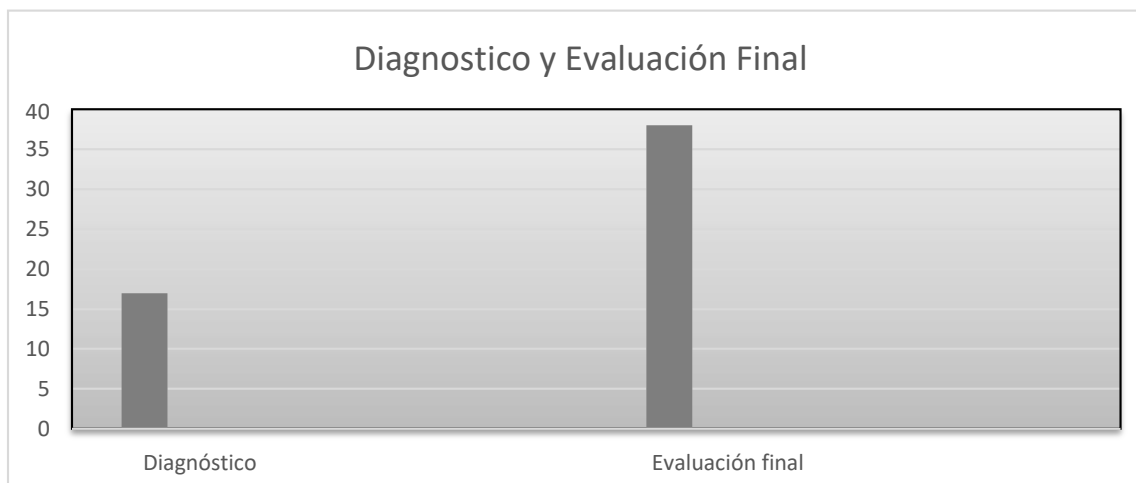


Figura 15 *Dictado de un texto*

La opinión de ambos padres como la del maestro a cargo fue de gran relevancia ya que el programa de intervención solamente fue un complemento de aquello que se trabajaba en el centro escolar y practicaba en el hogar además hay que recordar que el paciente fue canalizado por la institución educativa brindando atención sobre aquello que se había solicitado. Por lo que al finalizar el programa psicopedagógico se realizó una entrevista a los padres y maestro tutor para conocer el punto de vista, avances y áreas de oportunidad del paciente, concretándose la información en la tabla 4 visualizándose en un cuadro de doble entrada las respuestas de la madre y maestra.

Tabla 4

Cuadro de doble entrada (entrevistas)

Pregunta	Respuesta de la Madre	Respuesta Maestra
1- ¿Han notado un cambio en la adquisición de la lectoescritura?	Si	Si
2- ¿Cómo cuáles?	Ya se le entiende un poco más cuando lee Ya separa las palabras.	En su escritura ya es más entendible aunque aún pega las palabras y comete

3-¿El niño identifica y diferencia las vocales y consonantes?	Si	muchos errores de ortografía pero ya las letras tienen forma Sí, pero con ayuda
4-¿La calidad del grafo ha mejorado siendo entendible su escritura?	Un poco	Sí, pero no deja espacios
5-¿Se ha fomentado el interés por la lectura?	Si	Si le gusta leer por su propia cuenta, pero si batalla,
6-¿Cómo?	Ayudándole en las tareas, acompañándolo al ciber.	Siempre se practica la lectura unos 10 o 15 min al inicio de clase, ellos tienen la oportunidad de escoger el libro que ellos desean, pero si existe una lectura que ya se conoce se les sugiere que cambien de libro.
7-¿Ha mejorado la calidad de la lectura teniendo una mejor pronunciación de las palabras a la hora de estar leyendo, a partir de la intervención?	Sí, porque a veces se comía las palabras y a hora casi no.	Si, ya conoce las letras aunque se tarda al momento de estar leyendo, además alcanza a leer la palabra, pero si falta mucha práctica.
8-¿El niño lee de forma adecuada sin pausas prolongadas, respetando los signos de puntuación?	Más o menos	No
9-¿El niño puede escribir frases cortas de forma correcta?	Si pero pegado, no separa las palabras	Si puede escribir frases cortas pero no de forma correcta ya que pega las palabras e intercambia letras teniendo diversos errores de ortografía.
10-El niño escribe textos como a la hora del dictado, copiado de textos, o composiciones propias?	Con ayuda, tienes que estar ahí uno diciéndole.	Si realiza el dictado pero con faltas ortográficas, a principio de año cuando se le dictaba al niño solamente escribía puros círculos y palitos, por lo que si se ha logrado observar un gran cambio aunque todavía falta pulir el proceso de escritura porque existen muchos errores ortográficos.
11¿Ha existido un mejoramiento en las notas académicas?	No	Muy poco, casi nada, cuando se realiza por equipo alguna prueba el niño logra mejorar su calificación pero por si solo no logra una calificación

		satisfactoria a excepción de aquellas pruebas en las que se tiene que rellenar, ya que rellena todas las respuestas no dejando ninguna en blanco.
12¿Cómo cuáles?	No aplica	En ninguna
13¿Se han empleado actividades lúdicas como el alfabeto móvil, memorama, canciones, listado de palabras de forma similar para identificar su diferenciación, lotería lúdica, sesión de cuenta cuentos entre otras?	En la casa practica con la caja que se le proporciono por parte de usted con cuentos, la lotería y forma palabras y oraciones con las letras.	Si incluso la del cuenta cuentos se trabajó con leyenda y fabula, teniendo un desenvolvimiento muy buena. El alumno y los demás niños ya que ellos mismos escenificaron las lecturas.
14-¿Recomendaría algo al terapeuta con respecto a su intervención?	Que continúe con la intervención hasta que el niño avance un poco más.	Compartir o proporcionar actividades al docente para el fortalecimiento de los aprendizajes en general dentro del aula, así como una visita domiciliaria para ver un contexto más donde se desenvuelve el niño buscando la manera de propiciar los aprendizajes.

Con este cuadro de doble entrada se concluye el apartado de resultados, el cual se complementó con el histograma de las palabras leídas por minuto, los trece gráficos restantes, y el grafico comparativo de los resultados de la situación inicial y final del proceso de intervención tomando en consideración el diagnóstico, programa de intervención y anexos para la estructuración de la información presentada en la sección, para así dar continuidad al capítulo siguiente discusión de resultados de la intervención los cuales serán construidos sobre la base de toda la información rescatada con anterioridad.

Capítulo 5

Discusión de los Resultados de la Intervención

En este apartado, se expondrán los hallazgos fundamentales, implicaciones y recomendaciones de la presente investigación, a partir de los resultados encontrados. También se analizará el objetivo general y los objetivos específicos, se responderá a las preguntas de investigación y se comprobará el supuesto propuesto.

Donde, por medio de una intervención psicopedagógica se buscó el fortalecimiento de la lectoescritura en un niño con discapacidad intelectual, cambiando de etapa lector silábica a silábica alfabética según las establecidas por Ferreiro, considerando las dificultades presentadas en la lectura y escritura rescatando información que favorece el análisis del fenómeno estudiado y llegar a las siguientes conclusiones en relación a la investigación aquí presentada.

5.1. Hallazgos Centrales Obtenidos en la Investigación

Los resultados más relevantes que se han obtenido tras la intervención psicopedagógica para el fortalecimiento de la lectoescritura en un niño con discapacidad intelectual son los siguientes:

- Evolución en el proceso de lectoescritura y cambio de etapa lectora, de silábico a silábico alfabético con quince aciertos en la evaluación inicial y treinta y cuatro aciertos en la evaluación final de sesenta aciertos, caracterizándose en su escritura de acuerdo con Ferreiro (2014), en el cambio de consonantes, pero siempre acertando en las vocales.

- Se observó dificultad para diferenciar aquellas letras que tienen una grafía similar (p, q, b, d,) así como en aquellas que tienen un sonido parecido, pero no su grafía (s, z, c, b, v, g, j), de acuerdo a lo mencionado, en el punto anterior según Ferreiro pueden cambiar las consonantes pero no las vocales.
- El paciente incremento en un 62% su nivel lector pasando de 31 palabras leídas por minuto a 50 palabras por minuto encontrándose en el estándar establecido por la SEP para el primer grado de primaria, aunque para su grado escolar aún falta mejorar en un 50% pues el correspondiente son de 100 a 114 palabras por minuto.
- La evaluación determinada por medio del método Troncoso, utilizada en la sesión 6 anexo G, se puede observar que el paciente tiene bien fundamentada la relación entre texto e imagen, logrando leer palabras cortas para después poder hilar estas en oraciones.

De acuerdo con NICHCY (2010) se puede expresar que, se llevó a cabo una identificación oportuna a pesar de la edad y grado escolar cursado, cabe destacar que esto no significa que el sujeto alcanzara académicamente a sus demás compañeros, pero a partir de esta intervención las actividades de enseñanza aprendizaje serán adecuadas a su edad mental logrando una mejora en sus resultados académicos.

5.2. Conclusiones de la Intervención

A través del análisis de los resultados obtenidos tras la culminación del programa de intervención basado en una intervención psicopedagógica para el reforzamiento de la lectoescritura descrito en el presente documento, se ha observado un impacto favorable

en el sujeto al potencializar aquellos conocimientos implicados para el dominio de la lectura y escritura, capacidad fundamental que todo individuo debe de desarrollar para el acceso a la información, educación y comunicación escrita.

Para lograr la investigación se elaboró y aplicó un programa de intervención con una duración de veinte sesiones durante los meses de febrero, marzo y abril asistiendo dos veces por semana, basado en el reforzamiento de la lectoescritura siendo el objetivo principal, en relación a esto específicamente, se puede expresar que se ha alcanzado lo pretendido en un inicio así mismo se responde a los objetivos específicos:

- El paciente identificara cada una de las letras del abecedario.
- Se buscará alcanzar la segmentación en la escritura del paciente.
- La comprensión lectora se encaminará a alcanzar la fluidez ritmo y entonación.

Tras el término de la investigación el objetivo número uno se logró en un 48% al solamente identificar 13 letras en su totalidad sin confundir por grafías o fonemas similares de las 27 letras que componen el abecedario sin contar los cinco dígrafos (ch, ll, gu, qu, rr), revisar anexos de la B – F instrumentos de evaluación de apoyo correspondiente a la sección de identificación de letras.

Por otra parte, el objetivo número dos con respecto a la segmentación de palabras se cumplió en un 40% tomando como referencia los cinco ítems destinados en la prueba final para su evaluación teniendo solamente dos oraciones completamente correctas. Para el logro de tal objetivo también sirvieron de apoyo los anexos de la J-N, siendo de gran importancia la sesión 15 correspondiente al dictado de un texto.

Por otra parte, en relación al tercer objetivo destinado a la comprensión lectora, encaminada a alcanzar la fluidez ritmo y entonación se logró mejorar en un 62% la

fluidez puesto que al comienzo de la intervención el paciente leía 31 palabras por minuto, finalizando con 50 palabras, en cuanto a la comprensión lectora se mejoró en un 60% respondiendo acertadamente tres preguntas de cinco de la evaluación final mismas interrogantes que se establecieron en un inicio.

Con respecto al ritmo y entonación se observa en el paciente dificultad para identificar signos de puntuación, admiración o exclamación, característica correspondiente de los sujetos que ya se encuentran en una etapa más avanzada como lo es la alfabética encontrándose fuera del objetivo general el cuál buscaba el cambio de la etapa silábica a silábica alfabética, lográndose de acuerdo al cumplimiento de los objetivos específicos.

Corroborándose en los resultados recabados en los diferentes instrumentos de evaluación, datos reflejados en los diversos gráficos además de la consideración de la descripción anecdótica de las sesiones, pues estas son reflejo de aquellos datos que enriquecen y que a pesar de no estar esquematizados forman parte de la intervención y sirven para el establecimiento de avances o carencias que presentó el paciente identificando no solamente los obstáculos pedagógicos sino también físicos, emocionales o psicológicos.

La información, conocimientos, estrategias, instrumentos de evaluación y planeaciones que se obtuvieron al término de la presente intervención servirán para futuros investigadores en búsqueda del reforzamiento de la lectoescritura enriqueciendo su contenido y estructuración donde de acuerdo con Santander y Tapia (2012), el mundo letrado será abordado de acuerdo al modelo de lectoescritura implementado así como el potencializar las habilidades relacionadas como la creatividad, la formación de criterio,

conocimiento del mundo, la introspección, capacidad crítica, analítica y metacognición en resumen el desarrollo personal y social del ser, esperando que este modelo sea de gran utilidad.

De manera global, la aportación de la investigación brinda aspectos relevantes de ejecución para los profesionales que se encuentren involucrados en cuestiones psicológicas, educativas o relacionadas a la educación disminuyendo las brechas para el alcance de futuros objetivos, aunado a esto la contribución también se da de manera personal al dar continuidad a la formación profesional y aunque esta intervención no sea de las primeras en la región, si lo es para el acervo bibliográfico de la Universidad de Matehuala.

Es importante resaltar que, los resultados aquí presentados no pretenden ser una generalización en cuanto a la trascendencia de los mismos, más bien pretenden ser un diseño específico de este estudio de caso puesto que, cada paciente con este diagnóstico, tienen necesidades específicas pues se trata de una discapacidad con características diferentes en cada individuo. Aunado a esto hay que tener en cuenta el contexto en el que se desarrolla como los recursos personales familiares y sociales.

En relación a la documentación teórica previo a la ejecución del programa de intervención desde el estudio del arte, diseño de investigación, la búsqueda y el análisis de la literatura científica sobre la intervención psicopedagógica para el reforzamiento de la lectoescritura en un sujeto con discapacidad intelectual se concluye lo siguiente:

El contexto en el que se desenvuelve el sujeto es una gran influencia para lograr el reforzamiento de la lectoescritura.

La grafía y la fonética se dan de manera relacionada por lo que el trabajo en ambas surge de manera implícita.

El trabajo entre psicólogos, pedagogos y docentes brindan diferentes, estrategias y metodologías que fortalecen el trabajo interdisciplinario.

5.3. Recomendaciones y Propuestas para Futuras Investigaciones

En base a los resultados obtenidos en la investigación a continuación se expondrá un análisis de las recomendaciones la investigación, así mismo se detallarán las propuestas de líneas de investigación para futuras intervenciones. Principalmente se hará una lista con recomendaciones para otras investigaciones.

- 1- Considerar el contexto y la edad del paciente para la creación de estrategias que generen interés y motivación para su realización.
- 2- Hacer uso de diferentes materiales como didácticos, lúdicos y tecnológicos teniendo una gama diversa de recursos que permitan la accesibilidad al proceso lector.
- 3- Conocer los entornos del sujeto comunidad, familia y escuela, identificando si alguien además de las figuras principales (padres y maestro) contribuyen en la formación académica del paciente.
- 4- Trabajar con los diferentes entornos e involucrados en el aprendizaje del niño como lo son casa y escuela padres y maestro.
- 5- En relación a la vinculación con el trabajo docente se recomienda realizar una visita áulica para observar al alumno e intercambiar estrategias, puntos de vista sobre los procesos de aprendizaje y aspectos involucrados en la adquisición de la lectoescritura.

5.4. Implicaciones de la Investigación

5.5.

La presente intervención se llevó a cabo con la participación de una persona de sexo masculino de 9 años, diagnosticada con discapacidad intelectual presentando dislexia en comorbilidad con digrafía, usuario de los servicios del Centro de Rehabilitación Integral de la Ciudad de Matehuala, S.L.P. abordando esta investigación desde un corte cualitativo, representando esta una de las primeras investigaciones en las que participa un usuario de la institución y de las primeras para el acervo bibliográfico de la Universidad de Matehuala.

5.6. Propuestas y Líneas de Investigación Futuras

Para la realización de investigaciones de este tipo en un futuro, se pueden trabajar aquellas habilidades implicadas de manera directa como lo es la creatividad, la capacidad crítica, analítica y conocimiento del mundo. Ampliando el número de sesiones para obtener un mayor número de resultados, implementando alicientes verbales o de trabajo como dinámicas sin acudir a lo material, pero si a la motivación del paciente, buscando generar un mayor impacto y cambio significativo en el paciente.

Promover el asesoramiento para este tipo de alumnos que presentan digrafía en las escuelas no solamente con el especialista sino con el mismo maestro y sus compañeros por medio del monitoreo y redes de apoyo en el hogar trabajando en conjunto para la mejora del proceso lector.

Por último y no menos importante considerar el estado emocional del paciente para poder entablar una buena comunicación y ejecución de las actividades generando un rapport óptimo en todas las sesiones en un ambiente grato de trabajo.

Referencias

- Álvarez, D. (2014). Alfabetización inicial desde el enfoque psicogenético. (Tesis de licenciatura, Universidad academia de humanismo cristiano). Recuperado de <http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/handle/123456789/2913/TPDIF%2051.pdf?sequence=1>
- Arriaga, M (2015). Atenas. *El diagnóstico educativo, una importante herramienta para elevar la calidad de la educación en manos de los docentes*. vol. 3(31), 4. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/4780/478047207007.pdf>
- Arrivas, D., Cuellos, F. Rodriguez B. Ruano E. (2008). *PROLEC-R. Características y propiedades psicométricas*. XVI Congreso mexicano de psicología.
- ASANDIS (2010). Asociación andaluza de dislexia. *Guía general sobre dislexia*. Recuperado de <https://www.orientacionandujar.es/wp-content/uploads/2014/07/guia-general-sobre-dislexia-.pdf>
- Asociación Americana de Psiquiatría (APA) 2014 *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV* . Trastornos de inicio en la infancia la niñez o la adolescencia. Recuperado de <https://psicovalero.files.wordpress.com/2014/06/manual-diagn3b3stico-y-estadc3adstico-de-los-trastornos-mentales-dsm-iv.pdf>
- Baeza, R. (2012). Escribir y leer desde un enfoque constructivista. Ministerio de educación y ciencia. Recuperado de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/1986/1/TFG-L%2033.pdf>
- Barreto et al. (2006). Límites del constructivismo pedagógico. Educación y educadores. Vol. 9 num.1. (1-29). Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/834/83490103.pdf>
- Centro Nacional de Diseminación de Información para niños con discapacidad. (NICHCY). Discapacidades intelectuales. (2010). Recuperado de https://www.parentcenterhub.org/wpcontent/uploads/repo_items/spanish/fs8sp.pdf

Collado, H. (2013). Situación mundial de la discapacidad. Recuperado de <http://www.bvs.hn/Honduras/Discapacidad/Docentes/Situacion%20Mundial%20de%20la%20Discapacidad.pdf>

Comisión de Política Gubernamental en Materia de Derechos Humanos. (2008) *Glosario de términos sobre discapacidad*. Recuperado de: http://www.semar.gob.mx/derechos_humanos/glosario_terminos_discapacidad.pdf

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos [Const.].(1917) *Artículo 3 Titulo I*. 2da Ed. Legis Recuperado de <http://www.sct.gob.mx/JURE/doc/cpeum.pdf>

Egea, C., Sarabia, A. (2001). Clasificaciones de la OMS sobre discapacidad. Recuperado de: https://www.um.es/discatif/METODOLOGIA/Egea-Sarabia_clasificaciones.pdf

Ferreiro E. (2002) Capítulo II Los procesos de enseñanza aprendizaje de la lectura y escritura en primer grado de la educación primaria. Nuevas perspectivas sobre los procesos de lectura y escritura. ed siglo XXI. Recuperado de https://www.todostuslibros.com/libros/nuevas-perspectivas-sobre-los-procesos-de-lectura-y-escritura_978-968-23-1600-5

Gobierno Federal (2010) *Estándares Nacionales de Habilidad Lectora*. Vivir mejor. México. Recuperado de: http://www.cca.org.mx/portal_2/files/estandares_nacionales_habilidad_lectora.pdf

Hegarty S. (1994) UNESCO Educación de niños y jóvenes con discapacidad. Recuperado de http://www.unesco.org/education/pdf/281_65_s.pdf

Heredia, Santaella y Somarriba. (2012). Informe Psicológico. Textos de apoyo didáctico. Primera ed. Recuperado de http://www.psicol.unam.mx/repositorio/Informe_Psicologico_Heredia_y_Ancona_Santaella_Hidalgo_Somarriba_Rocha_TAD_7_sem_a.pdf

- Hernández, A. (2015). *El diagnóstico educativo una importante herramienta para elevar la calidad de la educación en manos de los docentes*. Revista Redalyc, 3(31), 63-74. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4780/478047207007.pdf>
- Hernández R., Fernández, C., & Baptista P. (2014). Metodología de la investigación. 6ª ed. México: McGraw-Hill Education.
- Instituto de Investigaciones legislativas Unidad de Informática Legislativa (2016) *Ley para la inclusión de las personas con discapacidad en el estado y municipios de San Luis Potosí*. Decreto 1146.
- Recuperado de <http://www.stjslp.gob.mx/transp/cont/marco%20juridico/pdf-zip/leyes/LPIDPDESLP/LPIDPDESLP.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2014). *La discapacidad en México datos al 2014*. Recuperado de: http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825090203.pdf
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2015). Tabulados de la encuesta Intercensal 2015. Recuperado de: www.beta.inegi.org.mx/.../intercensal/2015/tabulados/13_ingresos_monetarios_difer_e..
- Luque, P., Jesús, D. (2003). *Necesidades educativas especiales intervención entorno educativo intervenciones*: Revista Iberoamericana de Educación, 1681 (1), 15. Recuperado de <http://riberdis.cedd.net/handle/11181/4403>
- Luque, P., Romero. (2011). La definición de NEE se sujeta a las regulaciones administrativas, económicas y procedimentales. Recuperado de Naciones unidas (2015). Recuperado de https://www.un.org/es/documents/udhr/UDHR_booklet_SP_web.pdf

- Pinto J. (2012) Observatorio de la discapacidad, Instituto de mayores y servicios sociales. *Educación especial necesidades educativas especiales*. Recuperado de <https://www.aspergeralicante.com/pdfrecursos/nec.pdf>
- Ramírez, A. (2014). *Enseñanza del Modelo por Competencias y el impacto que tiene en la corrección de la Dislexia en niños de cuarto grado del colegio Columbia en Pachuca Hidalgo*. Tesis de maestría, Tecnológico de Monterrey. Recuperado de <https://repositorio.itesm.mx/handle/11285/626526>
- Rivas, R. (2013). Diagnóstico, 1^a sección generalidades. Recuperado de <http://www.iztacala.unam.mx/rrivas/diagnostico.html#bibliografia>
- Romero, M. (2014). *Educación especial en México*. Recuperado de <http://innovec.org.mx/home/images/educacion%20especial-mexico%20fabiana%20romero.pdf>
- Santander, M. Tapia, Y. (2012). Implicaciones en la conformación del tipo del lector escolar mediante el uso de un determinado modelo de lecto-escritura. (Tesis de licenciatura Educadora de Párvulos y escolares iniciales, Universidad de Chile). Recuperada de <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/116723/TESIS%20MODELOS%20DE%20LECTO-ESCRITURA%20M.%20SANTANDER%20Y.%20TAPIA.pdf?sequence>
- Secretaria de Educación Pública. (2011) *Plan de estudios 2011*. Recuperado de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/20177/Plan_de_Estudios_2011_f.pdf

Anexos

Anexo A Registro anecdótico

Sesión 1 Trabajando las vocales

Durante la primera sesión en la que se trabajó las vocales y la lectura permanente el niño fue acompañado de su padre y madre, llegando al CRIM con diez minutos de retraso. Al iniciar la actividad, con una recuperación de conocimientos previos el paciente realiza algunas expresiones como “Ah eso ya lo había visto” o “me acuerdo más o menos”, manteniendo expresiones positivas durante toda la sesión por lo que se motivó a continuar trabajando con una actitud positiva con frases como “Vamos tú lo puedes hacer” o “Se puedes mejorar, lo correcto es” haciéndole notar sus aciertos y desaciertos por medio de alicientes verbales.

Las expresiones del paciente con frecuencia fueron, sonrisas, preocupación o duda cuando se enfrentaba a situaciones en las que no estaba completamente seguro de las respuestas, llevando su mano a la cabeza para frotársela. Se dejó de tarea repasar lo visto en sesión, dándole conocimiento e instrucciones a la madre de lo que se vio y se tenía que trabajar en casa debido a que ella fue la que recogió al paciente presentándose en tiempo y forma para la salida.

Sesión 2 El abecedario

En la segunda sesión una vez más ambos padres acompañaron al niño, llegando al centro en tiempo y forma, en esta sesión se continuo trabajando la lectura permanente y el tema nuevo en continuidad a las vocales fue el abecedario, en donde se pudo observar que el grado de dificultad fue más elevado para el niño pues batalló para acomodar o decir las

letras en orden alfabético e incluso para reconocer el total de los grafemas y fonemas, algunas de las expresiones del paciente fueron “está muy difícil” o “espere ahorita me acuerdo ‘retroalimentando su dialogo con frases cortas como ‘vamos a repasar y sencillo te resultara’” en algunas situaciones mostraba conductas de desaliento, al soltar el lápiz, o dirigiendo su mirada hacia otro lado.

De trabajo en casa se le comunicó a la madre que se tenía que repasar el alfabeto, entregándosele un cartel de este, a ambos padres que se encontraban en la sala de espera al término de la sesión.

Sesión 3 Memorama y rompecabezas

En esta sesión el paciente solamente fue acompañado por su madre llegando en tiempo y forma, las actividades que se efectuaron fue la lectura permanente y la implementación de actividades lúdicas por medio de un rompecabezas y un memorama retomando el tema anterior visto del alfabeto, por lo que se comenzó con una recuperación de conocimientos previos en las que el paciente supo responder cuando se hacía un tipo de pregunta abierta, pero cuando las preguntas fueron cerradas el paciente no logro contestarlas, durante el desarrollo de ambas actividades el paciente se mostró motivado pero con un mayor interés por el memorama, pues pidió jugar por segunda ocasión este juego.

En esta actividad se pudo observar que el paciente tuvo una buena capacidad de retención. Algunas de las expresiones del niño fueron “me va ganar” y “a hora sí le voy a ganar” el niño mostro una actitud alegre, de interés por el juego, sus reglas, y desarrollo de este. Al cierre de la sesión se le entregó a la madre un menorama para que

continuara practicando en casa el alfabeto por medio del juego. La cual llevo cinco minutos después de la conclusión de la intervención.

Sesión 4 Grafemas y fonemas similares

Durante la quinta sesión el paciente llevo un cuarto de hora retrasado acompañado de ambos padres, externando el motivo del retraso dado a las condiciones climatológicas de lluvia. En este día se trabajó con los grafemas y fonemas con los que existía cierta confusión, al comienzo de la actividad, el niño no logra por si solo aún identificar todas las letras del alfabeto en forma y sonido, equivocándose constantemente, por lo que en el desarrollo se empleó una actividad donde después de repasar las letras, el paciente tenía que escribir de manera correcta la letra que correspondía en el espacio en blanco.

Observando que al niño le era más fácil identificar la letra por medio de la relación de la forma del grafema con una imagen por ejemplo ´la, s de viborita, la m de dos puertas, la n de una puerta, la p, de bolita o pancita para enfrente con palito para abajo, la q, bolita o pancita para atrás con palito para abajo, la b, bolita o pancita para enfrente con palita para arriba la d bolita o pancita para atrás con palito para arriba, la j, la de ganchito la g, la de ganchito con bolita, la v la de pajarito,´´ con la c y la k no mostro ninguna relación.

Con esta información se pudo notar que al niño se le había enseñado a relacionar la letra con formas, figuras e imágenes, siendo útil para el pero a la vez perjudicial pues el niño llamaba a las letras de forma errónea, no logrando concluir por sí solo, brindándole la orientación constante durante la sesión, en el cierre de la actividad se dejó

de tarea repasar lo visto en la intervención con ejercicios similares a los antes ejecutados.

Ambos padres esperaron al niño hasta el cierre de la sesión.

Sesión 5 Mayúsculas y minúsculas

La llegada del niño se dio trece minutos después de la hora establecida acompañado por ambos padres, para el comienzo de la actividad se realizó una retroalimentación reconociendo cada una de las letras del abecedario de manera gráfica y fonética en mayúscula y minúscula, continuando con una ejemplificación del uso adecuado de las mayúsculas y minúsculas, después se efectuaron dos ejercicios el primero consistió en llenar los espacios vacíos con la letra correspondiente.

El segundo ejercicio consistió en leer un texto donde se tuvo que identificar y encerrar con un color rojo todas las letras en mayúscula, al concluir la actividad se le preguntó ¿Cómo te has sentido estos días? A lo que respondió con otra pregunta ¿Por qué siempre me pregunta? ´para saber cómo te ha ido, que has hecho, o si tienes algún problema, por eso me gustaría saber cómo te has sentido, ´bien´ ¿Qué has hecho o que te ha pasado para que te sientas bien? Es que el sábado va haber una cabalgata y yo voy a ir montado en un caballo, se estableció un dialogo pequeño sobre la información brindada, y posteriormente se concluyó la sesión recalcando a ambos padres (que se encontraban en la sala de espera) la importancia de trabajar con los materiales que le fueron proporcionados al niño como juegos de mesa, lecturas, páginas web y alfabeto móvil.

Sesión 6 Lotería lectora

En la sexta sesión el paciente llegó en tiempo y forma acompañado de su madre y hermana menor, durante esta intervención se trabajó la lotería lectora, al momento de presentársele el juego al niño su primera expresión fue "Sí vamos a jugar" con una sonrisa, sin embargo, cuando se le dijo que en vez de usar la baraja tradicional se usaría una baraja similar pero esta solo contendría los nombres de cada carta y no la imagen, su expresión fue de desaliento, diciendo solamente un "ne".

Para la ejecución del juego primero el terapeuta dio la baraja modelando como se tendría que ejecutar la actividad, cuando se decía el nombre de alguna carta el paciente preguntaba cual imagen era en algunas ocasiones se le ayudo cuando no lograba identificar el nombre y al momento de identificarla el paciente le cambiaba el nombre por ejemplo a la dama y al catrín le decía los guapos, al cantarito la jarra haciendo lo mismo con otras cartas, para la segunda ronda se le dijo que él daría las cartas a lo que acepto sin decir nada solamente respondiendo con una sonrisa, identificando que se le dificultaba leer algunas palabras y otras las cambiaba al sustituir algunas letras, el juego se realizó 7 ocasiones donde solamente en la primera el terapeuta dio la baraja y en las demás el paciente.

En las ocasiones que el niño perdió lo acepto sin ninguna oposición, al concluir la actividad se le entregó una lotería con una baraja similar a la utilizada anteriormente y se le recomendó a la madre emplear el juego por lo menos unos quince a veinte minutos diarios de forma lúdica donde él tendría que ser el que diera la lotería, dado a que el solo el hecho de jugar no serviría pues el niño ya relacionaba la palabra con la imagen.

Sesión 7 Dictado de palabras con uno y dos silabas

Durante esta sesión el paciente fue acompañado únicamente de su padre llegando diez minutos después de la hora establecida, en este día se trabajó el dictado de monosílabas y bisílabas, al comienzo de la sesión se explicó en una pizarra, como se dividían las palabras en silabas, al momento de estar dando la explicación el paciente empezó a aplaudir para dividir las silabas, diciendo que así le habían enseñado mostrando una mayor dificultad en aquellas palabras monosilábicas, al término de la sesión en su cuaderno de trabajo se dejó un listado de palabras para su clasificación en silabas, entregándosela a su padre y explicándole el cómo se tenía que llevar acabo. Quien ya se encontraba afuera del consultorio esperando.

Sesión 8 Dictado de palabras de tres y cuatro silabas

En esta sesión el paciente fue acompañado de su madre y hermana menor llegando en tiempo y forma al CRIM, retomando el tema anterior por medio de una recuperación de conocimientos previos a través de la realización de unos ejercicios sencillos en la pizarra de monosílabas y bisílabas así como la revisión de la tarea, dado a que el tema de esta sesión fue continuidad del anterior trabajándose en esta ocasión con trisílabas y tetrasílabas, al inicio de la sesión se le pregunto al paciente, ¿Cómo te sientes? a lo que él respondió que bien, preguntándole una vez más ¿Por qué te sientes bien? A lo que el respondió que se sentía así porque el fin de semana ira a las carreras con su papa.

Entablándose un dialogo pequeño sobre el tema, continuando con la elaboración de ejercicios de clasificación de palabras en trisílabas y tetrasílabas teniendo un mayor número de errores en palabras de cuatro silabas al estar realizando la actividad el paciente

utilizo expresiones como "estas están más difíciles" por lo que se respondió con un "recuerda que practicando lo podrás lograr y realizar tu solo" al concluir la sesión se le entrego un listado de palabras similares a las trabajadas anteriormente para reforzar lo aprendido en casa, explicándole a la madre el procedimiento quien se encontraba afuera esperando así como el leer un cuento que se le proporciono.

Sesión 9 Dado de las silabas simples

El paciente llevo acompañado de ambos padres y su hermana menor, con cinco minutos de retraso en esta sesión se continuó trabajando con silabas por medio de un dado de silabas. Al comienzo se le pregunto al niño ¿Cómo te ha ido? ¿A lo que el niño respondió que bien? Reafirmandole la pregunta ¿Por qué dices que te ha ido bien? Porque a la carrera que fui con mi papa la gano.

Se entablo un dialogo pequeño en relación al tema para después continuar con la estrategia a la que el paciente respondió motivado al mostrársele el dado diciendo "sí vamos a jugar" pero cuando se le explico la metodología del juego respondió con un "no se vale" el lanzamiento del dado se realizó cuarenta ocasiones veinte lanzamientos los realizo el niño y veinte lanzamientos el terapeuta. Conforme fue desarrollándose la actividad se le cuestiono al paciente ¿esta difícil? A lo que respondió "pues ya le agarre la onda".

Al concluir la actividad se le dejó de tarea leer una historieta que se le proporciono (El pájaro loco) entregándosela a ambos padres y brindándoles una retroalimentación sobre el desenvolvimiento del niño en las últimas sesiones así como

obteniendo una retroalimentación de los padres sobre el desarrollo del proceso aprendizaje del niño.

Sesión 10 Sopa de letras

En este día el niño llegó una vez más acompañado solo de su padre llegando diez minutos después de la hora establecida, durante esta sesión se trabajó la extensión de vocabulario por medio de la didáctica siendo la sopa de letras la estrategia seleccionada, al iniciar la sesión se realizó una serie de preguntas, en relación a los temas anteriormente abordados para la obtención de un diagnóstico informal de los aprendizajes obtenidos del paciente, donde el paciente logro responder menos de la mitad de las preguntas establecidas y respondiendo con ayuda a más de la mitad de las preguntas.

Continuando con la sopa de letras donde se le cuestiono ¿has realizado sopa de letras anteriormente? A lo que se respondió con un ‘‘sí’’, se pudo observar que la mayor dificultad fue al encontrar palabras en sentido inverso, pues de estas no se encontró un gran número en el transcurso de la sesión, el niño pidió permiso para ir al baño y cuando regreso se continuo con la actividad, elaborándose un total de cinco sopa de letras dejándose de tarea otras cinco sopas de letras, para concluir la actividad se le preguntó al paciente, ¿Te gustó la actividad? Respondiendo con un ‘‘sí’’ cuestionándole una vez más ¿Por qué sí? Respondiendo ‘‘porque ya le entiendo más’’. Al padre de familia quien se encontraba esperando se le explico la tarea y la importancia de propiciar espacios para la elaboración de espacios de estudio y el apoyo familiar.

Sesión 11 Alfabeto móvil

El paciente llegó una vez más acompañado de su madre, aproximadamente diez minutos antes de la hora establecida, en esta sesión se continuó trabajando la lectura permanente y el alfabeto empleando una técnica diferente, utilizando en esta ocasión un alfabeto móvil de mayúsculas y minúsculas.

El paciente tenía que crear oraciones acomodando las letras en un tablero de velcro, a través del empleo de esta estrategia se pudo observar que el paciente no empleó mayúsculas para el inicio de una oración o para algún nombre propio por lo que se le tuvo que guiar constantemente pues aún no se adquirió la habilidad para la identificación de la estructura de una oración y la discriminación de los grafemas. Al término de la sesión se le entregó a la madre una caja que contenía un alfabeto móvil con un tablero de velcro para continuar reforzando en casa el trabajo realizado en sesión.

Sesión 12 Dictado de oraciones

La llegada del niño al CRIM se dio en tiempo y forma siendo acompañado únicamente por el padre, durante esta sesión se trabajó, el dictado de oraciones al inicio de la sesión se revisó la tare, (lectura de la historieta) la cual no fue realizada, por lo que se le continuo encargando para la próxima sesión preguntándole el ¿Cómo te sientes por no traer la tarea? A lo que el niño respondió "mal", entablando un dialogo sobre la importancia de la responsabilidad para después continuar con el desarrollo del tema donde se comenzó con la estructuración y componentes de una oración, se realizaron varios ejemplos, para después continuar con el dictado de oraciones, y al finalizar de escribirlas se revisaron y corrigieron.

Al finalizar solamente se le recordó al paciente y al padre de familia la importancia de la lectura, llegando el Sr. Por el niño un cuarto de hora después de la hora establecida.

Sesión 13 Actividades digitales

En esta sesión el paciente llegó en tiempo y forma acompañado únicamente por la madre, al iniciar la sesión se le pregunto ¿Cómo te fue en tus exámenes? “Bien” ¿Por qué dices que bien? “Bueno más o menos, es que unas cosas si estaban muy difíciles”. Después de este dialogo se le pregunto ¿has trabajado o usado alguna vez una computadora?

“Cuando voy al ciber con mi hermano me pongo a ver videos o a jugar” (usando la computadora sin ninguna finalidad académica o de estudio).

Posteriormente se le presentó un computador y se le explico las partes necesarias para poder realizar la actividad, continuando con las instrucciones de la actividad y presentación de la página interactiva <http://ardilladigital.com/> donde se ejecutaron cuatro ejercicios en los que el niño, mostro expresiones de agrado hacia la actividad como “en la otra clase también vamos usar la computadora” no, pero tú puedes poner estas letras en la computadora del ciber (<http://ardilladigital.com/>) y podrás continuar jugando, al término de la sesión se le explico a la madre que se encontraba en la sala de espera como el niño podría seguir practicando en casa usando las computadoras públicas.

Sesión 14 Comprensión lectora

El paciente en esta sesión llegó en tiempo y forma únicamente acompañado de la madre, luciendo en su rostro y brazos algunos raspones y moretones preguntándole a la madre ¿Qué fue lo que le paso al niño? Respondiendo que había sufrido un accidente en la

motocicleta con su padre. En el consultorio se continuó entablando un diálogo con el paciente en relación al accidente, después de esto se revisó la tarea y se dio continuidad a la actividad en la que consistió en la lectura de un cuento preguntándole al niño, ¿Te gusta leer? “sí”, ¿Cuánto tiempo le dedicas a la lectura en casa? “Pues cuando hago la tarea” (el niño no establece la relación del tiempo).

¿Tienes un cuento favorito? “sí” ¿Cuál es? “el del pastor” (se le pidió al niño que contara un poco acerca de la historia) ¿Conoces el cuento de Hansel y Gretel? “no”, después se continuó a la lectura del cuento por el niño en voz alta evaluando la dicción, fluidez y ritmo, al concluir la lectura se evaluó la comprensión lectora por medio de un cuestionario al finalizar de contestar todas las preguntas se revisó y corrigió. En esta sesión no se dejó tarea dado a que la madre comentó que estaba en temporada de exámenes y tenía mucho trabajo de la escuela. Recogiendo al niño en tiempo y forma.

Sesión 15 Dictado de un texto

En este día él niño se presentó acompañado de su madre con 12 minutos de retraso, al comienzo de la actividad se le cuestionó una vez más sobre ¿Cómo te fue en la semana y en la cabalgata? Entablando un diálogo pequeño sobre la información brindada por el niño, así como por la información solicitada por el terapeuta, continuando con la sesión se realizó el dictado de un texto de doscientas palabras, para después realizar correcciones gramaticales y que el niño fuese capaz de leerlo. Al concluir la sesión se le dijo a la madre quien llegó por el niño aproximadamente un cuarto de hora después, que se repasara el dictado en casa de cualquier tipo de texto efectuándolo en su libreta.

Sesión 16

Esta sesión se llevó acabo en dos días dado a su importancia y a lo extenso de la prueba el primer día se llegó con diez minutos de retraso, comenzando con una serie de preguntas cotidianas en sesión sobre su semana en la escuela y en la casa, además de retomar el tema anterior, haciendo una pequeña retroalimentación, revisando la tarea y tomando la lectura, después se dieron las instrucciones, a lo que el paciente pregunto ¿Es un examen? Contestándosele que solamente eran una serie de ejercicios relacionados a los temas que se habían visto con anterioridad por lo que le resultarían muy fácil de contestar. Continuando con la entrega de los materiales (lápiz, borrador, sacapuntas y prueba).

El paciente llegó a preguntar en distintas ocasiones que es lo que se tendría que hacer por lo que se acompañó en la lectura de las instrucciones de los ejercicios y cuando aun así no se lograba comprender se brindaba una orientación extra, en esta sesión donde se le dieron treinta minutos para la solución el paciente solamente logro responder dos páginas de cuatro, faltando diez minutos para concluir la sesión se le pidió que parara y se dió continuidad en la próxima sesión dado a que era muy poco el tiempo restante para poder seguir contestando, en este lapso se le recordó al paciente que tenía que estudiar en casa leyendo y practicando la caligrafía en casa, después se invitó a pasar a la madre mencionándole que se procurara estar en tiempo y forma ya que la próxima sesión sería la última del programa de intervención y era de gran importancia aprovechar cada momento de la sesión brindándosele un tiempo considerable.

El segundo día de la sesión dieciséis el paciente llegó en tiempo y forma acompañado por ambos padres, tomándose en un primer momento la lectura, para después, dar continuidad a la prueba entregándosele los materiales en estos ejercicios faltantes se le brindó un mayor apoyo dado a la dificultad de las actividades en el primer ejercicio se le corrigió con frecuencia dado a que en la lectura del texto cambiaba u omitía palabras dificultándose después la solución de las interrogantes en relación a la historia, en el último ejercicio que consistió en la elaboración de un cuento el paciente reflejó una buena segmentación de las palabras y mejora en el trazo contando con un gran número de faltas ortográficas y no empleó los signos de puntuación, para la solución de los ejercicios se le dio un tiempo de cuarenta minutos.

Cuando se terminó de ejecutar la actividad se invitó a pasar a los padres del paciente a quienes se les agradeció por haber permitido realizar la intervención psicopedagógica y apoyado en la formación de su hijo monitoreando las diversas actividades en casa.

Anexo B Rúbrica las vocales.

15/02/2016

Indicadores	Excelente	Bueno	Regular	Nulo
Escucha con atención y sabe seguir indicaciones.	Solamente se da una ocasión la indicación y se efectúa la instrucción.	La indicación se da más de una vez y se efectúa la instrucción.	La indicación se da más de dos veces y se efectúa la instrucción.	La indicación se da más de tres veces y no es comprendida la indicación.
Reconoce el orden lógico de las vocales.	Establece el orden de las cinco vocales.	Solamente ubica una letra en el lugar equivocado.	Establece el orden en tres letras de las vocales.	Solo coloca en orden dos o ninguna letra de forma ordenada.
Identifica Palabras que inician con la vocal.	Identificó todas las diez palabras O nueve palabras.	Identificó ocho O siete palabras.	Identifico seis O cinco palabras.	Identifico cuatro o menos de cuatro.
Reconoce el fonema de cada una de las vocales.	Reconoce el fonema de todas las vocales.	Reconoce el fonema de cuatro vocales.	Reconoce el fonema de tres vocales.	Solo reconoce el sonido de dos o una vocal.
Reconoce el grafema de las vocales.	Reconoce el grafema de todas las vocales.	Reconoce el grafema de cuatro vocales.	Reconoce el grafema de tres fonemas	Solo reconoce el grafema de dos o una vocal.
Total		1	4	

Anexo C Rúbrica el alfabeto.

18/02/2016

Indicadores	Excelente	Bueno	Regular	Nulo
Identifica el fonema de las letras del abecedario.	Identifica el fonema de todas las letras del abecedario.	Identifica el fonema de más de la mitad de las letras del abecedario.	Identifica el fonema de menos de la mitad de las letras del abecedario.	No identifica el fonema de por lo menos cinco letras.
Reconoce los grafemas del abecedario.	Identifica el grafema de todas las letras del abecedario.	Identifica el grafema de más de la mitad de las letras del abecedario.	Identifica el grafema de menos de la mitad de las letras del abecedario.	No identifica el grafema de por lo menos cinco letras.
Logra escribir de manera legible las letras del alfabeto.	Logra escribir de manera legible todas las letras del alfabeto.	Logra escribir de manera legible la mitad de las letras del alfabeto.	Logra escribir de manera legible menos de la mitad de las letras del alfabeto.	No logra escribir de manera legible por lo menos cinco las letras del alfabeto.
Escribe de manera ordenada el alfabeto.	Escribe de manera ordenada todo el alfabeto.	Escribe de manera ordenada la mitad del alfabeto.	Escribe de manera ordenada menos de la mitad del alfabeto.	No logra escribe de manera ordenada por lo menos cinco letras del alfabeto.
Utiliza las letras del alfabeto de manera correcta en al escribir diez palabras y diez oraciones.	Utiliza las letras del alfabeto de manera correcta al escribir todas las palabras y oraciones.	Utiliza las letras del alfabeto de manera correcta en al escribir la mitad de palabras y oraciones.	Utiliza las letras del alfabeto de manera correcta en al escribir menos de la mitad palabras y oraciones.	No utiliza las letras del alfabeto de manera correcta en al escribir palabras y oraciones.
Total			3	2

Anexo D Lista de cotejo juego de mesa.

22/02/2016

Indicadores	Si	No
1-El paciente entiende las indicaciones de ambos juegos.		
2- El niño se guía en formar el rompecabezas por el orden alfabético y no por la figura de las piezas.		
3-El niño tarda de cinco a quince minutos en armar el rompecabezas.		
4-El paciente no muestra dificultad alguna a la hora de buscar las palabras.		
4-El niño acepta perder durante el juego.		
Total	3	2

Anexo E Rubrica grafemas y fonemas similares.

25/02/2016

Indicadores	D Destacado	S Satisfactorio	EP En proceso	DM Debe mejorar
Reconoce el grafema de las letras, P, B, V, K, C, N, M, S.	Reconoce por sí mismo todos los grafemas P,B,V,K,C,N,M,S.	Reconoce por sí mismo la mayoría de los grafemas P,B,V,K,C,N,M,S.	Logra con ayuda reconocer la mayoría de los grafemas P,B,V,K,C,N,M,S.	No logra aún con ayuda reconocer la mayoría de los grafemas P,B,V,K,C,N,M,S.
Reconoce el fonema de las letras, P, B, V, K, C, N, M, S.	Reconoce por sí mismo el fonema de todas las letras, P, B, V, K, C, N, M, S.	Reconoce por sí mismo el fonema de la mayoría de las letras, P, B, V, K, C, N, M, S.	Logra con ayuda reconocer la mayoría de los fonemas P,B,V,K,C,N,M,S.	No logra aún con ayuda reconocer la mayoría de los fonemas P,B,V,K,C,N,M,S.
Utiliza ortográficamente correcto las letras P,B,V,K,C,N,M,S.	Por sí mismo utiliza ortográficamente correcto las letras P,B,V,K,C,N,M,S en todas las palabras.	Por sí mismo utiliza ortográficamente correcto las letras P,B,V,K,C,N,M,S en la mayoría de las palabras.	Logra con ayuda utilizar ortográficamente correcto las letras P,B,V,K,C,N,M,S en la mayoría de las palabras.	No logra utilizar ortográficamente correcto las letras P,B,V,K,C,N,M,S aún con ayuda.
Caligrafía, legibilidad en la escritura	Logra por sí mismo un trazo fino con estética en toda su escritura.	Logra por sí mismo un trazo fino con estética en la mayoría de su escritura.	Logra con ayuda un trazo fino con estética en la mayoría su escritura	No logra un trazo fino con estética en ninguna de las palabras aún con ayuda.
Total			4	

Anexo F Lista de cotejo mayúsculas y minúsculas.

29/02/2016

Indicadores	Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre
Ubica la letra minúscula con su par correspondiente.				
El grafema es legible acorde a su estructura.				
El trazo del grafema es fino con estética.				
Identifica el fonema con el grafema.				
Total		1	3	

Anexo G Lista de cotejo lotería lectora.

3/03/2016

Indicadores	Si	No
1-El paciente entiende las indicaciones del juego.		
2-El niño puede mencionar las cartas de la baraja.		
3- El niño puede mencionar las cartas de la baraja y jugar al mismo tiempo.		
4-Siempre se mantuvo la atención y concentración del juego no pasándose ninguna carta del juego la lotería.		
5-La lectura del paciente al mencionar las cartas es fluida.		
6- La lectura es entendible.		
7-El niño acepta perder en el juego.		
8-El paciente se encuentra motivado durante el juego.		
Total	4	4

Anexo H Rúbrica silabas.

10/03/2016 – 14/03/2016 – 17/03/2016

Indicadores	D Destacado	S Satisfactorio	EP En proceso	DM Debe mejorar
Clasificación de palabras en monosílabas, bisílabas, trisílabas y tetrasílabas.	Logra por sí mismo clasificar todas las palabras en monosílabas, bisílabas y tetrasílabas.	Logra por sí mismo clasificar la mayoría de las palabras en monosílabas, bisílabas y tetrasílabas.	Logra con ayuda clasificar la mayoría de las palabras en monosílabas, bisílabas y tetrasílabas.	No logra clasificar las palabras en monosílabas, bisílabas y tetrasílabas aún con ayuda.
Ortografía. Escritura correcta de las palabras dictadas.	Logra por sí mismo escribir de manera correcta todas las palabras.	Logra por sí mismo escribir de manera correcta la mayoría de las palabras.	Logra con ayuda escribir de manera correcta la mayoría de las palabras.	No logra escribir de manera correcta ninguna de las palabras aún con ayuda.
Caligrafía, legibilidad en la escritura.	Logra por sí mismo un trazo fino con estética en toda su escritura.	Logra por sí mismo un trazo fino con estética en la mayoría de su escritura.	Logra con ayuda un trazo fino con estética en la mayoría su escritura.	No logra un trazo fino con estética en ninguna de las palabras aún con ayuda.
Dicción, pronunciación adecuada.	Logra por sí mismo una pronunciación adecuada de todas las palabras.	Logra por sí mismo una pronunciación adecuada en la mayoría de todas las palabras.	Logra con ayuda una pronunciación adecuada en la mayoría de todas las palabras.	No logra una pronunciación adecuada en ninguna de las palabras aún con ayuda
Total			3	1

Anexo I Lista de cotejo sopa de letras.

24/03/2016

Indicadores	Ninguna	Menos de la mitad	Más de la mitad	Todas
1-El niño logra encontrar las palabras en horizontal.				
2- El niño logra encontrar las palabras en vertical.				
3- El niño logra encontrar las palabras en diagonal.				
4-En niño logra encontrar las palabras en sentido inverso en horizontal.				
5- En niño logra encontrar las palabras en sentido inverso en vertical.				
6- En niño logra encontrar las palabras en sentido inverso en diagonal.				
Total	1	2	3	

Anexo J Lista de cotejo alfabeto móvil.

28/03/2016 - 31/03/2016

Indicadores	Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre
1-Logra entender las indicaciones de la actividad.				
2-La estructura de las oraciones es coherente.				
3-Al paciente le es posible identificar sujeto, verbo y predicado.				
4-Tarda de uno a cinco minutos en crear una oración.				
5- El niño se encuentra interesado en la actividad				
Total	1	3	1	

Anexo K Rúbrica dictado de oraciones.

4/04/2016 - 7/04/2016

Indicadores	Nulo	Regular	Bien	Bastante bien	Muy bien
Ortografía	Las oraciones se encuentran repletas de faltas de ortográficas, confundiendo los grafemas, sin respetar ninguna regla de acentuación.	Las oraciones contienen numerosas faltas de ortografía, confundiendo los grafemas sin respetar la mayoría de las reglas de acentuación	En las oraciones se puede observar un equilibrio entre las palabras correctamente escritas y las que no.	Las oraciones cumplen con las reglas generales ortográficas, a excepción de una minoría de palabras mal acentuadas.	Todas las oraciones cumplen con las reglas generales ortográficas,
Caligrafía	Las oraciones son completamente ilegible.	Las oraciones presentan dificultades para su lectura	Se tiene dificultad en la lectura de algunas palabras de las oraciones.	Las oraciones son fácilmente legibles.	Las oraciones presentan una correcta caligrafía
Rapidez	Las oraciones se encuentran incompletas sin sentido, con falta de comprensión.	Las oraciones contienen palabras incompletas. Faltan palabras. Aparecen oraciones sin sentido	Las oraciones son legible. Faltan algunas palabras pero se comprende	Las oraciones están completas pero aparecen palabras incompletas.	Las oraciones no contienen palabras incompletas. Está completo y es totalmente legible
Presentación	Las oraciones no se encuentran separadas por renglones, no se presenta segmentación entre las palabras y las oraciones son completamente ilegibles.	Las oraciones se encuentran separadas por renglones, no se presenta segmentación entre las palabras y las oraciones son completamente ilegibles.	Las oraciones se encuentran separadas por renglones, se presenta segmentación entre las palabras y las oraciones son legibles.	Las oraciones se encuentran separadas por renglones, se presenta segmentación entre las palabras y las oraciones son legibles en su mayoría.	Las oraciones se encuentran separadas por renglones, se presenta segmentación entre las palabras y todas las oraciones son completamente legibles.
Total		1	2	1	

Anexo L Rúbrica ejercicios digitales.

11/04/2016

Indicadores	D Destacado	S Satisfactorio	EP En proceso	DM Debe mejorar.
Identificación y clasificación de las letras del abecedario.	El niño logra identificar todas las letras del abecedario y clasificar en consonante y vocal.	El niño logra identificar la mayoría de las letras del abecedario y clasificarlas en consonante y vocal.	El niño logra identificar menos de la mitad de las letras del abecedario y clasificarlas en consonante y vocal.	El niño no logra identificar una minoría de las letras del abecedario y clasificarlas en consonante y vocal.
Identificación y clasificación de las palabras en monosílabas, bisílabas, trisílabas y tetrasílabas.	Identifica y clasifica todas las palabras en monosílabas, bisílabas, trisílabas y tetrasílabas.	Identifica y clasifica la mayoría de las palabras en monosílabas, bisílabas, trisílabas y tetrasílabas.	Identifica y clasifica menos de la mitad de las palabras en monosílabas, bisílabas, trisílabas y tetrasílabas.	No logra identificar ni clasificar las palabras en monosílabas, bisílabas, trisílabas y tetrasílabas.
Relación de la palabra con la imagen.	Relación de manera satisfactoria todas las palabras con su imagen correspondiente.	Relación de manera satisfactoria la mayoría de las palabras con su imagen correspondiente.	Relación de manera satisfactoria menos de la mitad de las palabras con su imagen correspondiente.	No logra relacionar de manera satisfactoria las palabras con su imagen correspondiente.
Estructuración de oraciones.	Logra estructurar de manera ortográficamente correcta todas las oraciones.	Logra estructurar de manera ortográficamente correcta la mayoría de las oraciones.	Logra estructurar de manera ortográficamente correcta menos de la mitad de las oraciones.	No logra estructurar de manera ortográficamente correcta las oraciones.
Total.		2	2	

Anexo M Rúbrica comprensión lectora.

14/04/2016

Comprensión lectora	4	3	2	1
Identifica	Reconoce el contenido del texto a través de los personajes principales y secundarios, escenarios y hechos.	Reconoce el contenido del texto, a través de los personajes principales y escenarios.	Reconoce todos los personajes principales y hechos del texto.	Tiene dificultad para reconocer el contenido del texto.
Interpreta	Atribuye significación a hechos, espacios personajes principales y secundarios en función a contextos externos.	Atribuye significados a hechos y espacios y en función a contextos externos que presenta el texto.	Atribuye significación de lo que representan los personajes en el texto.	Atribuye con dificultad la totalidad del significado del texto propuesto.
Resume	Expresa y sintetiza lo importante y resaltante del texto para poder transmitir.	Expresa las ideas principales del texto y lo trasmite usando sus propias palabras.	Expresa fragmentos del texto.	Muestra dificultad para sintetizar el texto y expresarlo con sus propias palabras.
Analiza	Disgrega el contenido del texto, explicando la relación entre sus componentes y sucesos para emitir juicios propios.	Disgrega el contenido de un texto explicando la relación entre sus componentes y emitiendo juicios propios.	Disgrega el contenido de un texto explicando la relación entre sus componentes sin la emisión de algún juicio.	Disgrega con dificultad el contenido del texto, así mismo la relación de componentes entre sí y no emite juicio propio.
Infiere	Emite conclusiones que no están expresadas literalmente en el texto.	Emite conclusiones.	Emite conclusiones del texto copiándolas literalmente del texto expuesto.	Emite con dificultades las conclusiones del texto.
Total		1	4	

Anexo N Rúbrica dictado de un texto.

18/04/2016 – 21/04/2016

Indicadores	Nulo	Regular	Bien	Bastante bien	Muy bien
Ortografía	El dictado se encuentra repleto de faltas ortográficas, sin respetar ninguna regla de acentuación.	El dictado contiene numerosas faltas de ortografía, sin respetar la mayoría de las reglas de acentuación	En el dictado se puede observar un equilibrio entre las palabras correctamente escritas y las que no.	El dictado en general cumple con las reglas generales de acentuación, a excepción de una minoría de palabras mal acentuadas.	El dictado no contiene ningún tipo de falta ortográfica ni de acentuación
Caligrafía	El dictado es completamente ilegible.	El dictado presenta dificultades para su lectura	El dictado es legible, teniendo dificultad en la lectura de algunas palabras.	El dictado es fácilmente legible	El dictado presenta una correcta caligrafía
Rapidez	El dictado se encuentra incompleto. Oraciones sin sentido, con falta de comprensión.	El dictado contiene frases incompletas. Faltan palabras. Aparecen oraciones sin sentido	El dictado es legible. Faltan algunas palabras pero se comprende	El dictado está completo pero aparecen palabras incompletas	El dictado no contiene palabras incompletas ni oraciones. Está completo y es totalmente legible
Presentación	El dictado aparece sin márgenes, líneas torcidas, separación incorrecta de palabras, tachones, letra poco legible, presentación sucia	El dictado aparece sin respetar los márgenes, separación de palabras incorrectas, tachones y líneas torcidas de las frases.	El dictado es legible a excepción de líneas torcidas. Algunas palabras aparecen juntas y además algunos tachones	El dictado respeta los márgenes, separación entre frases correcta, tiene letra clara pero aparecen algunos tachones	El dictado respeta los márgenes, separación correcta entre líneas, presentación limpia y sin tachones, letra clara y legible.
Total	1	3			