

UNIVERSIDAD PÚBLICA DE EL ALTO
ÁREA CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN



TESIS DE GRADO

**FACTORES DE LA DISGRAFÍA MOTRIZ EN NIÑOS Y NIÑAS DE 7 A 8
AÑOS DEL “ALBERGUE TRANSITORIO 24 HORAS” DEL GAMEA**

PRESENTADO PARA OPTAR AL GRADO
ACADÉMICO DE LICENCIADO EN
CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN.

AUTORA : María Mercedes Choquehuanca Salazar

TUTOR : M.Sc. Lic. Jhonny Chambi Mollericona

El Alto – Bolivia

2022

DEDICATORIA

A mis padres por darme la vida, y por haberme contribuido con el apoyo económico de mi formación profesional, con todo cariño y amor en este camino a seguir forjando la educación y llegar a ser un buen profesional, para la vida futura y apoyar a la sociedad y el entorno que me rodea, con calidad académica.

AGRADECIMIENTOS

Primero agradecer a Dios, por haberme guiado e iluminado durante el tiempo que me llevó a realizar el presente trabajo de tesis.

*En segundo lugar, un agradecimiento especial a mi tutor guía **M.Sc. Lic. Jhonny Chambi Mollericona**, como también a los docentes de la especialidad en psicopedagogía de la carrera Ciencias de la Educación de la Universidad Pública de El Alto, por la colaboración, comunicación, e información de saberes y conocimientos transmitidos de forma oportuna y eficaz.*

Finalmente, a todos los compañeros(as) y amigos (as) de la carrera de Ciencias de la Educación de la UPEA.

ÍNDICE GENERAL

	Página
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
ÍNDICE GENERAL	iv
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	11
CAPÍTULO I	14
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	16
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	16
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	16
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	17
1.5. HIPÓTESIS.....	19
1.5.1. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES.....	19
1.5.2. DEFINICIÓN CONCEPTUAL	19
1.5.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	21
CAPÍTULO II	23
SUSTENTO TEÓRICO	23
2.1. LAS DIFICULTADES DEL APRENDIZAJE.....	23
2.2. CLASIFICACIÓN DE LAS DIFICULTADES DE APRENDIZAJE	23
2.2.1. Dificultades Generales del Aprendizaje (DGA)	23

2.2.2. Trastornos Específicos del Aprendizaje (TEA)	24
2.3. TRASTORNOS ESPECÍFICOS MÁS FRECUENTES	29
2.3.1. Dislexia.....	29
2.3.2. Disgrafía.....	29
2.3.3. Discalculia	30
2.3.4. Disortografía.....	30
2.4. LA DISGRAFÍA.....	30
2.5. CLASIFICACIÓN DE LA DISGRAFÍA.....	31
2.5.1. La Disgrafía Motriz o Caligráfica	31
2.5.2. Características del grafismo.....	32
2.5.3. La Disgrafía Específica	34
2.6. CARACTERÍSTICAS DE LA DISGRAFÍA ESPECÍFICA	34
2.7. EVOLUCIÓN DEL GRAFISMO.....	35
2.7.1. Fase Pre escritora	35
2.7.2. Fase escritora	36
2.8. LA ESCRITURA.....	36
2.8.1. Concepto de escritura	36
2.8.2. Etapas de la escritura.....	37
2.9. PROCESO DE ESCRIBIR	38
2.10. EVALUACIÓN DE LA DISGRAFÍA MOTRIZ	39
2.11. TRATAMIENTO DE LA DISGRAFÍA MOTRIZ.....	40
2.12. LA GRAFOMOTRICIDAD	40
2.12.1. Evolución del grafismo en el niño.....	42
2.12.2. Fases de la grafomotricidad:	43
2.12.3. Contenido de la grafomotricidad.....	43

2.12.4. Niveles de maduración de la grafomotricidad.....	43
2.13. TEST GRAFOMOTOR DE PASCUAL.....	44
2.13.1. Objetivo del Test Grafomotor	45
2.13.2. Normas para la realización del test en el grupo del aula.....	46
2.14. Ambiente Familiar	47
2.14.1. Violencia familiar	47
2.14.2. Desintegración familiar	49
2.15. La Neuropsicomotriz	52
2.15.1. Dificultad neuronal.....	52
2.15.2. Dificultad psicológica	52
2.15.3. Dificultad motriz	53
CAPÍTULO III	54
MARCO METODOLÓGICO	54
3.1. PARADIGMA DE INVESTIGACIÓN	54
3.2. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN	54
3.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	54
3.4. TIPO DE ESTUDIO.....	54
3.5. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN.....	55
3.5.1. Métodos Teóricos.....	55
3.5.2. Métodos Empíricos.....	57
3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	59
3.7. POBLACIÓN DE ESTUDIO	61
3.8. TIPO Y TAMAÑO DE MUESTRA	62
3.8.1. Tipo de Muestreo	62
3.8.2. Tamaño de Muestra	63

CAPÍTULO IV	67
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	67
4.1. Resultados de la encuesta a profesionales educadoras.....	67
4.2. Resultados del Test de 60 los niños y niñas.....	74
4.2.1. FASE N°1: Aplicación del Pre- Test.....	74
4.2.2. FASE N°2: Intervención pedagógica	79
4.2.3. FASE N°3: Aplicación Test posterior	81
CAPÍTULO V	85
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	85
5.1. Conclusiones	85
5.2. Recomendaciones	88
BIBLIOGRAFÍA	89
ANEXOS	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Página
GRÁFICO N°1	67
GRÁFICO N°2	68
GRÁFICO N°3	68
GRÁFICO N°4	69
GRÁFICO N°5	69
GRÁFICO N°6	70
GRÁFICO N°7	71
GRÁFICO N°8	72
GRÁFICO N°9	73
GRÁFICO N°10	73

ÍNDICE DE TABLAS

	Página
TABLA N°1 RESULTADOS PRE-ROMBO	74
TABLA N°2 RESULTADOS PRE-ESCALERA	75
TABLA N°3 RESULTADOS PRE- CRUZ	75
TABLA N°4 RESULTADOS PRE-FLOR.....	76
TABLA N°5 RESULTADOS PRE-RELOJ.....	76
TABLA N°6 RESULTADOS PRE-CASA	77
TABLA N°7 RESULTADOS PRE-CUBO	77
TABLA N°8 RESULTADOS PRE-BICICLETA.....	78
TABLA N°9 RESULTADOS DEL T.G.P	78
TABLA N°10 COCIENTE GRAFOMOTOR DEL PRE TEST	79
TABLA N°11 RESULTADOS PRE Y POST TEST DEL GRUPO	81

RESUMEN

El trabajo de investigación de tesis se titula “Factores de la disgrafía motriz en niños y niñas de 7 a 8 años del Albergue Transitorio 24 horas dependiente del GAMEA”; ya que la disgrafía es un trastorno que se desarrolla en la infancia y es necesario intervenir cuanto antes para que sus síntomas no se desarrollen durante el crecimiento del niño, con respecto a la disgrafía motriz o caligráfica y la disgrafía específica, que son trastornos psicomotores que dificultan al aprendizaje de los niños y niñas.

El trabajo de la tesis se hizo para describir las características de la disgrafía motriz de los niños y niñas de 7 a 8 años de edad Albergue Transitorio 24 horas dependiente del GAMEA, así mismo se desarrolló bajo las características de un estudio de una investigación descriptiva explicativa transeccional o transversal, que buscó obtener una visión general de la situación actual, respecto a la motricidad en los niños y niñas, como punto de partida permitió la elaboración de las fichas bibliográficas y textuales al respecto del problema de disgrafía. La metodología aplicada responde al enfoque cuantitativo desde una perspectiva paradigmática positivista; primero se hizo la revisión bibliográfica, después la selección de teorías significativas mediante la bibliografía comentada y finalmente la sistematización de los principales factores de la disgrafía que tiene los 28 niños y 32 niñas del Albergue Transitorio, mediante los métodos: análisis documental, síntesis de la información y la deducción.

Las causas más comunes son la de maduración del niño(a), que no está preparado para aprender con facilidad por trastornos; de lateralización, déficit psicomotor moderados, esquema corporal, funciones perceptivo – motrices, expresión gráfica del lenguaje. Los conflictos afectivos emocionales del niño y finalmente las causas pedagógicas, por ser uno de los detonadores para que el niño adquiriera una disgrafía, es decir; una enseñanza tradicional, ya que los niños en su mayoría no tienen definida su dominancia lateral. Como resultado, se obtuvieron que disgrafía motriz o caligráfica y la disgrafía específica son trastornos psicomotores; ya que en la escritura se observó una predominancia de ciertas características del grafismo.

Palabra Clave: Disgrafía, Disgrafía motriz, Disgrafía específica, Lateralidad.

ABSTRACT

The thesis research work is entitled "Factors of motor dysgraphia in boys and girls from 7 to 8 years of the Transitional Shelter 24 hours dependent on the GAMEA"; since dysgraphia is a disorder that develops in childhood and it is necessary to intervene as soon as possible so that its symptoms do not develop during the child's growth, with respect to motor or calligraphic dysgraphia and specific dysgraphia, which are psychomotor disorders that make it difficult for boys and girls to learn.

The thesis work was done to describe the characteristics of the motor dysgraphia of boys and girls from 7 to 8 years of age Transitional Shelter 24 hours dependent on the GAMEA, likewise it was developed under the characteristics of a study of a transectional descriptive explanatory investigation or cross-sectional, which sought to obtain a general vision of the current situation, regarding motor skills in boys and girls, as a starting point allowed the preparation of bibliographic and textual files on the problem of dysgraphia. The applied methodology responds to the mixed quantitative-qualitative approach from a positivist paradigmatic perspective; First, the bibliographic review was carried out, then the selection of significant theories through the annotated bibliography and finally the systematization of the main factors of dysgraphia that the 28 boys and 32 girls of the Transitional Shelter have, through the methods: documentary analysis, information synthesis and deduction.

The most common causes are the maturation of the child, who is not prepared to learn easily due to disorders; lateralization, moderate psychomotor deficits, body scheme, perceptual-motor functions, graphic expression of language. The emotional affective conflicts of the child and finally the pedagogical causes, as one of the triggers for the child to acquire a dysgraphia, that is; a traditional teaching since most children do not have defined their lateral dominance. As a result, it was obtained that motor or calligraphic dysgraphia and specific dysgraphia are psychomotor disorders; since in writing a predominance of certain characteristics of graphics is observed.

Key Word: Dysgraphia, Motor dysgraphia, Specific dysgraphia, Laterality.

INTRODUCCIÓN

Evidentemente, en los últimos años ha surgido un creciente interés y preocupación en la mayoría de los países por el fracaso escolar, un problema determinado por múltiples factores como el contexto social, la familia, el funcionamiento del sistema educativo, el trabajo de cada profesor o docente y la disposición del propio niño o niña como estudiante. Porque un niño(a) que no puede escribir correctamente, le dificulta llegarlo a comprender y aprender contenidos básicos, es por esa razón que se propone este tema, buscando de alguna forma informarnos de todo un proceso de escritura que genera dificultades al realizarlo, tropezándonos día a día para poderlo adquirir de una forma aceptable ante una sociedad que demanda la necesidad de comunicación escrita.

El lenguaje es el vehículo por el cual se trasmite el pensamiento, y también es el que le permite al ser humano satisfacer la necesidad de comunicarse. En efecto, el proceso de comunicación es probablemente la actividad que más influye en el comportamiento humano, dada a la importancia de la comunicación en los seres humanos, no es de extrañar que la enseñanza del lenguaje sea uno de los temas más sobresalientes en la educación formal.

Toda enseñanza se ofrece mediante el uso de las artes del lenguaje, ya que no se puede prescindir de está para comunicar pensamientos o impartir conocimientos. El niño o niña con disgrafía motriz se debe comprender la relación entre los sonidos escuchados, lo que él pronuncia perfectamente, y la representación gráfica de estos sonidos; pero encuentra dificultades en la escritura como consecuencia de una motricidad deficiente.

Los docentes deben relacionarse con las teorías y metodologías de la lectoescritura con el propósito de aplicar aquellas que le resultan más eficaces al proceso de enseñanza aprendizaje. El tratamiento de la disgrafía motriz abarca una amplia gama de actividades que podrán ser también implementadas por el docente como complemento de su tratamiento.

En efecto, en el Albergue Transitorio 24 horas del GAMEA, se observó que el niño y niña tienen dificultades motrices, y que no pueden aprender y asimilar los conocimientos y saberes con esas dificultades, por lo que es necesario poner en marcha las acciones o estrategias necesarias para superarlas: una mayor atención sobre el niño(a), unas clases especiales o una adaptación de los objetivos educativos. Si nadie repara en las dificultades del niño, o si no se les da la necesaria importancia, el niño o niña tendrán trastornos en sus aprendizajes, y en el peor de los casos, se irán acumulando a cada curso que el niño pase con dificultades.

Como el lenguaje es el vehículo por el cual se trasmite el pensamiento, y también es el que le permite al ser humano satisfacer la necesidad de comunicarse, este proceso de comunicación es probablemente la actividad que más influye en el comportamiento humano, dada a la importancia de la comunicación en los padres e hijos en la familia es una vital importancia para que el niño y niña no tenga dificultades a posterior en su aprendizaje, como es el caso de la actividad grafomotora (escribir).

Toda enseñanza se ofrece mediante el uso de las artes del lenguaje, ya que no se puede prescindir de está para comunicar pensamientos o impartir conocimientos. El niño con disgrafía motriz comprende la relación entre los sonidos escuchados, lo que él pronuncia perfectamente, y la representación gráfica de estos sonidos; pero encuentra dificultades en la escritura como consecuencia de una motricidad deficiente.

Los docentes son la segunda pieza más débil del sistema ya que están colocados en la línea de fuego y, a veces, ni se les prepara ni se le ayuda a la hora de programar los aprendizajes de sus estudiantes. Es lógico que, en ocasiones, se mantengan a la defensiva cuando se sienten atacados. Nuestro respeto para aquellos profesionales sensatos y competentes que actúan de forma oportuna, y que solventan con acierto los problemas de sus estudiantes. Los profesionales pedagogos deben aplicar y relacionarse con las teorías y metodologías de la escritura del niño y niña con el propósito de aplicar estrategias que le resultan más eficaces para el proceso de aprendizaje del niño y niña. El tratamiento de la disgrafía abarca una amplia gama de

actividades que podrán ser también implementadas por el docente en la escuela como complemento de su tratamiento.

Por lo tanto, la disgrafía motriz repercute en el aprendizaje de las demás áreas por la letra defectuosa e ilegible obstaculizando el rendimiento de los estudiantes llevándolos al fracaso escolar; siendo el primer paso para el fracaso social por sus efectos en su autoestima de los (las) niños y niñas en sus metas, anhelos, en sus relaciones socio afectivas y en su permanencia en el establecimiento como de su entorno familiar. Finalmente, la estructura de la tesis de grado está dividida por los siguientes capítulos:

- ✓ En el capítulo I, se presenta el Planteamiento del Problema de la Investigación detallándose de pregunta central del problema en cuestión, se formula los objetivos de investigación (general y específicos) que orientan la investigación; la justificación que explica la relevancia de una investigación de esta naturaleza y por qué se ha escogido la mencionada unidad de análisis en particular; asimismo se detalla la hipótesis y su operacionalización.
- ✓ En el capítulo II, está el Sustento Teórico, en el que se desarrolla y se revisa respecto a las dificultades del aprendizaje y la disgrafía en la escritura como fundamentación teórica, a fin de dar a conocer los antecedentes y las bases que sustentan el problema estudiado.
- ✓ En el Capítulo III, contempla el Marco Metodológico, la cual está conformada por: diseño y tipo de investigación seleccionado para este estudio, luego se presenta la población y la muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos aplicados para la recolección de datos.
- ✓ En el Capítulo IV, se desarrolla los Resultados de la Investigación que genera la aplicación de los instrumentos. Allí se presentan los datos obtenidos de los instrumentos para analizar e interpretar la información.
- ✓ En el Capítulo V, se indica las Conclusiones y Recomendaciones del presente trabajo de investigación científica seguida de la bibliografía de referencia y los anexos correspondientes.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Desde Latinoamérica y en nuestro país la escolarización de niños y niñas en la educación regular básica primaria está compuesta por diez años de atención obligatoria en los que se refuerzan, amplían y profundizan las capacidades y competencias adquiridas en la etapa anterior, y se introducen las disciplinas básicas garantizando su diversidad cultural y lingüística. Pero la poca atención recibida por parte de los docentes sobre el trastorno conocido como “disgrafía” respecto a problemas en la “escritura” va dificultando el aprendizaje de los niños y niñas de las diferentes instituciones educativas escolares como jardines infantiles, kínder, guarderías, albergues, entre otras debido a la poca participación de los padres de familia en la casa olvidándose que la escuela es solo una parte de la formación educativa de los estudiantes pero sin el refuerzo en casa no se logra un óptimo aprendizaje.

Es importante corregir lo más pronto esta dificultad ya que influye negativamente en el aprendizaje esperado para su edad y grado que está cursando; el niño muchas veces puede ser objeto de burla por parte de sus compañeros (as); afectando su desarrollo emocional, ya que se le entiende muy poco lo que escribe. Es en esta etapa donde el niño y niña va a adquirir un sin número de aprendizajes, entre ellos la escritura; ya que el escribir es un acto voluntario complejo, que se aprende durante y a lo largo de toda la vida al igual que caminar, correr saltar, peinarse, garabatear y finalmente escribir, esta ejecución de movimientos y comportamientos se conoce como praxias¹.

El escribir se puede considerar como una actividad intelectual con el uso de un instrumento (lápiz), controlado con las manos u otra parte del cuerpo que se deja una huella gráfica. Dicha huella sirve para dejar un registro, puede expresar ideas y sentimientos. Puede ser interpretada por otra persona e influye en su conducta.

¹ Denominamos praxias a las habilidades motoras adquiridas. En otras palabras, son los movimientos organizados que realizamos para llevar a cabo un plan o alcanzar un objetivo.

La disgrafía es un trastorno en el aprendizaje que se presenta en los estudiantes a partir de los siete años de edad.

La disgrafía motriz en la actualidad se constituye en un problema que cada vez se incrementa, sin embargo al ser ésta tratada oportuna y adecuadamente mediante adaptaciones curriculares como la reducción grafomotora que tiene por finalidad educar y corregir la ejecución de los movimientos básicos que intervienen en la escritura, a través de movimientos rectilíneos, de bucles y ondas, curvilíneos de tipo circular, grecas sobre papel pautado, completar simetría en papel pautado y repasar dibujos punteados, puede ser superada e influir positivamente en la autoestima y en el rendimiento escolar mismo de los estudiantes.

El problema en las diferentes instituciones escolares del país, como es tratado en la ciudad de El Alto, específicamente en el “Albergue Transitorio 24 horas” dependiente del Gobierno Autónomo Municipal de El Alto (GAMEA). Una de las principales razones por las cuales los niños y niñas de 7 a 8 años que sufren este tipo de trastorno se debe posiblemente al fraseo o técnica al hablar debido a que muchos estudiantes proceden de sectores rurales o por la sobreprotección que le dan los padres en el sector urbano el niño o niña, tal como pronuncia las palabras las escribe y sin saber esto muchos padres de familia se quejan de la “mala letra” de sus hijos al observar que los trabajos que realizan en la escuela son poco legibles. Probablemente los niños reciben fuertes reprimendas y castigos para que mejoren su letra, la hagan más legible y sean más cuidadosos, tratando siempre de mantenerse a la altura de los requerimientos exigidos en clase, aunque desafortunadamente, no se consiguen los resultados deseados.

Como ya señala Ajuria Guerra (2006) en su “Manual de Psiquiatría Infantil”: es disgráfico todo niño cuya escritura sea defectuosa, si no tiene ningún déficit neurológico o intelectual que lo justifique, es por ello que detectando que en nuestro medio no se encuentra información sobre los factores principales de la disgrafía motriz en el proceso de aprendizaje de nuestros escolares he procedido a enfocarme en este punto medular de la correcta forma y manera de escritura para corregir a tiempo este tipo de trastorno que dificulta la expresión escrita del niño y niña.

A este tipo de trastorno en el aprendizaje y de la evolución de la escritura, que cada día es más frecuente en el mundo escolar, se le denomina disgrafía y siendo la escritura es una forma básica de comunicación lingüística que posibilita los demás aprendizajes, es una destreza importante y necesaria dentro del convivir educativo del niño y niña, es utilizada en campo de la actividad humana como una forma de expresar ideas, sentimientos, pensamientos, etc. Sin embargo, esta capacidad varía de una persona a otra ya que hay estudiantes que pueden presentar dificultades en el aprendizaje siendo uno de ellos la disgrafía y tratar de hallar los factores principales en el “Albergue Transitorio 24 hora” es complicado ya que llegan estos niños y niñas de familias que tuvieron problemas familiares, divorcios, peleas conyugales, problemas económicos, culturales y sociales que veremos cuáles son los principales factores de la disgrafía motriz.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores de la disgrafía motriz en niños y niñas de 7 a 8 años de edad escolar del “Albergue Transitorio 24 horas” dependiente del GAMEA, durante la gestión 2020?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

- ☞ Describir los factores de la disgrafía motriz en niños y niñas de 7 a 8 años de edad escolar, del “Albergue Transitorio 24 horas” dependiente del GAMEA, durante la gestión 2020.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Recopilar los aspectos teóricos y conceptuales sobre la dominancia lateral en la disgrafía motriz en los niños y niñas de 7 a 8 años de edad escolar, mediante la revisión bibliográfica e investigación documental.
- b) Identificar el grado de madurez grafomotriz en niños y niñas de 7 a 8 años de edad escolar, mediante la aplicación de Test Grafomotor de Pascual.

- c) Analizar las causas y efectos de la disgrafía motriz en los niños y niñas de 7 a 8 años, por medio del método de análisis documental, sobre la dificultad de la disgrafía motriz para el aprendizaje.

1.4. JUSTIFICACIÓN

La presente investigación se realizó porque, la disgrafía motriz en la actualidad se constituye en un problema que cada vez se incrementa, sin embargo al ser ésta tratada oportuna y adecuadamente mediante adaptaciones curriculares como la reducación grafomotora que tiene por finalidad educar y corregir la ejecución de los movimientos básicos que intervienen en la escritura, a través de movimientos rectilíneos, de bucles y ondas, curvilíneos de tipo circular, grecas sobre papel pautado, completar simetría en papel pautado y repasar dibujos punteados, puede ser superada e influir positivamente en la autoestima y en el rendimiento escolar de los estudiantes (niños y niñas de 7 a 8 años de edad escolar).

Los beneficiarios directos serán para los niños y niñas de 7 a 8 años de edad que son parte y los que llegan al “Albergue Transitorio 24 horas” dependiente del GAMEA, son niños y niñas que tuvieron conflictos familiares, por el divorcio de sus padres, por problemas en la familia, por defunciones de los padres por accidentes u otras cuestiones.

Además, mencionar que los beneficiarios indirectos son los tutores, familiares, y otros niños y niñas de otros albergues que también pertenecen a otras instituciones dependientes de sus Gobiernos Municipales de otras ciudades o comunidades, que pasan el mismo problema de disgrafía causada por factores sociales, emocionales, intelectuales entre otras principalmente.

En efecto, la disgrafía motriz se la conceptualiza como un trastorno de aprendizaje que dificulta o imposibilita escribir correctamente, perturba la escritura tanto en la forma como en su significado dificultando de esta manera el normal desarrollo del proceso de enseñanza aprendizaje, además es una dificultad que cada vez se incrementa en la población escolar.

El trabajo de investigación es un aporte teórico para futuras investigaciones; según Tsvtkava (1977), menciona que la “grafomotricidad toma importancia en el aprendizaje debido que concentra más la atención en la escritura, trata de que los niños corrijan ciertos errores grafomotores al momento de realizar trazos y graficaciones de letras y numerales” (p.21). Entonces se trata de trastornos psicomotores que el niño o niña no comprende la relación entre los sonidos escuchados y la representación gráfica de estos sonidos. Sin embargo, encuentra dificultades en la escritura como consecuencia de una motricidad deficiente.

Metodológicamente, esta investigación aporta para generar conocimiento científico sobre este tema ya que visitando las bibliotecas de las diferentes universidades de la ciudad, se encontró que hay una regular bibliografía e investigaciones afines a este tema y considerando que en los últimos años ha surgido un creciente interés y preocupación en la mayoría de los planteles escolares por las dificultades que presentan los niños y niñas de 7 a 8 años de edad escolar, en el desarrollo de la escritura es importante y oportuna realizar la presente investigación de compilación bibliográfica.

La investigación de este tema tuvo indudablemente un aporte en la información teórica y bibliográfica sobre el objeto de estudio, para una posterior intervención directa (para una tesis a posterior) que otros postulantes lo desarrollaran, para recuperar las dificultades detectadas en el desarrollo de la dominancia lateral, dado que existe un considerable porcentaje de niños (as) de 7 a 8 años que aún no tienen bien establecida y más específicamente en el “Albergue Transitorio 24 horas” del GAMEA.

Por lo tanto, esta investigación aporta a la práctica educativa y el impacto en la sociedad alteña para identificar que la dominancia lateral no definida o no estructurada, de la disgrafía motriz es motivo de preocupación en la institución (especialmente en educación regular primaria escolar) y en la sociedad ya que los docentes profesionales del “Albergue Transitorio 24 horas” manifiestan que la letra es poco legible en los estudiantes y son los docentes los llamados a orientar con el fin de brindar un adecuado desarrollo personal, familiar y social del estudiante.

1.5. HIPÓTESIS

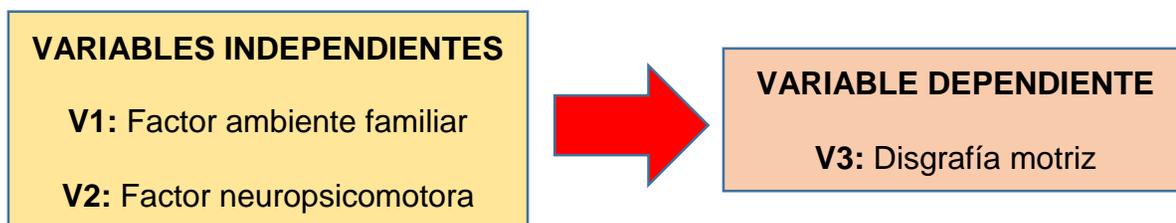
Las hipótesis son conjeturas que pueden ser verificadas o comprobadas a posterior a la obtención de los resultados, según Hernández Sampieri y Mendoza Torres (2018) mencionan:

Las hipótesis son explicaciones tentativas del fenómeno o problema investigado formuladas como proposiciones o afirmaciones y constituyen las guías de un estudio. Indican lo que tratamos de probar y, por así decirlo, toman la estafeta de parte del planteamiento del problema para determinar el curso de la indagación en la ruta cuantitativa. De hecho, son respuestas provisionales a las preguntas de investigación que habrás de confirmar o no al realizar tu estudio (p.124).

La respuesta a la pregunta principal del problema de investigación, es la siguiente HIPÓTESIS:

“El factor ambiente familiar y el factor neuropsicomotora son las causas de la disgrafía en los niños y niñas de 7 a 8 años del “Albergue Transitorio 24 horas” dependiente del GAMEA”

1.5.1. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES



1.5.2. DEFINICIÓN CONCEPTUAL

Variable Independiente 1: Factor familiar

El factor del ambiente familiar es la relación entre los padres como pareja y con los hijos que generan creencias, estilos y formas de educar, que puede interactuar, interrelacionarse uno con otros y también generar conflictos familiares como: desintegración familiar, violencia familiar (violencia física y psicológica) lo cual resulta en la formación de un estilo particular de interpretar la realidad, definir quiénes son y cómo se relacionan entre sí.

Variable Independiente 2: Factor neuropsicomotora

El factor neuropsicomotora es la combinación de las causalidades neurológicas (sin tener que ver con una enfermedad neuronal grave, de un déficit neuronal que impide la información y por lo tanto dificulta la tarea de ponerla por escrito. Y por otro lado las causas psicomotrices que los niños que no desarrollan estas habilidades al mismo tiempo, cuando hay una alteración y no se coordinan bien los movimientos del brazo y de la mano, de los dedos de la mano pueden desarrollarse problemas como dificultades para escribir o tener una escritura más lenta.

Variable Dependiente 3: Disgrafía motriz

Son los trastornos psicomotores de la expresión escrita se encuentran dentro de los trastornos de aprendizaje. Son alteraciones del neurodesarrollo que afectan a la adaptación perceptivo motora del individuo. Las etiologías son multifactoriales y transaccionales, y asocian factores genéticos, neurobiológicos y psicosociales que actúan en distintos niveles de complementariedad y de expresión. Los trastornos de la expresión escrita suelen estar asociados a problemas de lenguaje, a problemas perceptivos y problemas motrices. (Autor, 2020)

La disgrafía es una escritura defectuosa y poco legible con letras mal formadas o deformadas, es un trastorno de la escritura que afecta a la forma(motor) y al significado(simbolización) y es de tipo funcional. Se presenta en niños con normal capacidad intelectual adecuada estimulación ambiental, sin trastornos neurológicos, sensoriales motrices o afectivos intensos. (Narvarte, 2005).

1.5.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	TÉCNICA E INSTRUMENTO
V1: Factor ambiente familiar	Aplicación de la encuesta o cuestionario sobre violencia (físico – psicológico) y desintegración familiar.	Violencia familiar	Violencia o agresión física. Violencia psicológica emocional.	Técnicas: *Observación *Encuesta Instrumentos: *Guía de Registro de la Observación *Guía de Encuesta o cuestionario
		Desintegración familiar	Divorcio parental. Defunción de los progenitores. Pelear familiares.	
V2: Factor neuropsicomotora	Aplicación Test de para analizar el factor o causalidad neuronal, psicológico y motriz.	Dificultad neuronal	Organizar correctamente la información asimilada. Percepción y observación de la escritura con errores (letras y números).	Técnicas: *Observación *Test o prueba Instrumentos: *Guía de Registro de la Observación *Test Grafomotora Pascual
		Dificultad psicológica	Autoestima baja. Emociones y sentimientos confundidos. Postura inadecuada al	
		Dificultad motriz	escribir (mecnografía). Escribe con excesiva velocidad o lentitud.	
V3: Disgrafía motriz	Aplicación de un test de escritura para describir, analizar, interpretar de forma cuantitativa sobre el grado de disgrafía del	Genético Neurobiológico	Integración de los receptores sensoriales vista y oído. Conductas motrices de base: integración del Esquema Corporal, una buena Coordinación General y Control Tónico Postural ajustado. Conductas Perceptivo-Motrices: adecuada Orientación Espacial y Temporal.	Técnicas: *Observación *Test o prueba Instrumentos: *Guía de Registro de la Observación *Test Grafomotora Pascual

	niño y niña de 7 a 8 años.	Psicosociales	Conductas Neuromotrices: Lateralidad bien definida. Neurodesarrollo Neurotransmisores y receptores Problemas psicológicos Problemas pedagógicos Problemas familiares. Problemas perceptivos. Problemas motrices superiores.	
--	----------------------------	---------------	---	--

Fuente: Elaboración propia, (2020)

CAPÍTULO II

SUSTENTO TEÓRICO

2.1. LAS DIFICULTADES DEL APRENDIZAJE

Según Narvate (2000) en su libro “Diversidad en el Aula” manifiesta que:

Las dificultades de aprendizaje son alteraciones complejas, como consecuencia de distintas variables y funciones que intervienen en el proceso de aprendizaje y, por lo tanto, como siempre señaló, deben ser diagnosticadas y tratadas en forma interdisciplinaria (p.183).

La Asociación Orton de Dislexia y la Asociación de Trastorno de la Comunicación, expresan lo siguiente:

Problemas de aprendizaje es una expresión genérica referida a un grupo heterogéneo que se manifiesta en trastornos y dificultades en la adquisición y uso de la audición, el habla, la lectura, la escritura, el razonamiento o habilidades matemáticas (p. 25).

Tomando los nuevos aportes de la Neuropsicología, que parten de las condiciones de las conductas cognitivas de los niños(as) al ingresar a la escolaridad y que es el docente quien palpa de cerca las experiencias de aprendizaje de cada niño, debe estar preparado para detectar a tiempo los problemas que se presenten con el fin de remitir al estudiante al servicio de apoyo necesario.

2.2. CLASIFICACIÓN DE LAS DIFICULTADES DE APRENDIZAJE

Las Dificultades del Aprendizaje se clasifican en Generales y Específicas.

2.2.1. Dificultades Generales del Aprendizaje (DGA)

En el año 2000, Narvate expresa que las Dificultades Generales Aprendizaje (DGA) son: “Alteraciones de una función que dificultan el dominio de la lectura, escritura, matemáticas, etc.; tales como déficit de atención, memoria, comprensión, etc” (p.193).

Las DGA afectan al rendimiento global del niño ya que se manifiesta un retardo general de todo el proceso de aprendizaje pues se observa lentitud, desinterés, deficiencia en la atención, memoria, concentración, comprensión, motivación, etc. y que obviamente afectan el rendimiento normal del niño.

Muchos niños(as) con DGA se caracterizan por presentar un conjunto de dificultades leves como, por ejemplo: inteligencia limítrofe, retardo del lenguaje, perceptivo, y psicomotor repercutiendo en el aprendizaje escolar; por su aprendizaje lento muchas veces repiten los años en forma reiterada

2.2.2. Trastornos Específicos del Aprendizaje (TEA)

Los TEA surge en niños cuyo rendimiento está por debajo de lo esperado a su edad, nivel intelectual y educativo y se manifiestan en las materias básicas afectando por lo tanto su rendimiento escolar.

También para Narvarte (2000), en su obra “Diversidad en el Aula”, especifica que los TEA son alteraciones en el dominio de una aptitud en particular: dislexia (lectura), discalculia (cálculo) y digrafía (escritura).

Según Espinoza (2003) sobre los TEA dice: “La dificultad de manejar las técnicas instrumentales básicas en niños de un coeficiente intelectual normal o cercano a la norma que han sufrido lentificaciones madurativas y en ausencia de trastornos sensorio motoras graves” (p.93).

En efecto, la escritura es muy importante ya que con ella se manifiesta lo que quiere decir de manera escrita los pensamientos, saberes, conocimientos, aspiraciones de lo que se quiere demostrar o manifestar a los demás que lo lean.

Los TEA surge en niños cuyo rendimiento está por debajo de lo esperado a su edad, nivel intelectual y educativo y se manifiestan en las materias básicas afectando por lo tanto su rendimiento escolar.

Además, según Narvarte, en su obra “Diversidad en el Aula”, especifica que los TEA son alteraciones en el dominio de una aptitud en particular: dislexia (lectura), discalculia (cálculo) y digrafía (escritura).

Para Espinoza (2003) sobre los TEA dice: “La dificultad de manejar las técnicas instrumentales básicas en niños de un coeficiente intelectual normal o cercano a la norma que han sufrido lentificaciones madurativas y en ausencia de trastornos sensorio motoras graves” (p.93). Se concluye que:

- Se presenta en niños con inteligencia normal ó alrededor de lo normal, cuyo ambiente socio cultural y educativo es normal pero que no logran un rendimiento escolar adecuado y presentan dificultades reiteradas en ciertas áreas de aprendizaje, desempeñándose bien en unas y mal en otras. Estas dificultades dependen de alteraciones tanto en el desarrollo, maduración psíquica y neurológica.
- Generalmente estos niños y niñas de 7 a 8 años de edad repiten la misma palabra una y otra vez, se tienen los mismos errores y el resto de sus compañeros ya leen y escriben con fluidez.
- Desarrollan baja autoestima ya que son considerados como vagos, torpes, rebeldes no solamente en el aula sino en el entorno escolar incluso en su familia.
- Aproximadamente el 10% de los niños y niñas en edad escolar sufren algún problema de aprendizaje como dislexia, digrafía, discalculia y disortografía; alrededor del 50% de los fracasos escolares son la consecuencia de estos trastornos actuales en la realidad.

Los niños con TEA requieren de asistencia especializada para lograr seguir el ritmo escolar normal.

2.2.2.1. Psicomotora

Para Kephart 1960, Delacato y Doman 1966, citado por Bravo (1997), como defensores de esta teoría quienes manifiestan que: “La lenificación madurativa de la

psicomotricidad son determinantes en la creación de los trastornos específicos del aprendizaje” (p. 69).

El planteamiento psicomotriz, tienen mucho en cuenta la comunicación, la parte afectiva y la socialización, permite tener una concepción más global, a la hora de explicar el proceso madurativo del niño(a).

Evidentemente, la psicomotricidad es un proceso que acompañará al niño(a) en su recorrido madurativo, va a tener en cuenta su expresión desde las manifestaciones motrices, hasta llegar a los procesos superiores como el lenguaje o el pensamiento; es decir, lo que conocemos como el conjunto de su expresividad psicomotriz.

Como la psicomotricidad es el cuerpo con sus aspectos anatómicos, neurofisiológicos, mecánicos y locomotores coordinándose y sincronizándose en el espacio y en el tiempo, para emitir y recibir significados y ser significantes. (Defontaine, 1978)

La psicomotricidad es trascendental en la formación infantil, sobre todo en la primera infancia. Siendo la motricidad gruesa la que se desarrolla en primer lugar (caminar, correr, saltar, etc.), posteriormente se desarrolla la motricidad fina la misma que permite que se realicen acciones en las que intervienen movimientos finos, que son los que se requieren para la escritura; por lo tanto, es el punto de partida para un buen desarrollo de los procesos conceptuales superiores.

2.2.2.2. *Sensoperceptiva*

Todo aprendizaje se da en base al conocimiento de la percepción, que permite que el estímulo ambiental cognitivo penetre en el Sistema Nervioso Central y provoque respuestas de diversa naturaleza.

Según Frostig 1975, Citado por Bravo (1987), advierte que para evitar que un niño adquiera TEA se debe pulsar las áreas relacionadas con la percepción. (p.77).

Myklebus, expresa que la estimulación mecánica en determinada área trae como consecuencia el apareamiento de un error específico de aprendizaje, como cuando el niño se aprende de memoria el alfabeto, pero no logra interiorizar los articulemas.

Cruickshank manifiesta lo siguiente:

El aprendizaje se produce por intermedio de la percepción, por lo que el niño debe ser estimulado en edades tempranas en las áreas de percepción figura y sonido fondo de los estímulos visuales y auditivos, con la finalidad de que adquiera las características de los símbolos de la escritura (grafismo) y del sonido de cada letra (fonetismo) (p.69).

Resumiendo, diríamos que los TEA tendrían su origen fundamentalmente en deficiencias perceptivas primarias que deben corregirse mediante estímulos y ambientes estructurados ya que la percepción es base de toda experiencia.

2.2.2.3. Verbalistas

Estudiosos de la escuela verbalista como Vigostky, Mykelebus y Vellutino en sus fundamentos científicos sostienen sus estudios en la psicolingüística como paso previo al manejo de técnicas instrumentales básicas y como prevención de los TEA.

Myklebus: enfoca tipos de lenguaje como: interior, receptivo y expresivo. El lenguaje interior, es la capacidad verbal para interiorizar experiencias, las mismas que deben ser asociadas, analizadas y generalizadas entre sí.

El lenguaje receptivo, se refiere a la capacidad para comprender palabras, frases, oraciones y grandes contextos en formas vivenciales exclusivamente verbales, más no escritos.

El lenguaje expresivo, es la capacidad para expresar ideas. Si se dificulta la exteriorización de las ideas, el niño(a) difícilmente se podrá comunicar en forma oral o escrita en su entorno.

Según Vigostky denomina a los tres tipos de lenguajes antes mencionados como Zonas de Desarrollo Próximo, las mismas que deben ser estimuladas antes de la enseñanza de la lecto-escritura, para facilitar el desarrollo del pensamiento evitando así los errores específicos de aprendizaje.

Para Vellutino, expresa que la estimulación psicolingüística debe darse en sus componentes sintácticos (ordenamiento, fluidez de ideas traducidas en palabras, frases y oraciones en forma oral o escrita), semánticos (relacionado con el concepto de los objetos, indispensable para el desarrollo del lenguaje) y fonológicos (perfecta pronunciación de las letras, sílabas y palabras). Si un niño articula de forma errónea trazará de igual forma la letra; produciéndose un T.E.A.

2.2.2.4. Neuropsicológica

Para Álvarez (2011) la Neuropsicología es un área relativamente nueva dentro de las ciencias del comportamiento que hoy ha cobrado mayor importancia, pues explica la correlación existente entre las Funciones Cerebrales Superiores y la Conducta Humana y permite de esta manera una mejor comprensión de los fenómenos psíquicos, entre ellos, el aprendizaje.

Esta teoría determina que la disminución cerebral mínima (DCM), es un elemento determinante a los T.E.A. y puede ser producida por una lesión cerebral o por una falta de estimulación e intervención temprana.

Para Rutter, existe un paralelismo entre lesión cerebral y T.E.A afectando posteriormente el aprendizaje de las materias instrumentales básicas.

Las últimas investigaciones han permitido zonificar varias capacidades del ser humano, en determinadas zonas del cerebro; así, por ejemplo: la lectura en la parte superior de la cisura de Silvio del lóbulo parietal del hemisferio izquierdo, la escritura en las partes anteriores de la cisura de Rolando del lóbulo en el mismo, la lingüística en los lóbulos temporales, la habilidad en la música en el lóbulo temporal derecho, etc.

2.3. TRASTORNOS ESPECÍFICOS MÁS FRECUENTES

Los trastornos más frecuentes en los niños y niñas de 7 a 8 años de edad que aún se manifiestan en las diferentes instituciones son las siguientes.

2.3.1. Dislexia

Narvarte, (2000) en su libro “Diversidad en el Aula” manifiesta que: “Son alteraciones en la lectura y escritura” (p.193).

El niño disléxico lee con dificultad y al escribir comete muchos errores como omisiones, sustituciones, distorsiones, lentitud en su desempeño, fallas de comprensión, velocidad y precisión. Requieren ser comprendidos y ayudados oportunamente para que puedan continuar sus estudios superando los obstáculos.

Según Nieto, (1995), en su libro “El Niño Disléxico”, menciona que:

Un grupo de niños sin ser deficientes mentales, sin tener ningún problema sensorial ni físico, problema psicológico o ambiental que justifique su retraso escolar, no pueden aprender a leer por los métodos convencionales que en otros niños dan resultado y en ellos no. Este grupo lo constituyen los disléxicos. (p.2).

2.3.2. Disgrafía

Según el autor Portellano, (1998) define a la digrafía de la siguiente manera:

Como un trastorno de la escritura que afecta a la forma (motor) o al significado (simbolización) y es de tipo funcional. Se presenta en niños con normal capacidad intelectual, adecuada estimulación ambiental y sin trastornos neurológicos, sensoriales, motrices o afectivos intensos. (p.13).

Entonces el autor menciona que la disgrafía es un trastorno que los niños y niñas pueden adquirirlo por diferentes situaciones o factores como ser ambientales, en el caso de no haber tenido un buen aprendizaje asimilado en la escuela o kínder o pre kínder (jardines infantiles), además los afectos emocionales son también otra causa

para generar disgrafía motriz al no coordinar la parte sensorio motriz con la parte neurobiológica de transmisión de estímulos motores al cerebro y tener desde ahí una pérdida o fluidez de reacción lenta a la hora de escribir.

2.3.3. Discalculia

Es la alteración en el reconocimiento o lectura de símbolos numéricos o signos aritméticos, fallas de comprensión de los términos matemáticos.

Para Narvarte (2000) revela que: “Un estudiante con esta dificultad no puede seguir secuencias numéricas o pasos matemáticos incluso no aprende las tablas como consecuencia de haber tenido dificultad en la suma y resta”.(p.93).

2.3.4. Disortografía

Según Portellano, (2002) la disortografía es la incapacidad de estructurar gramaticalmente el lenguaje y generalmente va asociada a los trastornos de lectura. Se refiere a la dificultad significativa en la asociación entre el código escrito, las normas ortográficas, la escritura de las palabras, signos de puntuación, acentos, faltas de ortografía, etc.

2.4. LA DISGRAFÍA

Según las investigaciones de varios expertos podemos encontrar algunas definiciones que se mencionan a continuación:

- ✓ Además, menciona Rivas (2004) que la Disgrafía es: “Un trastorno de tipo funcional que afecta a la calidad de la escritura del sujeto en lo que se refiere al trazado o a la grafía” (p.16).
- ✓ En el libro de Ajuriaguerra (1977), titulado en su Manual de Psiquiatría Infantil, escribe:” Será disgráfico todo niño cuya escritura sea defectuosa, si no tiene ningún déficit neurológico o intelectual que lo justifique”. (p.228).

- ✓ Según Narvate (2002) define a la disgrafía como: “Una escritura defectuosa y poco legible con letras mal formadas o deformadas”. (p.228).

Concluyendo diríamos que la disgrafía es un trastorno funcional que perturba la escritura, dificultando de esta manera el normal desarrollo del proceso de enseñanza aprendizaje. La letra del niño disgráfico se caracteriza por su falta de legibilidad ya que su grafismo se compone de letras de gran tamaño, inclinadas, deformes, excesivo o poco espaciamiento entre letras, palabras o renglones, enlaces indebidos entre grafemas, letras irreconocibles y, en definitiva, escritura dificultosa de comprender. Generalmente en el niño disgráfico se observan las siguientes características:

- Lentitud
- Letra ilegible
- Posturas inadecuadas: corporal, de la hoja y del útil escritor
- Desorientación espacio temporal
- Trastorno del ritmo
- Escritura rígida, torpe y difusa con letras mal formadas.

2.5. CLASIFICACIÓN DE LA DISGRAFÍA

Se clasifica la Disgrafía de la siguiente forma: Motriz o caligráfica y la Disgrafía específica.

2.5.1. La Disgrafía Motriz o Caligráfica

En el 2000, Narvate dijo que:

Se tratan de trastornos psicomotores. El niño disgráfico motor comprende la relación entre los sonidos escuchados, y que el mismo pronuncia perfectamente, y la representación gráfica de estos sonidos; pero encuentra dificultad en la escritura como consecuencia de una motricidad deficiente. (p.228).

Según Fernández (1978), manifiesta: “La disgrafía motriz, debida a incoordinaciones o alteraciones psicomotrices, las cuales se plasman en aspectos primordiales para la escritura, como movimientos gráficos disociados, tonicidad alterada, signos gráficos indiferenciados, manejo incorrecto del lápiz, etc.”.

Concluyendo diríamos que, el niño disgráfico motriz es aquel que presenta dificultad al momento de escribir y su caligrafía se caracteriza por ser defectuosa y poco legible con letras deformadas; requiere de una orientación que le permita ir venciendo dicha dificultad que le impidan una escritura adecuada. Se manifiesta en lentitud, manejo incorrecto del lápiz y postura inadecuada al momento de escribir.

2.5.2. Características del grafismo

La Disgrafía motriz se manifiesta a través de varias características del grafismo que mencionamos a continuación:

a.- Tamaño de las letras. - A medida que transcurre la edad se observa una progresiva reducción del tamaño de las letras. Los dos primeros años la mayoría de niños(as) utilizan letras que oscilan entre 3,5mm. La dimensión aceptable es de 2,5mm. Si el tamaño pasa de 2.5mm estaríamos hablando de una macrografía y si baja del término medio diríamos que se trata de una micrografía.

Los autores Rivas y Fernández (2004) sobre este tema escribieron:

Los errores en la proporcionalidad de las letras se deben, en muchas ocasiones a una mala combinación de movimientos brazo-mano-dedo. Los movimientos solo del brazo y la sujeción alta del lápiz dan lugar a letras grandes. Por el contrario, las sujeciones bajas del lápiz generan letras pequeñas. (p.98).

b.- Irregularidad. - La irregularidad se produce cuando existen variaciones sensibles en el tamaño de distintas letras. Lo ideal sería que la escritura tenga siempre un tamaño homogéneo.

c.- Oscilación. - Se refiere al trazo si es oscilante o tembloroso. Lo ideal sería que la letra sea firme.

d.- Líneas anómalas. - Se observan líneas fragmentadas, onduladas, ascendentes o descendentes. Las anomalías de la lineación van disminuyendo con la edad. Lo ideal sería que las líneas de las letras sean uniformes.

e.- Interlineación. - Manifestada por los espacios interlineales (superior, medio e inferior), misma que deben guardar equidistancias.

f.- Zonas: las tres zonas o áreas espaciales sobre lo que se distribuyen las letras manuscritas no son respetadas regularmente. Deben ser uniformes.

g.- Soldaduras. - Se refiere a las a las rectificaciones o correcciones. Se observa que el estudiante une dos letras que en u principio había sido separada. La unión se hace mediante un trazo que no es prolongación natural del trazado, final de la letra ni inicio de la siguiente. Suele realizarse cuando el sujeto se da cuenta de que la separación es errónea.

h.- Curvas. - Inicialmente el escolar realiza las curvas perfectas las mismas que van distorsionando conforme avanza la edad ya que tienden a realizarlas muy angulosas, arqueadas, etc.

i.- Trazos verticales. - Los trazos verticales al inicio del aprendizaje de la escritura son perfectos ya que se pone mayor atención a la caligrafía, posteriormente los trazos verticales tienden a realizarse en forma irregular e incorrecta por cambios de dirección.

Los errores en las características de la grafía al inicio del aprendizaje hay que comprenderlos como momentos propios del aprendizaje de la escritura; pero más allá de los siete años ya debe ser una preocupación.

El docente debe estar atento a las características de la grafía que presenta el niño o niña de 7 a 8 años de edad escolar.

2.5.3. La Disgrafía Específica

Disgrafía como proyección de la dislexia en la escritura, en la que se da un fenómeno similar a la dislexia y se observa mala percepción de las formas, de su colocación dentro de las palabras, etc. (Rivas, Fernández, 2004, p.64).

Según Narvarte (2002) menciona: "No corresponden a un trastorno exclusivamente motor, sino a la mala percepción de las formas, a la desorientación espacial y temporal, a los trastornos de ritmo, etc. Y que compromete a toda la motricidad fina." (p.228).

Este tipo de disgrafía se caracteriza porque en la escritura espontánea la letra es difícilmente legible y con una ortografía deficiente.

2.6. CARACTERÍSTICAS DE LA DISGRAFÍA ESPECÍFICA

Se caracteriza por que afecta al contenido de la escritura es decir a la dificultad de producir letras o palabras y se observan los siguientes errores específicos:

- a.- Sustituciones:** cuando la letra correcta es reemplazada por otra. Ejemplo: miero por miedo.
- b.- Omisión** de letras, sílabas o palabras. Ejemplo: silla por sillas, arbo por árbol, etc.
- c.- Adiciones:** se añade una letra a la copia correcta de lo dictado. Ejemplo: cubrir por cubrir; los por lo, etc.
- d.- Inversiones:** Se escriben todas las letras incluidas en una sílaba, pero en orden opuesto al correcto. Ejemplo: pulma por pluma; al por la.
- e.- Uniones:** dos o más palabras se escriben sin solución de continuidad. Ejemplo: enelpatio por en el patio; misamigos por mis amigos.
- g.- Fragmentaciones:** Cuando una palabra se escribe como que fueran dos o tres. Ejemplo: des pues por después; re dondo por redondo, etc.

h.- Rotaciones: Se ocasiona cuando la letra correcta, es sustituida, al escribir por otra que puede considerarse la misma habiendo rotado o girado. Ejemplo: cadallo por caballo.

No debemos hablar de disgrafía antes de los seis o siete años que es cuando se empiezan a manifestar los errores escritores. Los docentes y los psicopedagogos nos damos cuenta por lo general de los niños que no se desenvuelven al igual que los otros debido a su madurez y sus funciones neuropsicológicas con dificultades y que si no reciben la ayuda oportuna son los candidatos a convertirse en niños disgráficos.

2.7. EVOLUCIÓN DEL GRAFISMO

Antes de consolidar la escritura, en el niño se dan etapas, que a continuación se detallan con sus respectivas características:

2.7.1. Fase Pre escritora

En esta fase se presenta las siguientes características que son:

- La descarga motriz a través del movimiento del lapicero sobre el papel es lo más significativo en esta fase.
- A los tres años aparecen los primeros grafismos llamados garabatos con intención lúdica.
- Realiza trazos sin sentido llamados garabatos innominados.
- El ambidextrismo gráfico normal es muy frecuente en esta etapa.
- No existe actividad de frenado, ya que el grafismo es impulsivo.
- Inicia la representación intuitiva a partir del tercer año.
- Va cediendo la impulsividad motriz y mejora el soporte del lapicero.
- Le da una significación a lo que dibuja.
- A partir del cuarto año inicia el proceso grafo-motor que le permite reproducir formas geométricas sencillas.
- Además, inicia la representación esquemática.
- El cambio de mano es infrecuente.
- Inicia el dominio del espacio gráfico.

2.7.2. Fase escritora

En esta fase se presenta las siguientes características que son:

- A los cinco años inicia el aprendizaje sistemático de la escritura.
- Empieza a copiar letras aisladas y palabras cortas.
- A los seis y siete años los trazos son temblorosos, la inclinación y dimensión de la letra mal controlada. Para luego ir afianzando hasta adquirir la destreza.
- No se debe forzar los procesos de maduración sino al contrario debemos respetar la integración neuromotriz para evitar el fracaso del escolar.

2.8. LA ESCRITURA

2.8.1. Concepto de escritura

En el 2000, Mercer sobre la escritura dice:

Es una forma de comunicación muy compleja, comporta a la vez una habilidad y es una forma de autoexpresión. Incluye habilidades visuales, motrices, y conceptuales y es la forma más importante a través de la cual los estudiantes demuestran sus conocimientos de las asignaturas académicas más avanzadas. (p.107).

Escribir es: “representar ideas por medio de signos y más especialmente la lengua hablada por medio de letras”; “figurar el pensamiento por medio de signos convencionales”; “la escritura es la pintura de la voz” (Diccionario Español Moderno). La Actualización y Fortalecimiento de Tercer año de EGB 2010 en la importancia de enseñar y aprender lengua y literatura manifiesta:

La escritura siempre ha sido el eje de nuestra materia, pero lo que se plantea es que el profesorado lo desarrolle como un proceso comunicativo (quién escribe, a quién, en qué circunstancias, con qué propósito) con todas las estrategias que la conforman. Tradicionalmente la ortografía, la

presentación y la forma son los elementos a los que se les ha dado mayor importancia dejando de lado la planificación, redacción, revisión y publicación de un escrito, la estructuración de ideas, el sentido de las oraciones, las propiedades textuales (coherencia, cohesión adecuación, registro, trama, función, superestructura) y el uso de los elementos de la lengua (gramática, morfología, semántica, entre otras). Es esencial que se aprenda a escribir desde la perspectiva porque viviendo en un mundo manejado por la palabra escrita, es el deber del docente preparar al alumnado para ser escritores eficientes de todo tipo de textos en todos los roles sociales (p.25).

La lengua es comunicación y esto crea una dimensión social que no podemos desconocer. Es por eso que el nuevo enfoque comunicativo diseña que la enseñanza de la lengua debe concentrarse en el perfeccionamiento de las habilidades y conocimientos necesarios para comprender y producir eficientemente mensajes lingüísticos en diferentes situaciones de comunicación; partiendo de las macro destrezas lingüísticas: hablar, escuchar, leer y escribir sin dejar de lado los elementos de la lengua con el fin de formar estudiantes con capacidad de comunicación eficientes y progrese en la búsqueda del conocimiento, reflexión y libertad.

2.8.2. Etapas de la escritura

Pre caligráfica:

- Se desarrolla entre los cinco y ocho años
- A los seis años el niño escribe frases sencillas al dictado.
- Al final de esta etapa inicia la regulación del control motriz en la escritura que le permitirá una mayor fluidez de la misma.

Caligráfica:

- Se da a partir de los ocho o nueve años hasta la pubertad.
- Se origina un dominio del soporte del lápiz o útil escritor.
- La escritura se hace más fluida y regular en formas y dimensiones.
- A los diez años llama la atención la madurez y equilibrio en la escritura.

- En esta etapa se observa una armonía en la evolución de la escritura.

Pos-caligráfico:

- Se inicia en la adolescencia a partir de los 12 años.
- Debido al incremento del pensamiento del adolescente y la necesidad de mayor velocidad al escribir, se produce una crisis en la escritura en la que el adolescente adquiere su propio estilo ya que tienden a simplificar las ligaduras y las formas para lograr una mayor fluidez y rapidez.

2.9. PROCESO DE ESCRIBIR

La Actualización y Fortalecimiento de Tercer año de EGB (2010) indica que: “El docente debe poner énfasis de que en la idea que no se “escribe porque si” sino que se escribe de acuerdo a un propósito y a un proceso” (p.40).

Desde el inicio del año escolar el docente debe crear estrategias para junto con los niños crear textos sobre las experiencias de los escolares con el fin de concientizarles que todo lo que se habla se puede escribir y que serán leídos por otras personas. Cumpliendo de esta manera el propósito de la escritura; partiendo del desarrollo de la **conciencia fonológica** el docente iniciará escribiendo textos sencillos dictados por los alumnos en base a las experiencias y vivencias de los niños hasta que adquiera el **código alfabético**. Al desarrollar la conciencia fonológica aprenden la correspondencia con su respectiva grafía e inician con la escritura de las palabras.

En este momento el docente debe enseñar la direccionalidad de las grafías con sus respectivos rasgos ascendentes y descendentes. Posteriormente el estudiante iniciara la **creación de textos** cortos desde palabras, oraciones para comunicar algo. Lo importante es que el estudiante comprenda que la **escritura es un proceso** y que hay que seguir varios pasos.

El educativo debe guiar este proceso convirtiéndose en agentes facilitadores del proceso de enseñanza aprendizaje. Las actividades que forman parte de cada paso

del proceso varían dependiendo del bloque curricular. A continuación, se menciona los pasos del proceso de escribir según la Actualización y Fortalecimiento de EGB (2010):

- ☞ **Planificar:** Todo lo que se escribe debe ser planificado. El docente debe guiar este proceso.
- ☞ **Redactar:** Todo lo que se redacta debe planificarse a través de dibujos, preguntas y cuadros con el fin de que los estudiantes completen.
- ☞ **Revisar:** Iniciar con un borrador y con el profesor ir revisando.
- ☞ **Publicación:** En esta etapa lo que ha escrito debe ser pasado a limpio para ser enviado a su receptor para ser leído.

En tercer año de EGB se inicia con el conocimiento de la lengua; es decir con las reglas con el objetivo de formar estudiantes escritores de todo tipo de textos.

2.10. EVALUACIÓN DE LA DISGRAFÍA MOTRIZ

La Actualización y Fortalecimiento de Tercer año de EGB (2010) manifiesta que: “La evaluación no debe ser considerada como un fin, sino como un paso en el proceso educativo que permitirá tomar decisiones, hacer correcciones en su proceso de enseñanza y monitorear avances” (p.23).

Para evaluar la Disgrafía es necesario tener en cuenta la edad del niño(a), dado que este trastorno no empieza a manifestarse hasta después de haber iniciado el período de aprendizaje (después de los 7-8 años). Por lo tanto, no es válida la evaluación si se realiza antes de la edad indicada. La valoración del tipo y frecuencia de los errores del grafismo y de los errores específicos es de tipo escolar y debería estar a cargo del psicopedagogo dentro de cada establecimiento si es que cuentan con este profesional. En caso de no contar con el mencionado profesional el maestro de aula debe estar en la capacidad de observar los errores específicos que comete el niño en la escritura y la frecuencia de los mismos a través de la copia, dictado y escritura espontánea para establecer un plan de recuperación. Entre las pruebas para evaluar la disgrafía motriz tenemos:

- Prueba de Competencias Curriculares de lecto-escritura de Elena Boder en función del dictado de palabras ortográficas y fonéticas apropiadas para la edad y el grado correspondiente.
- Subtes de escritura de TALE prueba destinada a determinar los niveles generales y las características específicas de la escritura.

2.11. TRATAMIENTO DE LA DISGRAFÍA MOTRIZ

El tratamiento de la disgrafía motriz comprende varias actividades que podrían ser creadas por el docente o por el psicopedagogo con la finalidad de dar atención a las causas que originan la mala letra; es decir mejorando la coordinación global y manual, la ejercitación psicomotora que implica enseñar al niño las posturas adecuadas, la adquisición del esquema corporal, estimular la coordinación viso-motriz mejorando el proceso óculo motor, educar y corregir los movimientos básicos que intervienen en la escritura.

2.12. LA GRAFOMOTRICIDAD

La grafomotricidad es una disciplina científica que forma parte de la lingüística aplicada, cuya finalidad es explicar las causas por las que el sujeto crea un sistema de representaciones mentales y proyecta en representaciones gráficas que tiene significado y sentido. Su función es describir el acto gráfico, por medio de las coordinaciones producidas por el cerebro y el dominio de mecanismos de manipulación e instrumentación de los objetos externos.

Según A. Castillo en 1966 “se entiende por grafomotricidad, a la actividad motriz vinculada a la utilización de los grafismos, lo que involucra a la coordinación general y óculo-manual, equilibrio (estático y dinámico) entre otros, siendo la finalidad de la educación psicomotriz, desarrollar las conductas motoras necesarias para la adquisición de la escritura”. La grafomotricidad es la psicomotricidad aplicada al acto de escribir, es imprescindible previo al proceso mecánico de la escritura.

José Luis Amastal (2000) no dice que la grafomotricidad es un “método de la psicomotricidad, que analiza los procesos de los movimientos gráficos, la manera de automatizarlos y concientizarlos para crear en el alumno una mejor fluidez, armonía tónica, direccionalidad, segmentación y por ende rapidez y legibilidad en su escritura”.

Se le entiende a la grafomotricidad como un proceso que comprende cuatro ámbitos:

- ✎ Desarrollo psicomotor: alcanzar la coordinación neuromotriz y perceptivo-motriz que posibiliten la realización de praxias manuales.
- ✎ El desarrollo paralingüístico: significantes que relacionan el significado, el signo y la articulación.
- ✎ Aprendizajes perceptivo-motores: posibilita la escritura manual.
- ✎ Aprendizaje de la lengua oral y escrita: realización correcta de signos para expresarse por escrito.

Los grafismos o series de grafismos son praxias automáticas e independientes que se desarrollan con el tiempo y el espacio y es a partir de éstos que parte la escritura.

La grafomotricidad, a diferencia de la pre escritura (basada en el entrenamiento mecanicista de la escritura), construye propuestas didácticas como procesos desde las propias estructuras neuro-cognitivas del sujeto; estas propuestas tienen cuatro estadios que respetan los procesos cognitivos de los individuos:

- Estadio manipulativo-vivencial: por medio de las sensaciones, percepciones y la relación afectivo-emocional con objetos reales.
- Estadio de la interiorización simbólica: interiorización de estos objetos reales.
- Estadio de la representación perceptiva: los objetos reales pueden ser reproducidos mediante figuras debido a que se forman esquemas cognitivos, sin embargo, si el objeto desaparece, también desaparece la reproducción.
- Estadio de la conceptualización: representación automática de

grafías.

De éstos, solo los tres primeros pueden ser planificados y programados, el cuarto sólo lo puedo lograr cada sujeto. El desarrollo grafomotor es la expresión externa de un proceso comunicativo interno del individuo y necesita como requisito previo la consecución de determinados logros:

- Coordinación viso motriz.
- Constancia de la forma.
- Memoria visual y auditiva.
- Correcta prensión del útil y posición del soporte.
- Coordinación entre prensión: del lápiz y del papel.
- Integración del trazo en la escritura bidimensional del soporte.
- Automatización del barrido y salto perceptivo-motor.
- Capacidad de codificar y decodificar simultáneamente señales visuales y auditivas.
- Automatización de giros y encadenamiento de las secuencias.

2.12.1. Evolución del grafismo en el niño

La grafomotricidad comienza en el segundo año de vida del niño, con el trazo impreso.

Fases:

1. El garabato.
2. Dibujo espontáneo.
3. Dibujo acomodado a modelo.
4. El juego gráfico.
5. La grafomotricidad.
6. La escritura.
7. La caligrafía, la ornamentación y la rotulación.

2.12.2. Fases de la grafomotricidad:

- **Macro motricidad:** desplazamientos del cuerpo en el espacio.
- **Motricidad media:** rotaciones de brazos, flexiones y torsiones corporales con base fija.
- **Motricidad pequeña:** giros, torsiones de brazos y muñecas, digitaciones.
- **Grafomotricidad:** reproducción de un gesto en el aire, en el suelo, sobre la pizarra, sobre el papel. Dibujar el grafismo.
- **Escritura:** realización de letras, signos, números que el niño va adquiriendo.

2.12.3. Contenido de la grafomotricidad

En el análisis de contenidos de la grafomotricidad distinguimos tres componentes:

- 1. Componentes gráficos:** constituido por la línea recta y la línea curva. Sus combinaciones dan lugar a todos los grafismos y a todas las letras y números de nuestro alfabeto escrito.
- 2. Componentes dinámicos:** son los desplazamientos y movimientos que se efectúan por medio de los componentes gráficos.
- 3. Componentes cualitativos:** es el proceso que consiste en hacer los grafismos de una manera correcta. Son los que van a convertir la práctica grafomotora en hábitos grafomotores.

2.12.4. Niveles de maduración de la grafomotricidad

La grafomotricidad es un proceso principalmente a dos niveles:

- Es un proceso psicolingüístico o cognitivo, es decir, en contacto con el código de la comunidad en la que está inmerso el niño.

- Es un proceso neurolingüístico en el que interviene el cerebro.

2.13. TEST GRAFOMOTOR DE PASCUAL

Desarrollado por El Dr. Ignacio Pascual Pascual en al año 2001; es un test sencillo, rápido y cómodo de realizar, de aplicación individual o colectiva. Es un instrumento muy fiable para la evaluación de la maduración grafomotriz, es decir de la capacidad viso-constructiva de niños y niñas de 5 a 11 años durante la consulta externa.

“Consiste en copiar ocho figuras: un rombo simple, una escalera con peldaños de subida y bajada, el contorno de una cruz, una flor con ocho pétalos, la esfera de un reloj marcando la hora, una casa, un cubo y una bicicleta, estas se presentan en una hoja. El tiempo estipulado es de 10 minutos” (Garófalo N., Goicoechea A., 2010).

Es muy simple, de ejecución rápida e innovadora y atrayente a la vez, ya que se pretende evitar que el niño se sienta evaluado al realizarlo. La elección de las ocho figuras fue determinada por la gran complejidad que representa cada una de ellas para la formación del niño. El rombo y la escalera son bien acopladas para los niños de 5-6 años, la casa y el cubo se acoplan en la edad comprendida entre 7 a 9 años, debido a que a esa edad ya perciben la tercera dimensión, y ya poseen la capacidad para expresarla en el papel. A partir de los 8 años las que determinan la puntuación total son el cubo y la casa y por tanto son estas las más útiles para evaluar la madurez o inmadurez grafomotriz.

“El test grafomotor se propone como una prueba más a integrar en la exploración clínica de la práctica pediátrica o neuropediátrica y como una prueba de detección rápida de trastornos viso-espaciales en la evaluación escolar” (Bojórquez M., 2005).

“El acto de dibujar constituye una función practognosica compleja, que se adquiere en la infancia. Para su realización influyen la percepción visual, la integración de las diferentes informaciones visuales (integración viso-motriz), la aptitud práctica y la ejecución motriz fina” (Pascual, 2000).

“Para obtener el cociente grafomotor (CG), se obtiene aplicando la fórmula: $CG = 100 + 15 \times (\text{puntuación directa media normal} - \text{puntuación directa obtenida}) / \text{desviación típica de la muestra normal}$ ” (Bojórquez, 2005).

Para la realización de este test, el autor se basó en varios modelos relacionados con el dibujo para la madurez grafomotriz:

- 1) El test de Bender que consiste en copiar nueve figuras geométricas que tiene varios métodos de puntuación, los más empleados son el de Koppitz y el de Santucci (esta última emplea solo 5 de las 9 figuras originales de Bender).
- 2) La figura compleja de Rey que consiste en copiar una figura geométrica y reproducirla posteriormente de memoria.
- 3) La batería de Goodglass y Kaplan, en la que se pide al paciente que a) dibuje espontáneamente: un reloj, una margarita, un elefante, una cruz, casa y cubo, y posteriormente que b) los copie de un modelo que se le presenta.
- 4) Dibujo espontáneo (sin modelo) de la figura humana, de Lezak (1983).
- 5) Dibujo (sin modelo) de una bicicleta, de Lezak (1983).
- 6) Dibujo de un reloj, sin modelo de Pascual Millán (1987).
- 7) Test de Barcelona: consta de la copia de un círculo, un cuadrado, un triángulo, un cubo, una casa y una cruz sin modelo.

2.13.1. Objetivo del Test Grafomotor

El test grafomotor tiene como objetivo facilitar:

1. El conocimiento y objetivación de la aptitud grafomotriz, constituyendo el nivel de inteligencia no verbal.
2. La colaboración del niño. (Garófalo y Goicoechea, 2010)

Los niños aparentemente normales y los que presentan lesiones cerebrales aprende estrategias o trucos al momento de realizar un dibujo, es por eso que cuando el niño

presenta una inmadurez para dibujar una tercera dimensión se le pide que dibuje un cubo, pero sin modelo, entonces este realizará dos cuadrados, uniéndolos únicamente por las aristas, esta es una forma de resolución de problemas, para plasmar la tridimensionalidad.

Al momento de ejecutar la evaluación, es recomendable animarle al niño, pero no se le debe dar indicaciones de lo que está correcto o incorrecto, debido a que el niño debe darse cuenta por sí solo de los errores u omisiones, ya que eso forma parte de la compleja función perceptiva.

- ✎ La **fiabilidad** del test es muy alta según el coeficiente alfa de Cronbach es de **0.92**.
- ✎ La **sensibilidad** con relación al test de Wechsler es de 0.95 y la especificidad es de 0.45 (Pascual, 2000).

2.13.2. Normas para la realización del test en el grupo del aula

- Se le debe distribuir una hoja y un lápiz a cada niño.
- Se les dirá que se fijen en todas las figuras y que deben copiarlas a lado de la muestra correspondiente.
- No deben dibujar figuras semejantes, sino EXACTAMENTE LAS DE LA HOJA. No deben hacer otro modelo de la figura.
- Se debe empezar en orden, desde el rombo hasta terminar con la bicicleta.
- Si el niño cree que el dibujo no le ha salido bien, no lo debe borrar, sino debe intentar varias veces, hasta que le satisfaga el resultado.
- No hay límite de tiempo, pero se anotará si se emplean más de 10 minutos.
- Se les debe motivar y animar en el momento que están realizando las figuras.

2.14. Ambiente Familiar

El ambiente familiar se constituye en el espacio que vive un grupo de parientes que cooperan en la vida económica en la crianza y educación de los hijos. A pesar de la importancia del ambiente familiar en el aprendizaje ya que, si se viven en un ambiente negativo que se focaliza en el ámbito educativo, en los niños con actitudes y comportamiento que afectan en la interacción de padres e hijos y entre compañeros. Actitud y comportamiento que ayudan a identificar como personas de calidad humana para que pueda desenvolverse en la sociedad.

El entorno o ambiente familiar en el cual una persona se desarrolla, influye directamente en el desarrollo escolar del individuo. Los seres humanos obtienen sus primeras experiencias sociales y la puesta en práctica de habilidades dentro del entorno familiar. Por ello, ciertos aspectos de la personalidad son un fiel reflejo del ambiente en el que se crece.

Las relaciones familiares juegan un papel fundamental en el desarrollo del individuo. En este sentido, los padres han sido reconocidos como los principales protagonistas y la familia como el escenario primario de socialización del niño. (Cantón & Otros, 2009)

Se espera que todos los niños y niñas desde temprana edad adquieren todas las herramientas necesarias que les permitan desempeñarse socialmente. Pero también, esto repercute a nivel escolar y profesional. Las relaciones familiares y de amistades, proporcionan las características psicológicas requeridas para lograr adaptarse a cualquier situación.

2.14.1. Violencia familiar

Para tratar respecto a la violencia familiar se toma en cuenta principalmente la violencia física y la violencia psicológica emocional del niño o niña del albergue transitorio.

2.14.1.1. Violencia o agresión física.

La violencia familiar constituye un grave riesgo para el bienestar de las madres y de los hijos, especialmente de los que son testigos de agresiones físicas. Los estudios

sobre el impacto a corto y largo plazo de la violencia han demostrado que la observación de agresiones físicas entre sus padres perjudica más a los niños y se relaciona más con sus problemas de conducta que otras formas de conflicto menos intensas (ver revisión de Harold y Howarth, 2004).

Las agresiones entre los padres también aumentan el riesgo de que los hijos desarrollen posteriormente unas relaciones de pareja inadecuadas. Por ejemplo, los resultados de Maker, Kemmelmeir y Peterson (1998) indicaban que las universitarias que habían estado expuestas a las agresiones presentaban una peor adaptación a largo plazo, experimentando más violencia en las relaciones de pareja y unos niveles superiores de comportamiento antisocial y más síntomas depresivos y traumáticos.

En cuanto a la tipología de las agresiones físicas más frecuentemente ejercidas dentro de las relaciones de padres e hijos, los datos indican que éstas suelen tomar una forma más "alto" y de consecuencias más llamativas, que por ello son alarmantes, hoy en día en las familias alteñas que sufren más son los niños y niñas.

Además, es un fenómeno que se origina cuando una o más personas arremeten de manera verbal a otra u otras personas, ocasionando algún tipo de daño a nivel psicológico o emocional en las personas agredidas como se ve en el siguiente acápite.

2.14.2.1.2. Violencia psicológica emocional

En efecto, la violencia emocional o psicológica, es una forma de maltrato que se manifiesta con gritos, insultos, amenazas, prohibiciones, intimidación, indiferencia, ignorancia, abandono afectivo, celos patológicos, humillaciones, descalificaciones, chantajes, manipulación y coacción hacia los niños y niñas.

La violencia emocional, también conocida como abuso mental o psicológico, puede darse en una multitud de formas, como, por ejemplo: atemorizar, aterrorizar, amenazar, explotar, rechazar, aislar, ignorar, insultar, humillar o ridiculizar a un niño. Puede tratarse asimismo de no prestarle apoyo emocional, desatender sus necesidades educacionales o médicas, exponerle a violencia doméstica y acoso psicológico o someterles a novatadas. Tampoco podemos olvidar las prácticas

extremas de violencia emocional, como el aislamiento y otras formas degradantes de reclusión. Si bien la angustia o el daño emocional son, a menudo, consecuencia de haber sufrido violencia física o sexual, los niños también son blanco de actos de agresión psicológica o verbal.

La violencia emocional contra los niños es habitualmente perpetrada por personas con las que éstos tienen una relación o vínculo personal estrecho. En efecto, varias investigaciones han identificado a los padres y tutores como los infractores más comunes. De acuerdo con el cuarto estudio nacional de Estados Unidos sobre la incidencia del maltrato y descuido al niño (Fourth National Incidence Study of Child Abuse and Neglect), el 73% de todos los casos de abuso emocional a niños en el periodo 2005-2006 apuntaban a uno de los padres biológicos como perpetradores. (Unicef, 2020)

Por lo tanto, estudios han mostrado que la exposición al abuso emocional en la infancia tiene una serie de efectos a largo plazo, que pueden durar hasta la edad adulta, entre los que destacan la depresión, ansiedad, estrés post traumático, baja autoestima, aislamiento y distanciamiento de otras personas, apego inseguro y dificultad para relacionarse y generar dificultades en los niños y niñas.

2.14.2. Desintegración familiar

Para tratar la desintegración familiar se verá principalmente las siguientes características principales como ser: el divorcio parental matrimonial, la defunción o muerte de los padres progenitores, y las peleas internas en la familia.

2.14.2.1. Divorcio parental matrimonial.

Los factores contextuales de apoyo, como la receptividad contingente de los padres y el apoyo social familiar, fomentan la competencia y adaptación del niño en distintos ambientes y niveles evolutivos, mientras que los factores contextuales adversos (por ejemplo, depresión de la madre, conflictos matrimoniales o la desventaja socioeconómica) se relacionan con un aumento de la probabilidad de que se presenten

disfunciones conductuales y con la interferencia en la intervención terapéutica dirigida a mejorar el funcionamiento del niño y de la familia (Dumas y LaFreniere, 1993).

Dado que el matrimonio forma parte del sistema familiar en el que se encuentra el niño le puede influir directamente y suministra un contexto que facilita o perjudica su crianza, ejerciendo también de este modo una influencia indirecta (Grych, Raynor y Fosco, 2004).

Otros investigadores coinciden en señalar que existe una relación entre disfunción matrimonial y mala adaptación de los hijos, siendo los conflictos matrimoniales, y sobre todo la percepción del niño de los mismos, los que presentan una relación más fuerte y consistente con su adaptación. En general, han sido los problemas externalizantes de conducta de los hijos los que con más frecuencia han aparecido asociados a los conflictos matrimoniales, especialmente en los estudios realizados con muestras clínicas y en los que utilizan una medida de hostilidad interparental (Cortés, 2007).

Aunque la frecuencia con que se producen los conflictos matrimoniales es importante, el impacto que tienen sobre la seguridad emocional de los hijos depende en gran medida de su forma de expresión (Davies et al., 2006).

2.14.2.2. Defunción de los progenitores.

Cuando la muerte llega a nuestra vida produce diversos estados, emociones o sentimientos, tales como ansiedad, miedo o preocupación, estados que se consideran adaptativos dentro de un rango normal, y llevan a la persona a tener conductas muy variadas como evitar la muerte, aceptarla como parte integral de la vida, o incluso, verla como una alternativa si ésta se ha producido en una persona que ha tenido una vida llena de dolor (Gala, et al, 2002 cit. en Uribe-Rodríguez, et al., 2008).

Por lo tanto, cuando el vínculo afectivo con nuestro familiar se rompe por la muerte de éste, los seres humanos sufrimos inevitablemente y en mayor o menor medida un proceso denominado duelo. El duelo, del latín “dolos” significa dolor y también, desafío. Dolor y desgarró por la ruptura sufrida y desafío porque supone una gran crisis existencial donde se cuestionan todos nuestros valores y creencias, terminando por

causar tristeza y una gran frustración en los niños y niñas incidiendo en la disgrafía motriz de no hacer movimientos adecuados y perfectos de la mecanografía (prensión adecuada del lápiz con la mano y dedos).

Es decir, el duelo es una reacción psicológica que se experimenta ante la pérdida de un ser querido y está referido siempre al dolor de tipo emocional, utilizándose los términos “pena” (grief) o “aflicción” para hacer referencia a su respuesta emocional más significativa y prototípica. Por tanto, el proceso de duelo es aquel por el que nos recuperamos del dolor que nos han causado las dificultades vividas y las pérdidas irreparables (Feijoo y Maiz, 2008; Barreto, 2008).

Todos los seres humanos hemos experimentado alguna vez sentimientos tales como tristeza, rabia, miedo, confusión e incertidumbre tras la pérdida de un ser querido. Cuando esto ocurre sentimos un duro golpe que cada uno lo asume de forma distinta, pero ¿qué ocurre cuando es un infante el que tiene que asumirlo? (Guillén, Gordillo, Gordillo, Ruiz y Gordillo, 2013).

2.14.2.3. Peleas familiares.

El concepto de pelea al que nos referimos aquí contempla situaciones que suelen darse entre las personas, y por tanto también en la familia, que se pueden definir como:

- ✎ Discusiones
- ✎ Enfrentamientos
- ✎ Conflictos

Por tanto, entendemos por peleas aquellas situaciones en las que entre dos o más personas se producen: enfrentamientos por posiciones personales; discusiones por puntos de vista diferentes; disputas por conseguir alguna cosa, rivalidades por querer ganar algo. Abordamos este tema porque consideramos que es frecuente que en las familias se produzca en algún momento una situación que genere enfrentamientos o conflictos entre sus miembros. En este sentido no debemos olvidar que nuestras vidas no carecen de conflicto, produciéndose las primeras discusiones o conflictos en el núcleo familiar.

Dentro del microsistema, la familia ejerce influencias mutuas entre sus miembros y, por tanto, la relación marital es uno de los factores que influyen en el comportamiento del niño. Por ello, los psicólogos evolutivos consideran, cada vez más, que la naturaleza de la relación marital influye en la conducta del niño, en su desarrollo.

Los conflictos maritales no son deseables, pero existen y existen porque las relaciones de pareja son complejas. La complejidad estriba en que, continuamente, se va produciendo una evolución que implica estabilidad y cambio al mismo tiempo, y en que la sociedad en general tiene influencias negativas sobre la dinámica familiar (aunque también positivas). Esta evolución, estas influencias, no siempre se producen al mismo ritmo ni en la misma dirección en la pareja.

2.15. La Neuropsicomotriz

2.15.1. Dificultad neuronal

Las causas neurológicas sin tener que ver con una enfermedad neuronal grave, hay ocasiones en las que la disgrafía se produce como consecuencia de un déficit neuronal que impide ordenar la información y por lo tanto dificulta la tarea de ponerla por escrito.

En relación al daño neurológico en niños o niñas subyacente, estudios llevados a cabo en adultos con lesiones cerebrales han puesto de manifiesto que la localización de una determinada lesión cerebral se relaciona con los síntomas del cuadro de agrafia (trastorno adquirido de la escritura), lo que permite establecer inferencias sobre qué áreas cerebrales están implicadas en la escritura. Sin embargo, no es posible localizar una única región cortical específica en relación con la escritura dada la complejidad de esta función cognitiva. (Rosselli y col.,2010)

2.15.2. Dificultad psicológica

Por el contrario, los niños que presentan menos problemas de conducta psicológica, tanto internalizantes como externalizantes, viven en familias caracterizadas por una mayor cohesión y orientación al logro y por un menor control (Cortés y Cantón, 2000). Comparadas con madres de niños sin problemas, las madres de niños con desórdenes de conducta informaban que sus familias estaban menos cohesionadas y tenían un

nivel superior de conflictos (Slee, 1996). La menor cohesión familiar también predice la frecuencia de actos delictivos en los adolescentes (Matherne y Thomas, 2001).

2.15.3. Dificultad motriz

Las causas motrices existen niños y niñas que no desarrollan estas habilidades al mismo tiempo, cuando hay una alteración y no se coordinan bien los movimientos del brazo y de la mano, pueden desarrollarse problemas como dificultades para escribir, escritura más lenta etc. La disgrafía motriz, en la que el niño presenta una postura inadecuada al escribir, maneja de modo incorrecto el bolígrafo (o cualquier tipo de lápiz), escribe con excesiva velocidad o lentitud.

Por lo tanto, la disgrafía impide a los niños dominar y dirigir el instrumento de escritura, es decir, el lápiz, bolígrafo, la cera, etc. Esto hace que el pequeño no pueda escribir de forma legible y ordenada.

El proceso de escritura se convierte en una tarea muy complicada para los niños y niñas con disgrafía, resultando en una escritura desordenada y lenta. Como consecuencia, el rendimiento académico se ve afectado de forma significativa. Dependiendo del proceso relacionado con la escritura que se encuentre comprometido existirían dos tipos de disgrafía:

- **Disgrafía motriz:** la dificultad está asociada con los procesos de psicomotricidad fina implicados en la escritura. Así, debido a esta deficiencia motora, los trazos son caóticos y la escritura puede resultar ilegible. (Rescatado de: <https://blog.akroseducational.es/disgrafia-infantil-lo-necesario-para-afrontarlo/>)
- **Disgrafía específica:** Este tipo de disgrafía está asociada a los procesos perceptivos implicados en la escritura. Puede deberse a un déficit en la capacidad visoperceptiva de las formas o en otras ocasiones se debe a una desorientación espacial y temporal de las grafías. (Rescatado de: <https://blog.akroseducational.es/disgrafia-infantil-lo-necesario-para-afrontarlo/>)

CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO

3.1. PARADIGMA DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación mantiene un enfoque, un diseño y tipo de investigación mediante el empleo de métodos, técnicas e instrumentos validados con una confiabilidad positiva alta, los cuales se detalla a continuación. El paradigma de la presente investigación fue aplicado el paradigma positivista, dado que este paradigma utiliza una metodología experimental, el mismo que está orientado a la comprobación de la hipótesis, considerando el método hipotético-deductivo, la más efectiva para la presente investigación.

En efecto, la investigación cuantitativa se inspira en el positivismo. Este enfoque investigativo plantea la unidad de la ciencia, es decir, la utilización de la metodología única que es la misma de las ciencias exactas y naturales.

3.2. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

Para fines convenientes con la investigación se adoptó el enfoque cuantitativo, pues primero se observaron las características de la disgrafía motriz en los niños y niñas de 7 a 8 años luego se recopiló los datos informativos, mediante la aplicación de una encuesta, luego ser analizados e interpretados, después de ser triangulados por la observación y test de escritura.

3.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de diseño de investigación es *No experimental*, ya que no se manipulo las variables de investigación, solo se trató de describir los factores que inciden en la disgrafía motriz (aprendizaje escrito) de los niño y niñas de 7 a 8 años del “Albergue Transitorio 24 horas” y se observó los resultados en la variable mencionada.

3.4. TIPO DE ESTUDIO

El tipo de investigación o denominado tipo de estudio fue una *investigación descriptiva*, ya que se identificó que “los factores de la disgrafía motriz” de los niños y niñas de 7 a

8 años, y el efecto durante la evaluación de los test, por lo que el trabajo científico explico los sucesos y hechos observados y hallados.

En efecto, este tipo de investigación se realizó cuando se observó inicialmente en varias unidades que dos o más variables parecen influirse mutuamente, si se incrementa una variable también la otra variable denominada correlación directa. (Sarmiento, 2014, p. 12)

También, el tipo de investigación tiene carácter de un *estudio Descriptivo*, ya que se describirán los factores y las características de la disgrafía motriz en el “Albergue transitorio 24 horas” del GAMEA. Según Hernandez Sampieri & Otros, (2014) menciona que:

Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas (p.92).

Resumen Metodológico

Paradigma	Positivista
Enfoque	Cuantitativo
Diseño de Investigación	No experimental
Tipo de Estudio	Descriptivo

Fuente: Elaboración propia, 2020.

3.5. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

3.5.1. Métodos Teóricos

Los métodos teóricos que se utilizaron en la investigación son:

- **Métodos de Análisis y Síntesis**, puesto que se realizó la recolección de datos se los analizó y se sintetizaron los resultados de la investigación

identificando los principales factores de la disgrafía motriz en los niños y niñas de 7 a 8 años, para luego generalizar los resultados encontrados.

- También el **Método analítico-sintético**, estudia los hechos a partir de la descomposición del objeto de estudio en cada una de sus partes para estudiarlas en forma individual (análisis), y luego integra dichas partes para estudiarlas de manera holística e integral (Morán Delgado & Alvarado Cervantes, 2010, p. 12). En otras palabras, se debe decir que la síntesis es un procedimiento mental que tiene como meta la comprensión cabal de la esencia de lo que ya se conoce en todas sus partes y particularidades (Ortiz Frida, 2005).

También se analizó y sintetizó la información recopilada, lo que permitió ir estructurando las ideas. La síntesis significa reconstruir, volver a integrar las partes del todo; pero esta operación implica una superación respecto de la operación analítica, ya que no representa sólo la reconstrucción mecánica del todo, pues esto no permitirá avanzar en el conocimiento de la disgrafía motriz en niños de 7 a 8 años de edad.

Este método se aplicó en las partes de la tesis como ser: en la teórica (Marco Teórico), en el análisis de resultados obtenidos, en las conclusiones, recomendaciones y finalmente redactar el resumen sintético del trabajo científico. El análisis es la observación y examen de un hecho en particular que se utilizó en el trabajo científico, específicamente en el análisis de datos y resultados. Es necesario conocer la naturaleza del fenómeno y objeto que se estudia para comprender su esencia. Este método nos permite conocer más del objeto de estudio, con lo cual se puede: explicar, hacer analogías, comprender mejor su comportamiento y establecer nuevas teorías (Ortiz Frida, 2005, p. 64).

- **Métodos de Inducción y Deducción**, según Morán Delgado y Alvarado Cervantes (2010, p. 12) define que es el “método de inferencia basado en la lógica y relacionado con el estudio de hechos particulares, aunque es deductivo en un sentido e inductivo en un sentido contrario.” Este método fue empleado para la construcción del planteamiento del problema, el marco teórico conceptual, y los resultados inducidos para su generalización.

En efecto, se dice que el **Método deductivo**, es un método de razonamiento que consiste en tomar conclusiones generales para obtener explicaciones particulares. Además, el **Método inductivo**, se utiliza el razonamiento para obtener conclusiones que parten de hechos particulares aceptados como válidos, para llegar a conclusiones cuya aplicación sea de carácter general (Morán Delgado & Alvarado Cervantes, 2010, p.12). Como el método deductivo, consiste en el razonamiento lógico del planteamiento desde lo general a lo particular, por lo que se aplicara en el primer capítulo de la introducción al problema en su forma y estructura de redacción de la temática disgrafía motriz o motora en los niños de 7 a 8 años de edad escolar, en el que se caracterizo de manera general a lo específico.

3.5.2. Métodos Empíricos

Los métodos empíricos que fueron utilizados en la presente investigación son:

- ☞ **Trabajo de Campo**, de acuerdo a la metodología diseñada, se efectuó el trabajo de campo mediante el uso de la estrategia dicotómica basada en la combinación de instrumentos, esta estrategia se utilizó para la realización de la primera fase del trabajo de campo que consiste en obtener información del tema en base a la aplicación de los instrumentos de investigación.

- ☞ **Métodos de Recolección de Datos**, según Rufino Moya (1999) cuando se utilizó una fuente primaria para recolectar información se distinguen dos procedimientos fundamentales a saber: la observación y el interrogatorio. Por lo tanto, los tipos de métodos de recolección de datos fueron los siguientes:
 - ❖ **Método de recolección ocasional:** Las encuestas y las entrevistas.
 - ❖ **Método de recolección continua:** Los registros diarios, la observación estructurada.
- ☞ **Métodos Interrogatorios**, estos métodos interrogatorios según Rufino Moya (1999, p.19) aplicados fueron los siguientes:
 - ✓ **Método Directo:** Se efectuó por medio de las entrevistas.
 - ✓ **Método Indirecto:** Se efectuó por medio de las encuestas.
- ☞ **Método Estadístico**, se desarrolló utilizando el ciclo deductivo-inductivo en las 4 etapas siguientes: planeamiento del problema, recolección de la información, organización y clasificación de los datos recogidos; análisis e interpretación de los resultados. (Moya, 1999, pp.14-15)

Resumen de Métodos

TIPOS DE MÉTODOS	
Métodos Teóricos	<p>Método Deductivo (Se aplicó en el problema y marco teórico)</p> <p>Método Inductivo (Se aplicó al generalizar resultados)</p> <p>Método Analítico (Se aplicó en toda la investigación)</p> <p>Método Sintético (Se aplicó en las conclusiones y resumen)</p>
Métodos Empíricos	<p>Método de Recolección de Datos</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ Método de Recolección Ocasional (Se aplicará en la implementación de encuestas y entrevistas) ☞ Método de Recolección Continua (Se aplicará durante la observación) <p>Método Interrogatorio</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ Método Directo (Se aplicará en la entrevista)

	<p>☞ Método Indirecto (Se aplicará durante las encuestas)</p> <p>Método Estadístico</p>
--	--

Fuente: Elaboración propia, 2020.

3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Las técnicas e instrumentos correspondientes aplicados en la presente investigación fueron:

- **Técnica N°1: La Observación**, según Pablo Cazau (2006) menciona que “la observación científica es aquella observación que se realiza como parte de un proyecto de investigación científica. Se caracterizó porque tiene objetivos definidos y concretos, y porque deliberadamente procura ser objetiva. En este ítem se examinan cuestiones relativas al registro de la observación, los tipos de observación, las precauciones en el empleo de esta técnica de recolección de datos y algunas de sus ventajas y limitaciones”. Esta técnica se aplicó en los sujetos de investigación que son los niños y niñas de 7 a 8 años de edad.

- ☞ **Instrumento N°1: Guía de Observación Estructurada**, en la literatura se suele denominar observación científica a la observación sistemática y estructurada, es decir, aquella especialmente apta para la comprobación de la hipótesis de investigación. Este instrumento ya contiene lineamientos definidos para observar en la población las características y hechos del momento. Según Mario Tamayo y Tamayo (2009) menciona que la observación:

Es la más común de las técnicas de investigación; la observación sugiere y motiva los problemas y conduce a la necesidad de la sistematización de los datos. La observación científica debe trascender una serie de limitaciones y obstáculos los cuales podemos

comprender por el subjetivismo; el etnocentrismo, los prejuicios, la parcialización, la deformación, la emotividad, etc. (p.187)

- **Técnica N°2: La Encuesta**, se aplicó a 5 educadoras profesionales educadoras del “Albergue Transitorio 24 horas” dependiente del GAMEA, durante la gestión ya mencionada. En efecto, la encuesta es una técnica destinada a obtener datos de varias personas cuyas opiniones impersonales interesan al investigador. (Huamán V., 2005, p. 28)

☞ **Instrumento N°2: Guía del Cuestionario**, es un instrumento para recolectar las posiciones y perspectiva sobre la disgrafía en niños y niñas de 7 a 8 años en edad escolar.

- **Técnica N°4: El Test**, que se aplicó a los 60 niños y niñas del “Albergue Transitorio 24 horas” del GAMEA para medir el grado o nivel de problemas de escritura. La palabra test remite a prueba, ensayo, examen, y consiste en someter a los sujetos a una situación estímulo donde habrán de dar ciertas respuestas (Cazau, 2006, p. 134).

☞ **Instrumento N°4: Test de escritura Grafomotora de Pascual**, es un instrumento para que identifique las dificultades motrices, neurológicas, de la disgrafía motriz en los 60 niños y niñas de 7 a 8 años en edad escolar. El Test Grafomotor de Pascual evaluó la madurez grafomotriz. “Consiste en copiar ocho figuras: un rombo simple, una escalera con peldaños de subida y bajada, el contorno de una cruz, una flor con ocho pétalos, la esfera de un reloj marcando la hora, una casa, un cubo y una bicicleta; éstas son presentadas en una hoja” (Bojórquez, 2005).

☞ “Es una herramienta de fácil aplicación, de uso tanto individual como colectivo, atractiva para los niños y sencilla de calificar” (Pascual, 2000).

- ☞ “El TGM se muestra válido porque se aprecia que conforme aumenta la edad el puntaje mejora, se comenten menos errores, porque se perfecciona la copia del dibujo. Las correlaciones edad o grado escolar puntuación son mayores de 0.8. Así mismo hay diferencia estadísticamente significativa entre las medias de cada grupo de edad consecutiva por lo que la sensibilidad para medir la maduración grafomotriz muy alta. La fiabilidad test re test por tramos de edad no alcanza diferencia estadísticamente significativa. El coeficiente alfa de Cronbach es de 0.9. La fiabilidad entre diferentes correctores es también adecuada” (Pascual, 2000).

Resumen de Técnicas e Instrumentos

TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
Técnica N°1: Observación	Guía de Observación Estructurada
Técnica N°2: Encuesta	Guía de encuesta o cuestionario
Técnica N°2: Prueba objetiva o test	Test grafomotor Pascual

Fuente: Elaboración propia, 2020.

3.7. POBLACIÓN DE ESTUDIO

Según Arias Odon, (1999) define que “la población o universo se refiere al conjunto para el cual serán válidas las conclusiones que se obtengan: a los elementos o unidades (personas, instituciones o cosas) involucradas en la investigación” (p.17).

Por otro lado según Ramiro Avedaño O. (2013, pág. 195) define que “la población (universo) es el conjunto de individuos ocultos sobre los que se desea obtener información cuantitativa y cualitativa”.

Por lo tanto, para la investigación se trabajó para recolectar la información referido al objeto de estudio relacionados con las autoridades del “Albergue Transitorio 24 horas”, profesionales, docentes, personal administrativo que está compuesto el universo por el siguiente cuadro resumen.

Población Objetivo

POBLACIÓN UNIVERSO	CANTIDAD
Responsable del Albergue: Lic. Jenny Velarde Valverde	1
Médico: Dra. Erika Janeth Laura Gutiérrez	1
Nutricionista: Lic. Miriam Luna	1
Enfermera: Lic. Patricia Ortiz	1
Pedagoga: Lic. Carla Coronel	1
Educadoras: Mery Gómez Mishel M. Emma Ticona Angélica Villcacuti Roció S/A. Maribel S/A.	6
Cocineras: Verónica Tarqui Rosalva Sánchez	2
Limpieza: Rufina Mamani	1
Adolescentes	4
Niñas	32
Niños	28
TOTAL	N = 78

Fuente: Albergue Transitorio 24 horas, 2020.

3.8. TIPO Y TAMAÑO DE MUESTRA

3.8.1. Tipo de Muestreo

El tipo de Muestreo es **no probabilístico**, como Guillermo Briones (1996, p. 58) define que “las muestras no probabilísticas no cumplen con la condición de las probabilísticas. En otras palabras, no son muestras al azar”, por lo tanto; **no se calculó mediante fórmulas el tamaño de la muestra**, por el contrario, fue incidental, causal y por conveniencia seleccionar a los sujetos para la muestra.

3.8.2. Tamaño de Muestra

En efecto, la muestra se define como un “subconjunto de objetos y sujetos procedentes de una población; es decir, es un subconjunto de la población, cuando esta es definida como un conjunto de elementos que cumplen con unas determinadas especificaciones” (Monje Alvarez, 2011, p. 123).

La muestra es un “subconjunto representativo de un universo o población.” (Morles, 1994, p.54). Para fines metodológicos se calcula el tamaño de muestra mediante la fórmula:

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{Z^2 \cdot p \cdot q + (N - 1)e^2}$$

Aplicando el software Excel para calcular el tamaño de la muestra es:

Tamaño de la población (N)	78
Probabilidad de éxito (p)	50%
Probabilidad de fracaso (q)	50%
Nivel de confianza (1 - α)	95%
Error estimado (e)	5%
Nivel de significación (α)	5%
Buscar en tablas (1- α/2)	0,975
Valor de Z en tablas (Z)	1,96
Numerador	74,908447
Denominador	1,152864705
Tamaño de la muestra (n)	65

Por lo tanto, se trabajó con los **niños y niñas son 60** en total, tomaremos a **5 docentes educadoras** del “Albergue Transitorio 24 horas”. Fue propositiva debido a que se aplicó la intervención a los 60 niños y niñas del Albergue indicado.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

- a) **Criterios de inclusión:** se incluyó a 60 niños y niñas de 7 a 8 años equivalente a 84 meses y 96 meses de edad correspondientemente, que no presenten patología alguna del “Albergue Transitorio 24

horas”.

b) Criterios de exclusión: se excluyó de nuestro estudio:

- Niños menores de 7 años.
- Niños mayores de 8 años.
- Niños que presenten algún tipo de patología (Síndrome de Down, PCI, Déficit de atención, Autismo).

MUESTRA	CANTIDAD	INSTRUMENTO APLICADO
Educadoras	5	Encuesta
Niñas	32	Test Grafomotor Pascual
Niños	28	Test Grafomotor Pascual
TOTAL	n = 65	

3.9. CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Para la confiabilidad y validez se aplicó el coeficiente “ α ” de Cronbach que fue propuesto en 1951 por Cronbach, como un estadístico para estimar la confiabilidad de una prueba, o de cualquier compuesto obtenido a partir de la suma de varias mediciones. La confiabilidad o fiabilidad, se refiere a la consistencia o estabilidad de una medida. Una definición técnica de confiabilidad que ayuda a resolver tanto problemas teóricos como prácticos es aquella que parte de la investigación de qué tanto error de medición existe en un instrumento de medición, considerando tanto la varianza sistemática como la varianza por el azar (Kerlinger & Lee, 2002). Dependiendo del grado en que los errores de medición estén presentes en un instrumento de medición, el instrumento será poco o más confiable.

3.9.1. Validez del Instrumento

Para la validez del instrumento solo se basa en el criterio de aplicar en otro grupo similar a la muestra con las mismas características de la población, que son los niños y niñas del Albergue Transitorio 24 horas, para esto se realiza una prueba piloto con 25 estudiantes que poseen las mismas características de la población definido. Como el instrumento esta validado por expertos internacionales psicólogos específicamente,

para tal situación se consultó con psicólogos de la carrera Ciencias de la Educación para verificar cual, si el instrumento estaba completo en base a los ítems o reactivos medibles, ya que existe una infinidad de instrumentos en la Web 2.0 “Google.com”, por lo que se revisó su constructo con profesionales psicólogos en el que se ha validado el instrumento adjunto en anexos.

3.9.2. Fiabilidad del Instrumento

Para la medida o rango de la confiabilidad del Alfa de Cronbach es importante ya que existen diversos rangos para su interpretación, lo cuales se denotan los siguientes rangos citados por autores reconocidos. Antes de iniciar el trabajo de campo, es imprescindible probar el cuestionario sobre un pequeño grupo de población. Esta prueba piloto ha de garantizar las mismas condiciones de realización que el trabajo de campo real. Se recomienda un pequeño grupo de sujetos que no pertenezcan a la muestra seleccionada pero sí a la población o un grupo con características similares a la de la muestra del estudio, aproximadamente entre 14 y 30 personas. De esta manera se estimará la confiabilidad del cuestionario. (Corral, 2009, p. 238)

En efecto, la medida de la fiabilidad o denominada también confiabilidad, mediante el alfa de Cronbach asume que los ítems (medidos en escala tipo Likert) miden un mismo constructo y que están altamente correlacionados. A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula por la siguiente formula:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k s_i^2}{s_T^2} \right]$$

Donde,

$$\sum_{i=1}^k s_i^2; \text{ Es la suma de las varianzas de cada ítem}$$

$$s_T^2; \text{ Es la varianza del total de las filas}$$

En efecto, el método de consistencia interna basado en el Alfa de Cronbach permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida, a través de un conjunto de ítems

que se espera que midan el mismo constructo o dimensión teórica, en base al uso del SPSS.

The screenshot displays the IBM SPSS Statistics interface. The main window shows the 'Fiabilidad' output for '[ConjuntoDatos4]'. The scale is set to 'ALL VARIABLES'. Below this, a 'Resumen de procesamiento de casos' table shows 25 valid cases (96.2%) and 1 excluded case (3.8%). A note explains that the exclusion is based on all variables in the procedure. A red box highlights the 'Estadísticas de fiabilidad' table, which shows a Cronbach's Alpha of .718 and a Cronbach's Alpha based on standardized items of .725 for 4 items. A red arrow points to the .725 value with the text 'El Alfa de Cronbach es 0,725'.

Fiabilidad
[ConjuntoDatos4]

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
	Válido	25	96,2
	Excluido ^a	1	3,8
	Total	26	100,0

^a La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,718	,725	4

El Alfa de Cronbach es 0,725

Fuente: Elaboración propia, confiabilidad del instrumento con el SPSS.

Claramente el Alfa de Cronbach en la prueba piloto es de $\alpha = 0,725$ por lo que significa que los ítems están estrechamente relacionados entre sí y guarda una consistencia interna de alta fiabilidad, como correlacional, por lo tanto, el instrumento es aceptable y confiable. Otra forma de calcular es utilizando el software estadístico SPVS como sigue a continuación que de igual forma mantiene el mismo resultado obtenido.

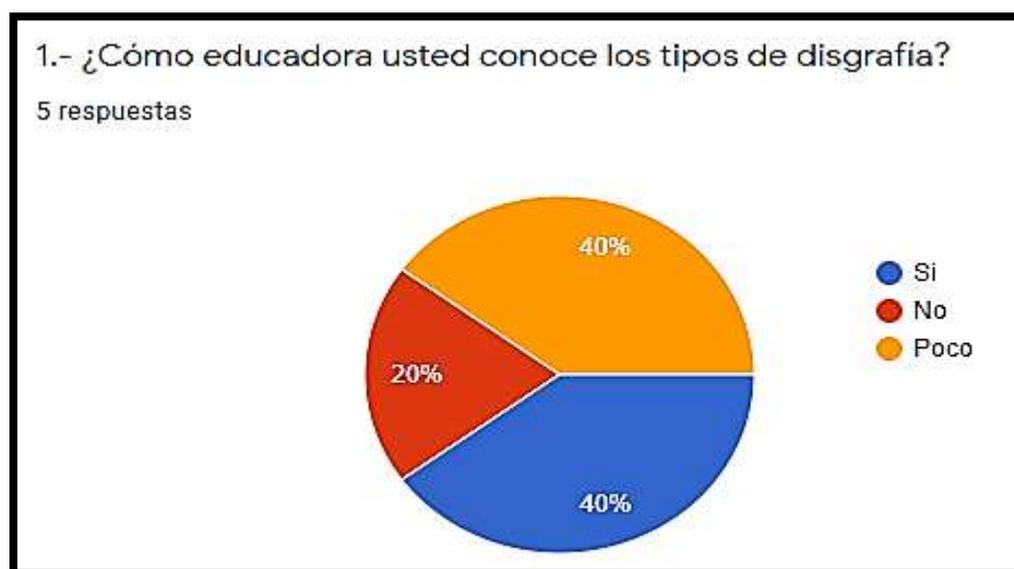
CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Resultados de la encuesta a profesionales educadoras

La encuesta fue aplicada a **5 educadoras** del “Albergue Transitorio 24 horas” dependiente del GAMEA, los resultados de la encuesta son los siguientes.

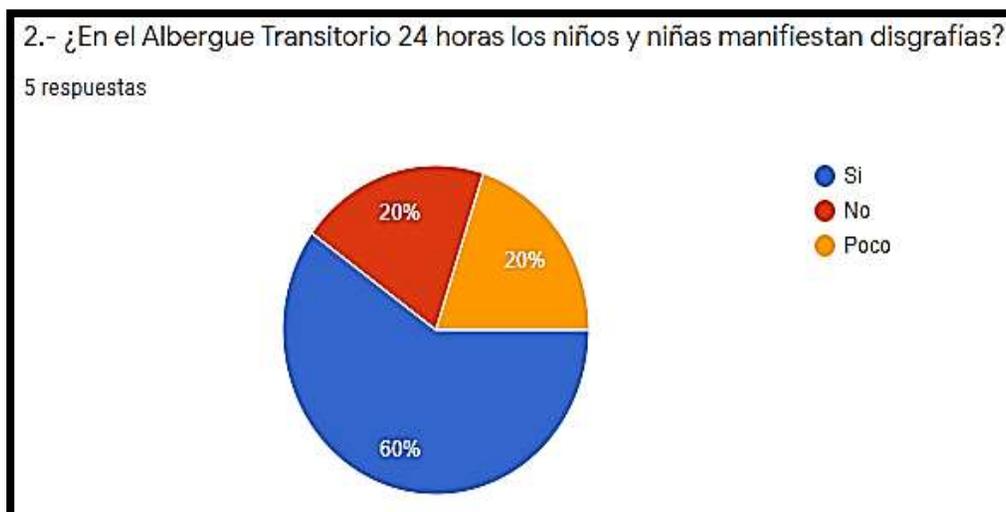
GRÁFICO N°1



Fuente: Elaboración según los resultados de la encuesta, 2020.

Interpretación. - Como se puede ver en el gráfico N°1 de arriba el 40% de las educadoras manifiestan que “si” conocen los tipos de disgrafía, el otro 40% indicaron que tiene “poco” conocimiento sobre los tipos de disgrafía y finalmente existe un 20% que “no” conocen los tipos de disgrafía.

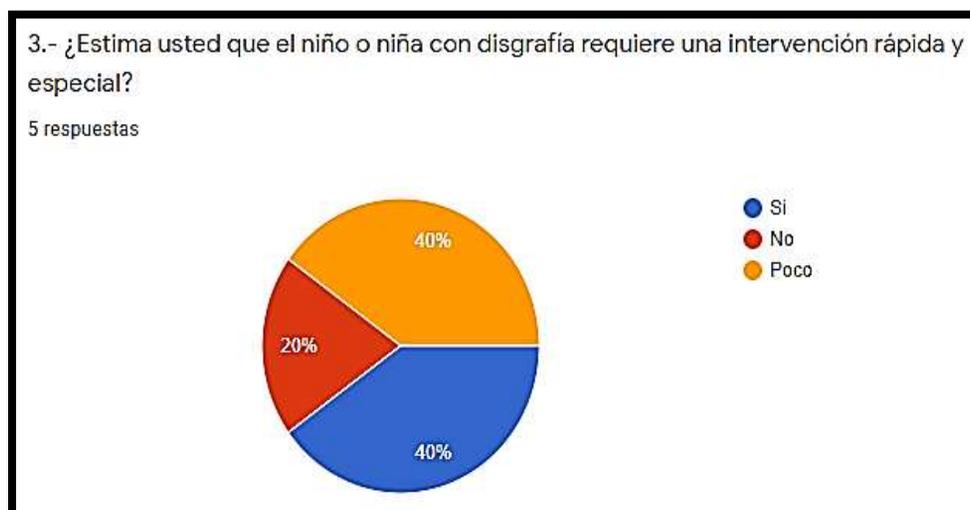
GRÁFICO N°2



Fuente: Elaboración según los resultados de la encuesta, 2020.

Interpretación. - Como se puede observar en el gráfico N°2 del total de encuestados el 60% indicó que "sí" los niños y niñas manifiestan disgrafías en el "Albergue Transitorio 24 horas", pero el 20% respondió que "no" manifiestan y otros indicaron "poco" se manifiesta la disgrafía.

GRÁFICO N°3

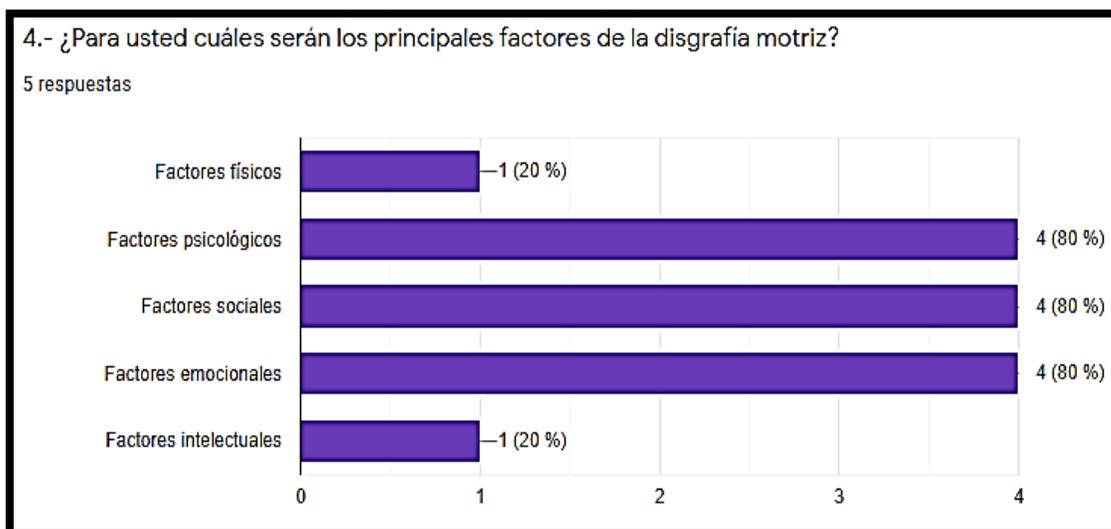


Fuente: Elaboración según los resultados de la encuesta, 2020.

Interpretación. - Como se puede ver en el gráfico N°3, del total de encuestadas el 40% indicaron que "sí" se requiere una intervención rápida y especial y las otras 40% indicaron que "sí" se requiere una intervención rápida y especial y las otras

respondieron que “poco” el 40% y un 20% dijeron que “no” es necesario tal intervención especial.

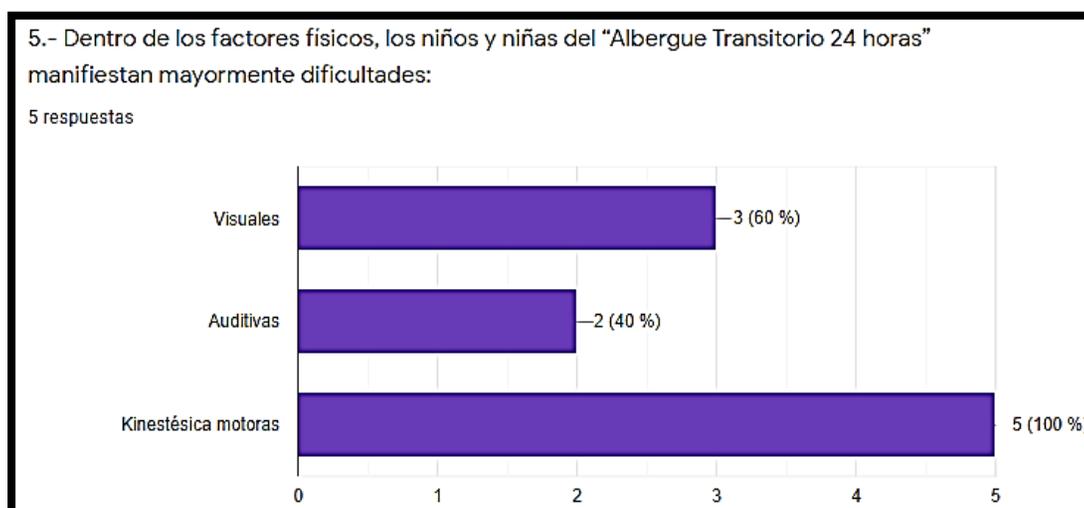
GRÁFICO N°4



Fuente: Elaboración según los resultados da la encuesta, 2020.

Interpretación. - Como se puede observar en el gráfico N°4 de arriba, del total de encuestadas el 20% indicaron que los principales factores son “físicos” y los factores “intelectuales”, por otro lado, el 80% de los encuestados indicaron que los principales factores son: sociales, emocionales y psicológicos en la disgrafía.

GRÁFICO N°5

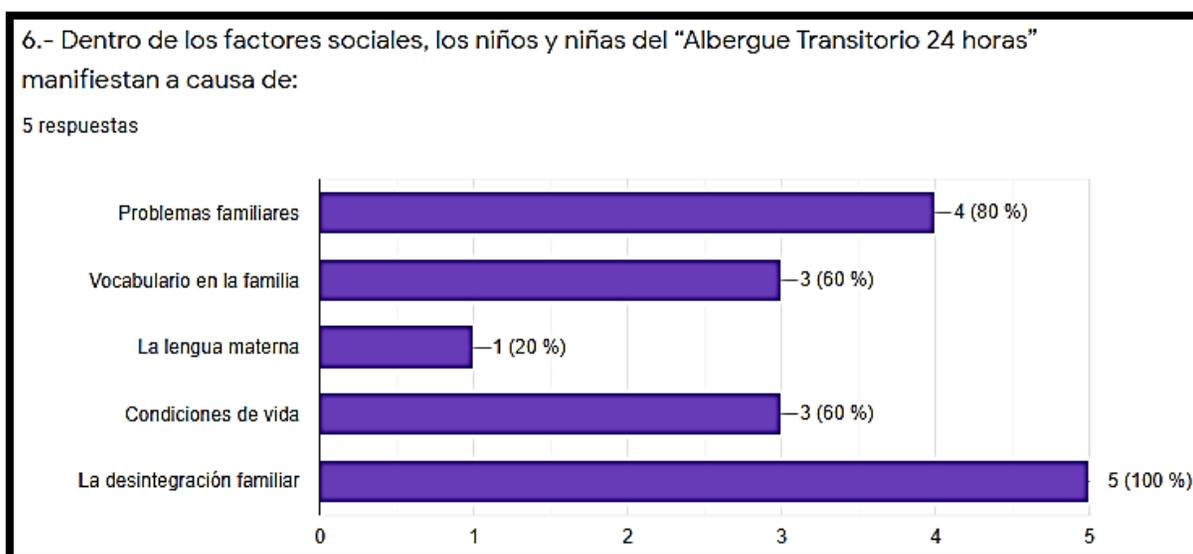


Fuente: Elaboración según los resultados da la encuesta, 2020.

Interpretación. - Como se puede ver en el gráfico N°5, dentro de los factores físicos las educadoras respondieron que el 60% de los niños y niñas manifiestan mayores dificultades visuales, el 40% indico que tiene dificultades auditivas y finalmente el 100% de los niños y niñas tiene dificultades kinestésicas motoras. Ya que no hay muchas actividades en el “Albergue Transitorio 24 horas” como ser:

- ✎ Los juegos de mímica que llevan la atención al lenguaje gestual.
- ✎ La toma de conciencia de los procesos y cambios de nuestro cuerpo.
- ✎ Las actividades físicas adecuadas a cada tipo de persona.
- ✎ Las actividades recreativas, como el teatro o la danza.

GRÁFICO N°6



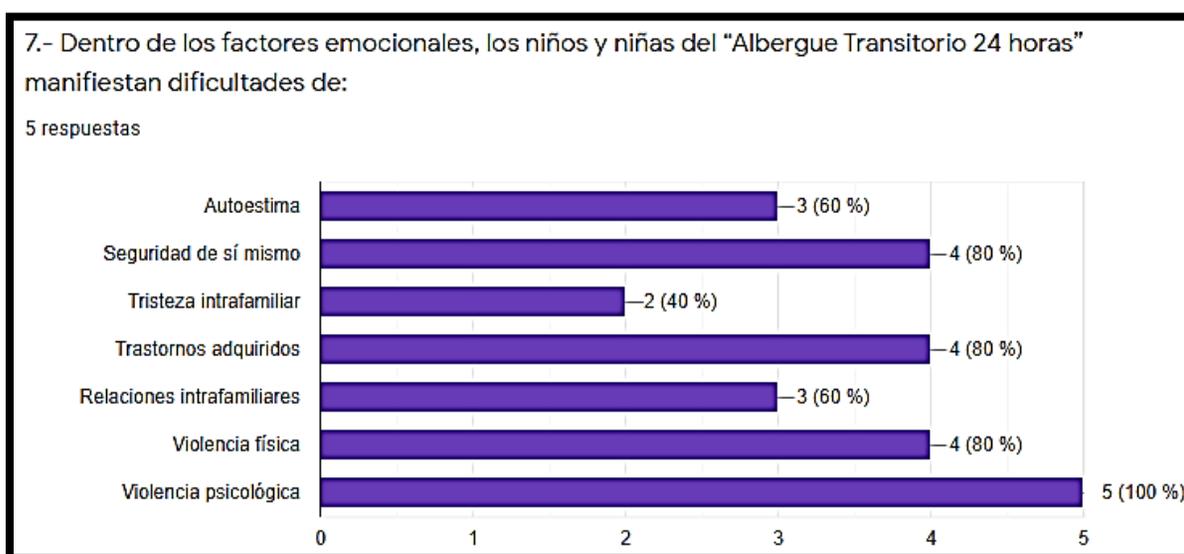
Fuente: Elaboración según los resultados de la encuesta, 2020.

Interpretación. - Como se puede observar el gráfico N°6, respecto a los factores sociales que inciden en los niños y niñas, el 80% estima por “problemas familiares”, el 60% estima por el tipo de “vocabulario en la familia”, pero el 20% indico que es por el factor de “la lengua materna”, el otro 60% respondieron que es por la “condición de vida” de los niños y niñas que van pasando, y finalmente el 100% concuerda que el principal factor específico es la “desintegración familiar”.

La desintegración familiar es una problemática en todas las sociedades, de no atenderse de manera oportuna y efectiva, origina serios problemas que afectan el desarrollo normal de una familia, se ocasionan conflictos y molestia por los integrantes y la sociedad de pertenencia, ya que estos no cumplen correctamente.

Por lo tanto, la desintegración familiar provoca a niñas y niños problemas psicológicos de orden emocional y afectivo, que afectan su desempeño en el proceso de enseñanza aprendizaje: baja autoestima, repiten grados académicos, bajo rendimiento, deserción escolar, alteraciones de la conducta social, problemas de aprendizaje

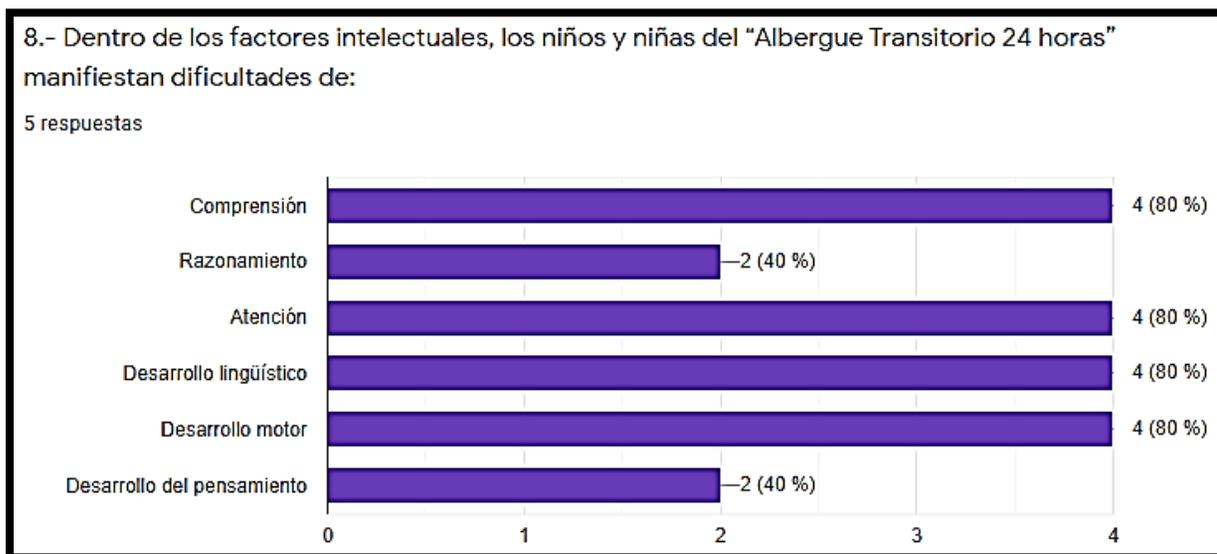
GRÁFICO N°7



Fuente: Elaboración según los resultados de la encuesta, 2020.

Interpretación. - Como se puede ver en el gráfico N°7 del total de encuestadas, el 60% indicó que dentro de los factores emocionales los niños y niñas del "Albergue Transitorio 24 horas" del GAMEA, tiene dificultades con la "autoestima", el 80% indicó que tiene dificultades en el niño y niña la "seguridad de sí mismo(a)", por otro lado el 40% respondieron "tristeza familiar", el 80% indicó por "trastornos adquiridos" en el contexto que se rodea el niño o niña, pero el 60% menciona que por el factor de relaciones intrafamiliares son la causa, el otro 80% indicó por "violencia física" y finalmente, el 100% mencionaron que por "violencia psicológica".

GRÁFICO N°8



Fuente: Elaboración según los resultados de la encuesta, 2020.

Interpretación. - Como se puede ver en el gráfico N°8 de arriba, del total de encuestadas manifestaron que dentro de los factores intelectuales de los niños y niñas del “Albergue Transitorio 24 horas” del GAMEA, tiene dificultades con la “comprensión” esto es el 80%, pero el “razonamiento” es un factor intelectual que corresponde al 40%, pero el 80% de las encuestadas en esta selección múltiple indicaron que los factores son “atención”, “desarrollo motor” y “desarrollo lingüístico”, finalmente un 40% de los niños manifiestan según ellas dificultades del “desarrollo del pensamiento” los niños y niñas de 7 a 8 años.

En 1988, la National Joint Committee definió el término de dificultades de aprendizaje como “un grupo heterogéneo de trastornos que se manifiesta en dificultades significativas en la adquisición y el uso del habla, la comprensión oral, la lectura, la escritura, el razonamiento o las habilidades matemáticas”. Tradicionalmente, cuando se ha determinado la discapacidad intelectual por niveles, se explica de esta forma:

- ☒ Discapacidad intelectual leve
- ☒ Discapacidad intelectual moderada
- ☒ Discapacidad intelectual grave
- ☒ Discapacidad intelectual profunda

GRÁFICO N°9



Fuente: Elaboración según los resultados de la encuesta, 2020.

Interpretación. - Como se puede ver en el gráfico N°9 del total de encuestados, el 60% respondieron que dentro del "Albergue Transitorio 24 horas" del GAMEA los niños y niñas manifiestan o tiene el tipo de disgrafía "sintomática", el 80% indicó "disgrafía motora", el otro 80% una "disgrafía específica", el 80% también una "disgrafía fonológica", el 40% solo "disgrafía profunda" y finalmente el 100% concuerda que la "disgrafía semántica" tiene problemas los niños y niñas del albergue.

GRÁFICO N°10



Fuente: Elaboración según los resultados de la encuesta, 2020.

Interpretación. - Como se puede observar en el gráfico N°10, del total de las educadoras encuestadas, el 60% indicaron que el proyecto de intervención pedagógica fue “muy bueno” y que tiene sentido positivo para los niños y niñas del albergue, el 20% respondieron que fue “bueno” la intervención a los niños y niñas y finalmente un 20% indicaron que fue “regular” esta actividad ejecutada. En efecto, en el plan de intervención pedagógica aplicada se contempló en cuatro fases ejecutadas que son:

- ✘ Diagnóstico y análisis de las necesidades de intervención.
- ✘ Planificación y diseño de los componentes plan de acción.
- ✘ Ejecución de las acciones del plan propuesto.
- ✘ Evaluación formativa (del proceso) y sumativa (del producto).

4.2. Resultados del Test de 60 los niños y niñas

Para el análisis de los datos se utilizó el programa SPSS 20 versión en español. Para las tablas y resultados se usó Microsoft Excel 2013. Las variables cualitativas fueron presentadas a través de porcentajes y para las variables cuantitativas se utilizaron estadísticas descriptivas (de tendencia central y de dispersión). Los resultados son los siguientes:

4.2.1. FASE N°1: Aplicación del Pre- Test

**TABLA N°1
RESULTADOS PRE-ROMBO**

PRE-ROMBO	fi	pi%
Perfecto o casi perfecto	7	11.7%
Desproporción de las formas	28	46.7%
Distorsión de lados y ángulos	25	41.7%
TOTAL	60	100%

Fuente: Formulario de recolección de datos

Interpretación: El 11.7% obtuvo un resultado de perfecto o casi perfecto, el 46.7%

pertenece a desproporción de las formas; y el 41.7% a distorsión de lados y ángulos del rombo.

TABLA N°2
RESULTADOS PRE-ESCALERA

PRE-ESCALERA	fi	pi%
Perfecto o casi perfecto	4	6.7%
Alteración solamente del grafismo	33	55.0%
Distorsión de las formas	23	38.3%
TOTAL	60	100%

Fuente: Formulario de recolección de datos

Interpretación: El 6.7% obtuvo un resultado de perfecto o casi perfecto, el 55% pertenece a alteración solamente del grafismo; y el 38.3% a distorsión de las formas de la escalera.

TABLA N°3
RESULTADOS PRE- CRUZ

PRE-CRUZ	fi	pi%
Perfecto o casi perfecto	1	1.7%
Diferencia de tamaños y ángulos	14	23.3%
Distorsión	40	66.7%
Gran distorsión	5	8.3%
TOTAL	60	100%

Fuente: Formulario de recolección de datos

Interpretación: El 1.7% obtuvo un resultado de perfecto o casi perfecto, el 23.3% pertenece a diferencia de tamaños y ángulos, el 66.7% a distorsión; y el 8.3% a gran distorsión de la cruz.

TABLA N° 4
RESULTADOS PRE-FLOR

PRE-FLOR	fi	pi%
Perfecto o casi perfecto	1	1.7%
Alteración de los detalles	30	50.0%
Sustitución de los pétalos por líneas, gran simplicidad	29	48.3%
TOTAL	60	100%

Fuente: Formulario de recolección de datos

Interpretación: El 1.7% obtuvo un resultado de perfecto o casi perfecto, el 50% pertenece a alteración de los detalles y el 48.3% a sustitución de los pétalos por líneas y gran simplicidad de la flor.

TABLA N°5
RESULTADOS PRE-RELOJ

PRE-RELOJ	fi	pi%
Perfecto o casi perfecto	0	0%
Omisión o leve distorsión de las formas	14	23.3%
Distorsión importante de las figuras	46	76.7%
TOTAL	60	100%

Fuente: Formulario de recolección de datos

Interpretación: Ninguno de los niños y niñas obtuvo un resultado de perfecto o casi perfecto, el 23.3% pertenece a omisión o leve distorsión de las formas y el 76.7% a distorsión importante de las figuras del reloj.

TABLA N°6
RESULTADOS PRE-CASA

PRE-CASA	fi	pi%
Perfecto o casi perfecto	1	1.7%
Perspectiva parcialmente dibujada	5	8.3%
Perspectiva ausente	12	20.0%
Gran distorsión	42	70.0%
TOTAL	60	100%

Fuente: Formulario de recolección de datos

Interpretación: El 1.7% obtuvo un resultado de perfecto o casi perfecto, el 8.3% pertenece a perspectiva parcialmente dibujada, el 20% a perspectiva ausente; y el 70% a gran distorsión de la casa.

TABLA N°7
RESULTADOS PRE-CUBO

PRE-CUBO	fi	pi%
Perfecto o casi perfecto	0	0%
Perspectiva ya esbozada, tres cuadriláteros	3	5.0%
Perspectiva ausente, tres cuadriláteros	8	13.3%
Tres cuadriláteros disgregados	6	10.0%
Únicamente un cuadrilátero	43	71.7%
TOTAL	60	100%

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Interpretación: Ninguno de los niños y niñas obtuvieron un resultado de perfecto o casi perfecto, el 5% pertenece a perspectiva ya esbozada, tres cuadriláteros; el 13.3% a perspectiva ausente, tres cuadriláteros; el 10% a tres cuadriláteros disgregados y el 71.7% a únicamente un cuadrilátero del cubo.

TABLA N°8
RESULTADOS PRE-BICICLETA

PRE-BICICLETA	fi	pi%
Perfecto o casi perfecto	3	5.0%
Omisión de detalles	18	30.0%
Distorsión	39	65.0%
TOTAL	60	100%

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Interpretación: El 5% obtuvo un resultado de perfecto o casi perfecto, el 30% pertenece a omisión de detalles y el 65% a distorsión de la bicicleta.

TABLA N°9
RESULTADOS DEL TEST GRAFOMOTOR DE PASCUAL

RESULTADOS DEL T.G.P	
Media	15.3
Mediana	16.0
Moda	17
Varianza	9.1
Desvío estándar	3.0
Mínimo	7
Máximo	20

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Interpretación: La media en los resultados del Test Grafomotor del pre-test fue de 15.3; con un desvío estándar de ± 3.0 .

TABLA N°10
RESULTADOS DEL COCIENTE GRAFOMOTOR DEL PRE-TEST

COCIENTE GRAFOMOTOR	
Media	79.5
Mediana	80.0
Moda	66
Varianza	190.1
Desvío estándar	13.7
Mínimo	52
Máximo	120

Fuente: Formulario de recolección de datos

Interpretación: La media en los resultados de Cociente Grafomotor del pre- test fue de 79.5; con un desvío estándar de ± 13.7 .

4.2.2. FASE N°2: Intervención Pedagógica

En base a los resultados obtenidos en el diagnóstico, se procedió a realizar la intervención en el “Albergue Transitorio 24 horas” la que se aplicó los días martes y jueves a las 7:15 de la mañana; cada sesión tuvo una duración de 45 minutos iniciando con el saludo y la toma de asistencia, posteriormente se aplicó actividades de:

1. Motricidad gruesa: a través de juegos que abarcan el equilibrio, la postura, el ritmo, la lateralidad y la ubicación espacial. Entre ellos tenemos:
 - Guiando al burrito
 - El tren ciego
 - Juego de los tres pies
 - Juego del limón

- El barco se hunde
 - Bailando con listones
 - Juguetes con el globo
 - Imitando al animalito
 - Juego de coches
2. Independencia segmentaria de hombro, brazo y mano: a través de actividades en la que se trabajó postura, tonicidad, fuerza, precisión, prensión, presión, concentración, atención, coordinación viso-motriz, ubicación espacial, lateralidad, soporte horizontal y vertical. Tenemos:
- Lanza las pelotas a las uñas.
 - Expresión de emociones por medio de tizas.
 - Esgrafiado
 - Recorrido con carros
 - Los perros de paseo
 - Sellos con algodón
 - Pintura con estambre
3. Motricidad fina: a través de actividades en la que se trabajó postura, tonicidad, fuerza, precisión, prensión, presión, concentración, atención, coordinación viso-motriz, ubicación espacial, lateralidad, soporte horizontal y vertical. Tenemos:
- Plastilina casera
 - Texturizado
 - Enhebrar tapas de cola
 - Imágenes de figura-fondo

- Láminas grafomotoras

Después de la intervención se realizó la aplicación del post test para verificar si los resultados fueron favorables para el estudio.

4.2.3. FASE N°3: Aplicación Test posterior

Luego de la intercesión pedagógica se aplicó nuevamente el Pos -Test grafomotor para comparar y ver el grado o nivel de asimilación y comprensión de la escritura motora en los niños y niñas del “Albergue Transitorio 24 horas” dependiente del GAMEA.

TABLA N°11
RESULTADOS PRE Y POST TEST DEL GRUPO

FIGURA	CALIFICADORES	PORCENTAJE	PORCENTAJE
		PRE-CAPS	POST-CAPS
ROMBO	Perfecto o casi perfecto	11.7%	30.0%
	Desproporción de las formas	46.7%	60.0%
	Distorsión de lados y ángulos	41.7%	10.0%
ESCALERA	Perfecto o casi perfecto	6.7%	16.7%
	Alteración solamente del grafismo	55.0%	70.0%
	Distorsión de las formas	38.3%	13.3%
CRUZ	Perfecto o casi perfecto	1.7%	3.3%
	Diferencia de tamaños y	23.3%	70.0%
	ángulos		
	Distorsión	66.7%	26.7%
	Gran distorsión	8.3%	0.0%
	Perfecto o casi perfecto	1.7%	8.5%
	Alteración de los detalles	50.0%	78.3%

FLOR	Sustitución de los pétalos por líneas, gran simplicidad	48.3%	13.3%
RELOJ	Perfecto o casi perfecto	0.0%	3.3%
	Omisión o leve distorsión de las formas	23.3%	60.0%
	Distorsión importante de las figuras	76.7%	36.7%
CASA	Perfecto o casi perfecto	1.7%	6.7%
	Perspectiva parcialmente dibujada	8.3%	26.7%
	Perspectiva ausente	20.0%	30.0%
	Gran distorsión	70.0%	36.7%
CUBO	Perfecto o casi perfecto	0.0%	1.7%
	Perspectiva ya esbozada, tres cuadriláteros	5.0%	20.0%
	Perspectiva ausente, tres cuadriláteros	13.3%	25.0%
	Tres cuadriláteros disgregados	10.0%	21.7%
	Únicamente un cuadrilátero	71.7%	31.7%
BICICLETA	Perfecto o casi perfecto	5.0%	13.3%
	Omisión de detalles	30.0%	51.7%
	Distorsión	65.0%	35.0%

Fuente: Formulario de recolección de datos, 2020.

Interpretación: en el pre-rombo con perfecto o casi perfecto obtuvimos un 11.7% y en el post-rombo un 30%; en la desproporción de las formas del pre-rombo obtuvimos un 46.7% y en el post-rombo un 60%; en la distorsión de lados y ángulos del pre-

rombo obtuvimos un 41.7% y en el post-rombo un 10%.

En la pre-escalera con perfecto o casi perfecto obtuvimos un 6.7% y en la post-escalera un 16.7%; en la alteración solamente del grafismo de la pre-escalera obtuvimos un 55% y en la post-escalera un 70%; en la distorsión de las formas de la pre-escalera obtuvimos un 38.3% y en la post-escalera un 13.3%.

En la pre-cruz con perfecto o casi perfecto obtuvimos 1.7% y en la post-cruz un 3.3%; en la diferencia de tamaños y ángulos de la pre-cruz obtuvimos un 23.3% y en la post-cruz un 70%; en la distorsión de la pre-cruz obtuvimos un 66.7% y en la post-cruz un 26.7%; en gran distorsión de la pre-cruz obtuvimos un 8.3% y en la post-cruz un 0 %.

En la pre-flor con perfecto o casi perfecto obtuvimos 1.7% y la post-flor un 8.5%; en la alteración de los detalles de la pre-flor obtuvimos un 50% y en la post-flor un 78.3%; en la sustitución de los pétalos por líneas, gran simplicidad de la pre-flor obtuvimos un 48.3% y en la post-flor un 13.3%.

En el pre-reloj con perfecto o casi perfecto obtuvimos un 0% y en el post-reloj un 3.3%; en la omisión o leve distorsión de las formas del pre-reloj obtuvimos un 23.3% y en el post-reloj un 60%; en la distorsión importante de las figuras del pre-reloj obtuvimos un 76.7% y el post-reloj un 36.7%.

En la pre-casa con perfecto o casi perfecto obtuvimos 1.7% y en la post-casa un 6.7%; en la perspectiva parcialmente dibujada de la pre-casa obtuvimos un 8.3% y en la post-casa un 26.7%; en la perspectiva ausente de la pre-casa obtuvimos un 20% y en la post-casa un 30%; en gran distorsión de la pre-casa obtuvimos un 70% y en la post-casa un 36.7%.

En el pre-cubo con perfecto o casi perfecto obtuvimos un 0% y en el post-cubo 1.7%; en la perspectiva ya esbozada, tres cuadriláteros del pre-cubo obtuvimos un 5% y en el post-cubo un 20%; en la perspectiva ausente, tres cuadriláteros del pre-cubo obtuvimos un 13.3% y en el post-cubo un 25%; en los tres cuadriláteros disgregados del pre-cubo obtuvimos un 10% y en el post-cubo un 21.7%; en únicamente un

cuadrilátero del pre-cubo obtuvimos un 71.7% y el post-cubo obtuvimos un 31.7%.

En la pre-bicicleta con perfecto o casi perfecto obtuvimos un 5% y en la post- bicicleta un 13.3%; en la omisión de detalles de la pre-bicicleta obtuvimos un 30% y en la post-bicicleta un 51.7%; en la distorsión de la pre-bicicleta obtuvimos un 65% y en la post-bicicleta un 35%.

Por lo tanto, la intervención pedagógica tuvo un efecto positivo en el grupo de niños y niñas de 7 a 8 años del “Albergue Transitorio 24 horas” del GAMEA, durante la gestión 2020.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Según los objetivos de la investigación se pudo lograr:

- ☞ Como objetivo general se describió que los factores de la disgrafía en niños y niñas de 7 a 8 años de edad escolar, del “Albergue Transitorio 24 horas” dependiente del GAMEA, durante la gestión 2020, que son las principales causas de las dificultades en la escritura de los niños y niñas.
- ☞ Por lo tanto, los principales factores identificados e indagados en el Albergue Transitorio son los siguientes: los factores sociales, psicológicos, y emocionales de la disgrafía en los niños y niñas de 7 a 8 años en el “Albergue Transitorio 24 horas” del GAMEA.
- ☞ Una de estas es considerada por la kinestésica motora de no poder adecuadamente escribir letras, dibujar, pintar o colorear entre otras acciones concretas desarrollados por los niños y niñas. Además de una minoría tiene dificultades visuales, razones por las que en tiempo de Covid-19 los niños y niñas utilizan los celulares como medio de comunicación y proceso de aprendizaje, que no es lo mismo de forma semipresencial.
- ☞ Pero, como uno de los factores sociales más frecuentes es por causa de la desintegración familiar que tuvieron los niños y niñas del “Albergue Transitorio 24 horas” dependiente del GAMEA, por diversas razones que son: por separación de sus padres (divorcios, enfermedad, muerte de los progenitores por Covid-19, peleas intrafamiliares, entre otras).
- ☞ Por otro lado, dentro de los factores emocionales se pudo constatar que los niños y niñas tienen mayormente violencias físicas y psicológicas principalmente en el hogar; ya que dentro de la familia existen problemas,

acoso, baja autoestima, falta de seguridad de sí mismos, timidez o miedo, y entre otras.

- ☞ De los factores intelectuales las educadoras manifestaron que los niños y niñas del “Albergue Transitorio 24 horas” dependiente del GAMEA, tiene dificultades de comprensión, atención, bajo desarrollo lingüístico y desarrollo motor que son causantes de la disgrafía en los niños y niñas.
- ☞ Los tipos de disgrafía que tiene los niños y niñas fueron: la disgrafía motora, disgrafía específica, la disgrafía fonológica y finalmente la disgrafía semántica que pueden escribir, pero no comprende lo que escribieron.

Como objetivos específicos:

- ✂ Se recopiló los aspectos teóricos y conceptuales sobre la dominancia lateral en la disgrafía motriz en los niños y niñas de 7 a 8 años de edad escolar, mediante la revisión bibliográfica e investigación documental con relación a las dificultades del aprendizaje, trastornos, la disgrafía y su clasificación, el grafismo y su evaluación como las características del Test Grafomotor de Pascual.
- ✂ Se identificó que el grado de madurez grafomotriz en niños y niñas de 7 a 8 años de edad escolar, a un principio tuvieron varios problemas en su escritura, por lo cual se propuso la intervención rápida ya que en un nivel de primaria ya deberían haber aprendido y conocido a profundidad las letras, las vocales, los gráficos, tamaño, entre otros.
- ✂ Se analizó las causas y efectos de la disgrafía motriz en los niños y niñas de 7 a 8 años, por medio del método de análisis documental, sobre la dificultad de la disgrafía motriz para el aprendizaje, mediante la experiencia y encuestas a las educadoras del “Albergue Transitorio 24 de horas” del GAMEA.

Según los resultados y contenido bibliográfico:

- ✎ Un niño(a) que posea una letra ilegible, distorsionada, omitida, y que tenga ausencia de trastornos emocionales severos, una adecuada estimulación cultural y pedagógica, una ausencia de trastornos neurológicos graves, ausencia de daño sensorial grave y una capacidad intelectual en los límites normales o por encima de la media, y que haya cumplido los 7 y 8 años para poder diagnosticar disgrafía. Un niño(a) con disgrafía, es una persona que no posee una maduración adecuada y está determinada por factores: emocionales, motrices no severos, percepción, entre otras, ocasionándole dicha dificultad.
- ✎ Los niños y niñas del Albergue Transitorio 24 horas del GAMEA, se encuentran en la edad por encima de los 7 años y menos de 8 años, son los que posee dicha dificultad de escritura, conocida como la disgrafía motriz, que puede ser diagnosticada en esta etapa escolar. Los efectos que causan en un niño con disgrafía motriz, puede ser muy severos y perjudiciales, dañando su autoestima, ocasionando una frustración por la escritura e incluso rechazo por la escuela o colegio.
- ✎ Por lo tanto, la disgrafía es un problema de aprendizaje que afecta el normal desarrollo de la enseñanza, implica dificultades en la escritura y caligrafía. El desarrollo adecuado o inadecuado de la motricidad gruesa y fina como la coordinación viso manual afecta determinadamente en los problemas de la disgrafía.
- ✎ En resumen, los problemas de aprendizaje, muchas de las veces, son producto de la falta de afecto de los padres de familia o representantes legales quienes no propician un ambiente de aprendizaje adecuado en su hogar.

- ✎ Los niños y niñas que presentan trastornos específicos de aprendizaje, llega a superar este problema, cuando en las estrategias de intervención se forma una acción conjunta entre el terapeuta, escuela y familia.
- ✎ La educación personalizada, permite también superar varios tipos de problemas de aprendizaje, como la disgrafía, lo que ayuda a mejorar el proceso de aprendizaje y el rendimiento académico.

5.2. Recomendaciones

Las recomendaciones para los docentes, profesionales, padres de familia o familiares (tutores) de los niños y niñas del Albergue Transitorio 24 horas del GAMEA se sugiere lo siguiente:

- ✓ Una de las recomendaciones fundamentales, es reconocer los rasgos que genera la disgrafía en una edad temprana, para que sea intervenida, y no traiga consigo problemas mucho más severos.
- ✓ Se debe intervenir adecuadamente sin perjudicar, con nuestros criterios de juzgamiento o de tachar a nuestros estudiantes.
- ✓ Un niño(a) con disgrafía no es un niño, enfermo sino con una dificultad de escritura que puede ser abordada, si se maneja bien con paciencia y perseverancia.
- ✓ Tener en consideración, que un niño y niña con disgrafía motriz debe contar con el apoyo de todas las personas involucradas en el proceso de enseñanza de la escritura.
- ✓ La capacitación del personal docente, profesionales del área y padres de familia; en cuanto a la enseñanza correcta de la escritura en sus hijos e hijas, así como a la intención adecuada cuando se presentan dificultades en el aprendizaje como la disgrafía motriz se debe dar prioridad para tener un futuro sin problemas.

BIBLIOGRAFÍA

- Actualización Y Fortalecimiento. (2010). *Curricular de Primero, Segundo y Tercero de EGB*.
- Agurriaguerra. (2008). *Manual de Psiquiatría Infantil*. Primera Parte. Apoyo Psicopedagógico. "Educación Inicial". 2008. Ecuador.
- Álvarez-Gayou, J. L. (2003). *Cómo hacer investigación cualitativa, fundamentos y metodología*. Buenos Aires, Argentina: 1ra. edición, Paidós SAICF, ISBN:968-853-516-8.
- Arias Odon, F. (1999). *El Proyecto de Investigación*. Caracas-Venezuela: Episteme C.A., ISBN 980-07-3868-1.
- Ardila, Alfredo. (2007), *"Neuropsicología Clínica"*. Editorial El Manual Moderno. México.
- Avedaño, R. O. (2013). *Metodología de la Investigación*. Cochabamba - Bolivia: Educación y Cultura, 4ta. edición .
- Bisquerra, R. (2009). *Metodología de la Investigación Educativa*. Barcelona - España: La Muralla S.A., 2da. edición, ISBN: 978-84-7133-748-1.
- Bojórquez M. (2005). *Validación De Test Grafomotor en población escolar normal de Lima*. Anales de la Facultad de Medicina. Universidad Nacional mayor de San Marcos. Perú. Pág.: 4. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000300005
- Caña, Patricio. SANCHEZ, Manuela. (2003). *"Influencia de la Lateralidad en los Problemas de Aprendizaje"*.
- Cantón, D., & Otros. (2009). *Características del ambiente familiar y relaciones de pareja en estudiantes universitarios*. PSICOLOGÍA Y SOCIEDAD: SIGLO XXI,
- Cazau, P. (2006). *Introducción a la Investigación en Ciencias Sociales*. Buenos Aires - Argentina: 3ra edición.
- Cisneros, Ramiro. (1979) *"Didáctica de la Lectura y Escritura"*. Fundamentos Biopsicosociales. Tomo II. Ediciones S.A.

- Condemarin, Mabel. (1978). *"Madurez Escolar"*. Novena Edición. Editorial Andrés Bello: Chile.
- Cortés Arboleda, M.R. (2007). *Adaptación de la pareja, conflictos matrimoniales y problemas de conducta de los hijos*. En J. Cantón, M. R. Cortés y M. D. Justicia, *Conflictos entre los padres, divorcio y desarrollo de los hijos*, pp. 19-42. Madrid: Pirámide.
- Davies, P.T., Sturge-Apple, M.L., Winter, M.A., Cummings, E.M. y Farrell, D. (2006). *Child adaptational development in contexts of interparental conflict over time*. *Child Development*, 77, pp. 218-233
- Dumas, J.E. y LaFreniere, P.J. (1993). *Mother-child relationships as sources of support or stress: A comparison of competent, average, aggressive, and anxious dyads*. *Child Development*, 64, pp.1732-1754.
- Espinoza, I. (2003). *Problemas del comportamiento*. Primera Edición Multigraficas H.C.G.
- Feijoo, P., y Maiz, E. (2008). *Cómo ayudar a los niños y niñas a afrontar las pérdidas*. Sorkari, pp. 1-7.
- Gala, F.J., Lupiani, M., Raja, R., Guillén, C., González, J.M., Villaverde, M^a, y Sánchez, A. (2002). *Actitudes psicológicas ante la muerte y el duelo. Una revisión conceptual*. *Cuadernos de Medicina Forense*, (30), pp. 39-50.
- Garófalo N., Goicoechea A. (2010). *Validación Del Test Grafomotor de Pascual en niños escolares cubanos*. *Neurología*. Pág.: 218. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213485310002033>
- Gómez Bastar, S. (2012). *Metodología de la Investigación*. México: Editorial Red tercer Milenio, 1ra edición, ISBN 978-607-733-149-0.
- Gutiérrez S., R., & Gonzáles S., J. (1990). *Metodología del trabajo intelectual*. México: Esfinge.
- Grych, J.H., Raynor, S.R. y Fosco, G.M. (2004). *Family processes that shape the impact of interparental conflict on adolescents*. *Development and Psychopathology*, 16, pp. 649–665.
- Harold, G.T. y Howarth, E.L. (2004). *How marital conflict and violence affects children: Theory, research and future directions*. En M.C. Calder, G.T. Harold y E.L.

- Howarth (Eds.), Children living with domestic violence: Towards a framework for assessment and intervention, pp. 56-73.
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C. V., ISBN: 978-1-4562-6096-5 .
- Hernandez Sampieri, R., & Otros. (2014). *Metodología de la Investigación Científica*. México D.F.: McGraw-Hill, 6ta edición, ISBN: 978-1-4562-2396-0.
- Maker, A.H., Kemmelmeier, M. y Peterson, C. (1998). Long-term psychological consequences in women of witnessing parental physical conflict and experiencing abuse in childhood. *Journal of Interpersonal Violence*, 13, pp.574-589.
- Matherne, M.M., Thomas, A., (2001). *Family environment as a predictor of adolescent delinquency*. *Adolescence*, 36, pp. 655– 664.
- Mercer, Cecil. (2001). *Dificultades de Aprendizaje*. Volumen 1. Editorial Ceac. España.
- Monje Alvarez, C. A. (2011). *Metodología de la Investigación Cuantitativa y Cualitativa*. Colombia: Universidad Surcolombiana.
- Molina, Santiago. (1992). *Enseñanza y Aprendizaje de la Lectoescritura*. Colección de Educación Preescolar. Madrid.
- Morán Delgado, G., & Alvarado Cervantes, D. G. (2010). *Métodos de Investigación*. México: PEARSON EDUCACIÓN, 1ra edición, ISBN: 978-607-442-219-1.
- Moya, R. (1999). *Estadística Descriptiva*. Lima - Perú: Última edición, "San Marcos".
- Narvarte, M. (2005). *Diversidad en el aula*. Buenos Aires, Argentina: Landeira.
- Narvete. (2000). *"Diversidad en el Aula". Estrategias facilitadoras del Aprendizaje*. Argentina: MMVB y Landeira Ediciones S.A.
- Nieto; Margarita. (1995). *EL Niño Disléxico*. Tercera edición. México, D.F.
- Ortiz Frida, M. d. (2005). *Metodología de la Investigación*. México: Limusa.
- Pascual I. (2000). *Evaluación de la madurez para el dibujo en la infancia*. Desarrollo Y Validación De Un Test Grafomotor. Madrid. 2000. p.35 Disponible en: <http://cat.inist.fr/?aModele=afficheN&cpsidt=13482246>
- Pavon, Adelfo. (1999). *La Disgrafía*. Madrid. Ibérica Grafica.

- Slee, P.T. (1996). *Family climate and behavior in families with conduct disordered children*. *Child Psychiatry and Human Development*, 26, pp. 255– 266.
- Tamayo y Tamayo, M. (2009). *El proceso de la Investigación Científica*. México: Limusa.