

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



MONOGRAFÍA

PRESENTADA PARA OPTAR EL GRADO DE TÉCNICO
UNIVERSITARIO SUPERIOR EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

TEMA:

ESTRATEGIA PSICOPEDAGÓGICA PARA LA DISGRAFÍA EN
NIÑOS Y NIÑAS DE 6-7 AÑOS DE EDAD

POSTULANTE: UNIV.WILLY MICHAEL PAUCARA POMA

TUTOR: LIC. SILVIA NOEMI TAPIA LAURA

El Alto - Bolivia
2017

PRESENTACIÓN.

El tema que propongo es una de las soluciones para mejorar la escritura en los niños y niñas, se tomó muchos autores de referencia y aplicando sus contenidos escritos sus investigaciones entre otros, lo que más sobre sale es las estrategias de cómo podemos tratar a los niños con digrafía, con los diferentes tipos de juegos, ejercicios, métodos, el cual le servirá de mucho, ya que los niños son de mucho cuidado y educación , estar constátenme en alerta hacia ellos para no lamentar en el futuro.

DEDICATORIA.

Este trabajo va dedicado a los padres de familia que sufren día tras día con los niños con dificultades de aprendizaje.

También a los docentes que siempre están con obstáculos de enseñanza como ser la disgrafía y entre otros.

A estudiantes de diferentes instituciones que buscan materiales de intervención disgráfica estrategias juegos y ejercicio va dedicado,

Por ultimo a todo el público en general que quiera saber de la disgrafía que es una dificultad en niños que no puedan escribir bien.

AGRADECIMIENTOS.

En primer lugar agradezco a mis padres por a verme apoyado siempre en las buenas y en las malas, por brindarme ese amor y cariño.

En segundo lugar quiero agradecer a todos los docentes de que me brindaron conocimientos en especial a la licenciada Silvia Noemí Tapia Laura, por ser mi tutora de la monografía.

ÍNDICE GENERAL

	Paginas
PRESENTACIÓN	I
DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS	III
ÍNDICE	IV
RESUMEN	VII

CAPITULO I

ESTRATEGIA PSICOPEDAGÓGICA PARA LA DISGRAFIA EN NIÑOS Y NIÑAS DE 6-7 AÑOS DE EDAD

1. INTRODUCCIÓN	1
2. Planteamiento del problema.....	2
2.1. ANTECEDENTES.....	2
3. OBJETIVOS.....	2
3.1. OBJETIVO GENERAL.....	2
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	2
4. JUSTIFICACIÓN.....	4

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

5. DEFINICIÓN DE DISGRAFÍA.....	5
5.1. TIPOS DE DISGRAFÍA	9
2.1.1. Disgrafía motriz.....	9
2.1.2. Disgrafía específica.....	9
2.1.3. Disgrafía sintomática secundaria.....	10
5.2. Causas de la disgrafía.....	10
2.2.1. Trastornos de lateralización.....	10
2.2.2. Trastornos de deficiencia psicomotora.....	10
2.2.3. Trastornos del esquema corporal y de las funciones perceptivo motrices.....	11
2.2.3.1. Trastornos de organización perceptiva.....	11
2.2.3.2. Trastornos de estructuración y espacial.....	11

2.2.3.3. Trastornos de esquema corporal.....	11
2.2.4. Trastornos de la expresión gráfica del lenguaje.....	12
5.3. CAUSAS CARACTERIALES	12
2.3.1. Disgrafía caracterial pura.....	12
2.3.2. Disgrafía caracterial mixta.....	12
2.3.3. Disgrafías caracteriales reactivas.....	12
6. PREVENCIÓN DISGRAFÍA.....	13
6.1. SÍNTOMAS DE LA DISGRAFÍA	13
7. EL TRATAMIENTO DE LA DISGRAFÍA	14
7.1. DIAGNÓSTICO.....	14
7.2. PSICOMOTRICIDAD GLOBAL / PSICOMOTRICIDAD FINA	15
7.2.1. Percepción.....	16
7.2.2. Visomotricidad	16
7.2.3. Grafomotricidad.....	16
7.2.4. Perfeccionamiento escritor.....	16

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

8. RELAJACIÓN.....	17
9. ESTRATEGIAS QUE AYUDAN.	18
9.1. HABILIDADES MOTRICES BÁSICAS.....	19
10. LA DISGRAFÍA EN PSICOMOTRICIDAD GRUESA.....	19
10.1. HABILIDADES PERCEPTIVO-MOTRICES	19
10.2. JUEGOS INTRODUCTORIOS A LA RELAJACIÓN GLOBAL	20
10.2.1. Juego de la vela	20
10.2.2. Juego de la barra de hielo	20
10.2.3. Juego de la relajación segmentada	21
10.2.4. Ejercicios de diferenciación hombro brazo.....	21
11. LA DISGRAFÍA EN PSICOMOTRICIDAD FINA.....	22
11.1. PERCEPCIÓN DISCRIMINACIÓN VISUA.....	22
11.2. PERCEPCIÓN DISCRIMINACIÓN VISOMOTORA.....	22
11.3. ACTIVIDADES DÍGITO MANUALES.....	22

11.4.	PERFORADO O PICADO.....	22
11.5.	MODELAR LOS DEDOS CON PLASTILINA O ARCILLA.....	23
11.6.	RECORTADO O RASGADO.....	23
11.7.	INSERTADO.....	23
11.8.	REPASADO.....	23
11.9.	EJERCICIOS SOBRE PAPEL RAYADO.....	24
12.	CONSOLIDACIÓN Y MEJORADO DE LA POSICIÓN RELATIVA DE LOS ELEMENTOS INTERVINIENTES EN EL PROCESO GRAFOMOTRIZ	24
12.1.	POSICIÓN DEL CUERPO.....	24
12.2.	POSICIÓN DE LA MANO.....	24
12.3.	POSICIÓN DEL PAPEL.....	25
13.	PERFECCIONAMIENTO Y MEJORADO DE LA DE LA PRODUCCIÓN ESCRITA.....	26
13.1.	ZURDOS.....	26

CAPITULO IV

CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

14.	CONCLUSIÓN.....	27
15.	RECOMENDACIONES.....	27
16.	BIBLIOGRAFÍA.....	29
17.	WEBGRAFIA.....	29
18.	ANEXOS.....	30

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Imagen 1.	Ejemplos disgráficos.....	14
Imagen 2.	Ejercicios disgráficos.....	30
Imagen 3.	30

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla1.	Ejemplos disgráficos.....	8
Tabla 2.	Factores que contribuyen a la legibilidad.....	15

RESUMEN.

Las dificultades de aprendizaje es un reto que se tiene que vencer en los niños que sufren de estas dificultades, la disgrafía es una dificultad de escribir que se presenta en los niños y niñas de 6 a 7 años de edad, no pueden coordinar los músculos de la mano en ciertas situaciones se confunden escribiendo de letras y números como por ejemplo: la confusión de la b con la d, p con q y entre otros. También son niños que no pueden escribir en línea recta de la caligrafía, escriben letras demasiado grandes juntamente con letras pequeñas, no respetan los espacios se pasan la línea roja del cuaderno. Esto pasa por diferentes casos ya puede ser neurológico o psicológico, se presenta en los inicios de la primaria, los motivos son de no haber asimilado la educación inicial, donde aprenden la psicomotricidad fina y gruesa, en ellas los niños aprenden la lateralidad el espacio el ritmo el tiempo y entre otros.

Para la disgrafía hay ciertas estrategias que ayudan a superar, a través de métodos estrategias didácticas, por medio de los ejercicios disgráficos el niño empieza a relajarse, los juegos para la disgrafía juegan el papel importante, ya que a través de los juegos los niños aprenden más, en todo momento se debe de apoyar psicológicamente alentando de la mejor manera posible.

Mediante la didáctica podemos citar muchos ejemplos, si el niño no asimila normalmente como se debe, es necesario que se vuelva a enseñar las reglas que se aprende en la educación inicial para ello hay diferentes actividades de la psicomotricidad fina. El perforado, largado, insertado, repasado, ejercicios de papel repasado, los ejercicios de modulación de los dedos con la plastilina o arcilla esto sirve para madurar los músculos de la mano sobre todo los dedos de los niños. Por otro lado la psicomotricidad gruesa tiene sus aportes como la lateralidad es donde el niño descubre su lateralidad más confiable de uso de su cuerpo, el espacio es donde el niño aprende lo que es adentro y afuera, esto sirve para no pararse de la línea roja del cuaderno y de los cuadriculados. La relajación es un ejercicio más para optar una buena postura para escribir.

CAPITULO I

ESTRATEGIA PSICOPEDAGÓGICA PARA LA DISGRAFÍA EN NIÑOS Y NIÑAS DE 6-7 AÑOS DE EDAD

1. INTRODUCCIÓN.

Por medio de este trabajo conoceremos las, definiciones, tipos, causas, diagnóstico y tratamiento del trastorno de la disgrafía. La disgrafía es una dificultad de aprendizaje que presentan algunos niños y niñas que tienen serias dificultades de escribir claramente, suelen padecer lentitud, dificultad al escribir y de realizar movimientos coordinados.

El aprendizaje de la escritura tiene como objetivo principal desarrollar en el niño la habilidad que le permita comunicar sus propias ideas y aclare su propio pensamiento, es tan complejo este proceso que demanda el concurso de 500 músculos del cuerpo sobre todo el brazo, muñecas dedos y ojos, debiendo existir entre ellos una gran coordinación. Para aprender a escribir el niño sigue las letras con la vista y las reproduce, para lo cual necesita una coordinación visual-motora correcta que se logra cuando los centros motores y visuales están maduros. Esto normalmente ocurre alrededor de los 6 años.

La característica esencial del trastorno es una inhabilidad para la escritura en función de la edad y la escolaridad del estudiante. Puede aparecer en el primer grado de la enseñanza primaria, aunque rara vez se diagnostica al finalizar este grado, y es habitual, que se ponga de manifiesto en el segundo grado. La disgrafía dificulta el acto de escribir. Puede llevar a problemas con la ortografía, mala caligrafía, y dificultad para poner los pensamientos por escrito. Las personas con disgrafía pueden tener problemas para organizar las letras, números y palabras en un renglón o una página. Es importante prevenir antes de que se malacostumbre el niño, esto le provoca dificultades de aprendizaje en el transcurso de la vida. Hay diferentes tipos de terapias para tratar la disgrafía a través de principios métodos estrategias e instrumentos, en el cual por el medio de este trabajo

describiremos para los diferentes tipos, causas, diagnóstico y tratamiento del trastorno de la disgrafía.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La disgrafía es una dificultad de aprendizaje interferente real, que se presenta en niveles de desorden de aprendizaje básico, la mayoría de los niños y niñas que presentan las dificultades de aprendizaje escolar a pesar de la apariencia intelectual y física tan normal, como la de sus compañeros, tiene un rendimiento significativamente bajo, en peores casos de la escritura. Existe un porcentaje considerable de niños y niñas con disgrafía, es por ello el propósito de esta monografía es demostrar la dificultad de la disgrafía, para facilitar estrategias pedagógicas al lector.

En muchos casos la disgrafía se presenta en los niños dificultando el aprendizaje de la escritura, lo cual la escritura es lo primordial para la educación de cada persona.

2.1. ANTECEDENTES.

En el transcurso de los años, la educación se fue convirtiéndose en la base fundamental para el progreso de las sociedades, uno de los casos más importantes de los estados americanos e asiáticos.

Herrera (2001). En su trabajo de investigación descubrió las diversas dificultades de investigación en aulas de primaria sobre todo las dificultades de lectura y escritura, en las cuales

Campos Castelló (2002). En su investigación sobre la evaluación neurológica de las dificultades de aprendizaje, utilizó una metodología campo de carácter descriptivo donde pretendió demostrar que la disgrafía son determinantes de los problemas de aprendizaje y la maduración de los niños y niñas. Llegando en conclusión, que en España, supera una prevalencia de 6% de la población infantil. En Bolivia no tenemos un cálculo matemático identificado de las

dificultades de aprendizaje, pero se lo ve a diario que en las aulas de educación inicial e primaria existen variedad de dificultades de aprendizaje.

Mendoza y estudiantes (2002). En su trabajo de diagnosticar en la Unidad Educativa “Niños Libertadores”, lograron determinar de que la población estudiantil el 60% presenta dificultades de aprendizaje y el 17% de estos niños tienen disgrafía.

Los autores mencionados aportan importantes conocimientos básicos de los diferentes procesos implicados de la lecto-escritura, en este caso sobre todo la disgrafía, por el cual es el motivo de la monografía.

3. OBJETIVOS.

3.1. OBJETIVO GENERAL.

- Analizar las estrategias pedagógicas basadas en la realización de una serie de actividades que conlleven a corregir y evitar la aparición de problemas de escritura en el proceso de aprendizaje.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Estudiar los diferentes tipos de disgrafía que se presentan en los niños y niñas de 6 a 7 años de edad.
- Conocer actividades encaminadas para mejorar la escritura y reducir los problemas disgráficos.
- definir métodos y estrategias de diagnóstico psicopedagógico para la disgrafía.

4. JUSTIFICACIÓN.

El motivo del trabajo es porque a lo largo del proceso educativo Las dificultades de aprendizaje se intervinieron en los estudiantes, en este caso la disgrafía, el cual me parece sumamente importante y necesario resolver este caso, ya que la escritura es muy importante para el aprendizaje de los niños. También encaminar a la disminución disgráfica en niños y niñas, para que puedan tener una buena relación de docente a estudiante en el proceso de enseñanza y aprendizaje.

Las estrategias propuestas en esta investigación tienen mucha importancia significativa para facilitar las necesidades de prevenir la disgrafía en los niños y niñas, ya que ocupa un porcentaje mayor en dificultades de aprendizaje.

El trabajo trae una serie de aportes metodológicos y prácticos, para salir del problema de la disgrafía en los niños que tienen esta dificultad, en el aspecto educativo y social, proporcionándoles materiales de diagnóstico, intervención, ejercicios y juegos que ayudan a los niños para mejorar la escritura.

Por otro lado el trabajo ayudaría mucho a la sociedad en general, sobre todo a los niños para interactuar y comunicarnos con ellos fácilmente mediante la escritura, más que todo en el proceso de enseñanza y aprendizaje.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

5. DEFINICIÓN DE LA DISGRAFÍA.

La disgrafía es una dificultad para coordinar los músculos de la mano y del brazo, en niños que son normales desde el punto de vista intelectual y que no sufren deficiencias neurológicas severas. Esta dificultad impide dominar y dirigir el lápiz para escribir de forma legible y ordenada. Se puede encontrar diversas dificultades:

- Letras no reconocibles: grafemas que no podemos identificar.
- Grafismos que permiten la confusión de letras: a veces los grafismos son tan ambiguos que se confunden unos con otros.
- Confusiones originadas por la cantidad: las letras se confunden porque se añaden o se quitan elementos (confusiones n/m, por ejemplo).
- Grafemas trazados en una dirección inadecuada: cuando se sigue una dirección errónea al trazar una letra, en las uniones de letras se pueden producir sobreimpresiones de trazos.
- Letras sobreimpresas: cuando se sigue una dirección inadecuada al escribir la "a" o la "o", hay que repasar lo escrito para hacer el enlace.
- Letras en varios trazos: cuando para completar una letra se añaden dos o más trazos, estos pueden superponerse o separarse, afectando la legibilidad.
- Omisión de bucles: sobre todo en las letras "b", "v" y "o".
- Bucles excesivos: también en las letras "b", "v" y "o".
- Letras abiertas: cuando no se cierra el semicírculo de las letras "o", "a", "g" y "d".
- Letra atrofiada: cuando el tamaño de la letra es tan pequeño (por ejemplo en el caso de las "e") que no llega a identificarse.

- Angulaciones: llegan a desaparecer las formas redondeadas de algunas letras hasta el punto que no se puedan identificar.
- Bastones discontinuos: se producen cuando los bastones o jambas de las letras se retocan para prolongarlos.
- Bastones en curva: los bastones ascendentes o descendientes de las letras aparecen curvados, generalmente hacia atrás.
- Formas hinchadas: cuando el diámetro de las letras ovaladas es más alto que ancho.
- Abolladuras: los círculos de las letras presentan abolladuras u ondulaciones irregulares.
- Temblor: el trazado oscilante e irregular de las letras ofrece un aspecto tembloroso.
- Letras retocadas: al acabar de escribir la letra, ésta se retoca para mejorarla.
- Letras incrustadas: cuando las letras aparecen yuxtapuestas o pegadas.
- Collages: retocar las letras para unir las o completar su trazado.
- Puntos en "x": cuando los enlaces de dos letras se cruzan y forman una "x".
- Relleno de ojitos o bucles: no se ve el interior del bucle de una letra (especialmente la "e").
- Sacudidas: los enlaces aparecen prolongados excesivamente.
- Tamaño desproporcionado de las letras: ya sea por muy grande o muy pequeño (el tamaño medio sería de 2.5 mm.). Este fallo no se tiene en cuenta en los primeros años del aprendizaje.
- Desproporción entre las zonas gráficas: las tres zonas del renglón (superior, media e inferior) miden aproximadamente 2,5 mm. Puede darse hipertrofia cuando los bastones o jambas superan el triple de la altura media de las vocales, y atrofia cuando la altura de los bastones sea menor del doble de la vocal.
- Desproporción del tamaño de las mayúsculas: cuando la mayúscula mide más que el tamaño de una letra normal se habla de hipertrofia; cuando mide lo mismo que una letra normal, se trata de una atrofia.

- Irregularidad en la dimensión: la altura de las letras varía a lo largo del escrito.
- Letra extendida: las letras son exageradamente anchas en relación a su altura.
- Letra encogida: las letras son exageradamente estrechas en relación a su altura.
- Separación irregular entre las palabras: la distancia entre las palabras no es equilibrada, sino irregular.
- Palabras apretadas: apenas existe distancia entre las palabras.
- Líneas ascendentes o descendentes: se considera línea ascendente o descendente cuando la inclinación es superior a 6°.
- Línea fluctuante: la línea sube y baja, en ondulaciones.
- Línea rota: la línea sube y baja bruscamente, de manera quebrada.
- Espacio irregular entre los renglones: los renglones se acercan separan de forma irregular.
- Ausencia de márgenes: no se respetan el margen derecho o/ni el izquierdo.
- Conjunto sucio: el conjunto del escrito transmite sensación de suciedad, letras corregidas, trazado borroso, etc.
- Irregularidad de inclinación: la orientación de las letras varía tanto a la izquierda como hacia la derecha en un mismo escrito.
- La página. Conjunto sucio, línea rota, línea fluctuante, línea descendente, palabras amontonadas, espacios/palabras irregulares, márgenes insuficientes.
- La torpeza. Trazo de mala calidad, letras retocadas, desigualdades, arqueos de m-n-u-i, angulación de los arcos, puntos de empalme, encolados, yuxtaposiciones, tirones, finales con impulso, irregularidades de dimensión, zonas mal diferenciadas, letras atrofiadas.
- Errores de forma y de proporciones. Letras muy estrechas o demasiado lábiles, malas formas, escritura muy grande o muy pequeña, mala proporción de zonas gráficas, escritura demasiado extendida o estrecha.

Rasgos clínicos.

Generalmente se observa una combinación de deficiencias en la capacidad para componer textos, que se manifiesta en:

- Errores gramaticales o de puntuación.
- Organización pobre de los párrafos.
- Errores múltiples de ortografía.
- Escritura marcadamente deficitaria.
- Escasa aptitud para copiar.
- Incapacidad para recordar secuencia de letras integradas en palabras usuales.

Este diagnóstico no se formula si solo existen errores de ortografía o una mala caligrafía.

El trastorno suele asociarse al trastorno de la lectura y del cálculo y suele acompañarse de déficit del lenguaje.

Tabla. 1

Ejemplos disgráficos.

ROTACIONES	b x d	p x q	u x n
INVERSIONES	la x al	le x el	los x sol
CONFUSIONES	b x p	t x d	g x c
OMISIONES	árbo x árbol,	sodado x soldado	
AGREGADOS	Horaa x hora	mara x mar	
CONTAMINACIONES	Casase x casas	perai x pera	
DISTORCIONES	Cuando lo escrito resulta ininteligible		
DISOCIACIONES	Ca sa x casa		

Nota: esto son los casos más frecuentes que se presentan en la disgrafía.

Tabla, fuente: <https://es.slideshare.net/mobile/benildaveneros/disgrafia-26810371>

5.1. TIPOS DE DISGRAFÍA.

Hay dos tipos de disgrafía: motriz y específica.

5.1.1. Disgrafía motriz.

Se trata de trastornos psicomotores. El niño disgráfico motor comprende la relación entre sonidos los escuchados, y que el mismo pronuncia perfectamente, y la representación gráfica de estos sonidos, pero encuentra dificultades en la escritura como consecuencia de una motricidad deficiente. Se manifiesta en lentitud, movimientos gráficos disociados, signos gráficos indiferenciados, manejo incorrecto del lápiz y postura inadecuada al escribir.

Se manifiesta en lentitud, movimientos gráficos disociados, signos gráficos indiferenciados, manejo incorrecto del lápiz y postura inadecuada al escribir.

5.1.2. Disgrafía específica.

La dificultad para reproducir las letras o palabras no responden 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., compromete a toda la motricidad fina. Los niños que padecen esta disgrafía pueden presentar rigidez de la escritura; con tensión en el control de la misma, grafismo suelto ;con escritura irregular pero con pocos errores motores, impulsividad; escritura poco controlada, letras difusas, deficiente organización de la página; inhabilidad; escritura torpe, la copia de palabras plantea grandes dificultades, lentitud y meticulosidad; escritura muy regular, pero lenta, se afana por la precisión y el control.

Los niños que padecen esta disgrafía pueden presentar:

- Rigidez de la escritura: Con tensión en el control de la misma.
- Grafismo suelto: Con escritura irregular pero con pocos errores motores.

- Impulsividad: Escritura poco controlada, letras difusas, deficiente organización de la página.
- Inhabilidad: Escritura torpe, la copia de palabras plantea grandes dificultades.
- Lentitud y meticulosidad: Escritura muy regular, pero lenta, se afana por la precisión y el control.

5.1.3. Disgrafía sintomática o secundaria.

Cuando la dificultad de la escritura no se debe a problemas funcionales sino que son consecuencia de otros problemas como trastornos neurológicos, deficiencia intelectual, problemas de visión, etc.

5.2. CAUSAS DE LA DISGRAFÍA.

Existen dificultades de tipo neuro-psicológico que impiden al niño escribir de forma satisfactoria. Cuatro factores que pueden provocar disgrafía son las dificultades de lateralización, los trastornos de eficiencia psicomotora, los trastornos de esquema corporal y de las funciones perceptivo-motrices y por último los trastornos de expresión gráfica del lenguaje.

5.2.1. Trastornos de lateralización.

Al menos la mitad de los niños con disgrafía presentan dificultades de su lateralización. Los trastornos más frecuentes son el ambidextrismo, niños que emplean indistintamente la mano derecha o izquierda para escribir, o niños que, siendo diestros o zurdos, lo son de una forma débil y poco definida, la zurdería contrariada, siendo la escritura de éstos últimos estrefosimbólica, es decir, de derecha a izquierda.

5.2.2. Trastornos de deficiencia psicomotora

Se excluyen aquellos que presentan una afectación motórica intensa, como hemiplejías, paraplejía. Se agrupa en trastornos psicomotores en tres categorías:

- Niños con ligeras perturbaciones del equilibrio y de la organización cinética y tónica.
- Niños con motricidad débil.
- Niños inestables.

En la práctica clínica se observan dos tipos de niños con motricidad alterada: los niños torpes motrices con una motricidad débil y con una edad motriz inferior a la cronológica, que fracasan en actividades de rapidez, equilibrio, sujetan defectuosamente el lapicero, la escritura es muy lenta y la postura gráfica es inadecuada, y los niños hipercinéticos, en cierto modo opuestos a los anteriores. Éstos niños se manifiestan desinhibidos e inquietos, su escritura se manifiesta por ser muy irregular en dimensiones, letras fragmentadas, trazos imprecisos, etc.

5.2.3. Trastornos del esquema corporal y de las funciones perceptivo-motrices. Dentro de este encontramos:

5.2.3.1. Trastornos de organización perceptiva: alteración de la capacidad de integración viso-perceptiva, niños sin déficits sensoriales en el órgano de la visión, pero incapaces de percibir adecuadamente (confusión figura- fondo, tendencia a las inversiones de simetría, omisiones, etc.).

5.2.3.2. Trastornos de estructuración y orientación espacial: los niños presentan dificultades en reconocer nociones espaciales sencillas (derecha, izquierda) en su propio eje de referencia corporal. La escritura se presenta con desórdenes de tipo topológico, alteración de la dirección, alteración de grafemas con simetría similar, etc.

5.2.3.3. Trastornos del esquema corporal: a veces la dificultad en el reconocimiento del esquema corporal altera la escritura a nivel del soporte del lapicero, de postura corporal y con un grafismo lento y fatigoso.

5.2.4. Trastornos en la expresión gráfica del lenguaje

- **Dislexia:** aunque es un trastorno fundamentalmente lector puede acompañarse de alteración en la escritura.
- **Tartamudeo gráfico:** es una disgrafía acusada asociada a desórdenes tónico-cinéticos. La escritura se presenta con numerosas tachaduras, repeticiones innecesarias.

5.3. CAUSAS CARACTERIALES.

La llamada disgrafía caracterial viene asociada a dificultades perceptivas, motrices, de lateralización y es producto de las tensiones psicológicas del niño. Puede ser un mecanismo de defensa que enmascara trastornos de conducta como inhibición, timidez, aislamiento.

5.3.1. Disgrafía caracterial pura.

Son niños con conflictos afectivos importantes que emplean la escritura como forma inconsciente de llamar la atención o que expresan trastornos del yo por medio de una escritura defectuosa.

5.3.2. Disgrafía caracterial mixta.

Cuando los conflictos emocionales van unidos a déficits neuropsicológicos hablamos de componente mixto. La disgrafía se encuentra reforzada por la inmadurez psico-afectiva y por los déficits perceptivo-motrices.

5.3.3. Disgrafías caracteriales reactivas.

Son debidas a trastornos madurativos, pedagógicos o neuropsicológicos. Estos niños se sienten incómodos con su propia escritura, y están muy presionados por el ambiente familiar y escolar, desencadenándose, a veces, una reacción neurótica con alteraciones como a fobia escolar, estados de ansiedad, etc.

6. PREVENCIÓN DISGRAFICA.

De acuerdo a lo publicado en El Universal (1998). “Las edades de riesgo están entre los 4 y 6 años, sin embargo la prevención debe hacerse desde la etapa maternal, de 0 a los 2 años”(p.2).

Más adelante acotan que se debe además observar a los zurdos, por que necesitan orientación, sobre todo atender a factores como la portera al escribir, la posición del papel, la manera de agarrar el lápiz, entre otros.

Pardo (2001), afirma:

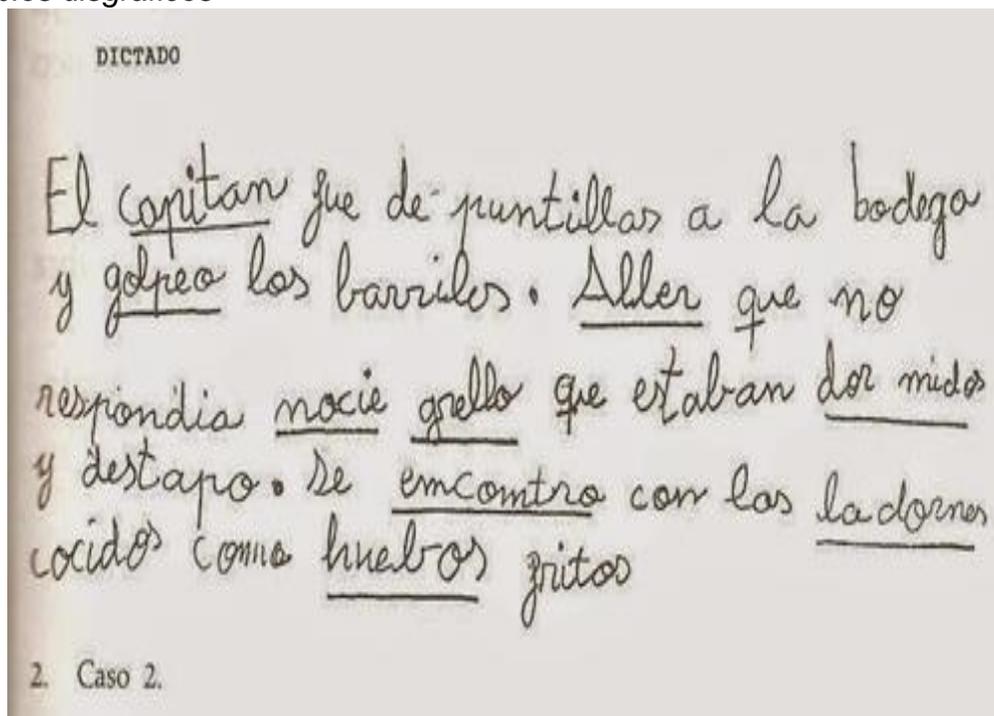
Que la llamada “Fase Pre caligráfica” dura desde los 5-6 años hasta los 8-9 años. Entre los 6 y 7 años se observa la eliminación de las principales dificultades en la manera de sostener y manejar el instrumento escritural. Esto sucede para la “Fase Caligráfica Infantil”. De los 8 a los 10 años el niño esta mucho menos rígido. Las formas graficas le son más familiares y es capaz de llevarlos a espacios gráficos con organización y ordenamiento en un especie de caligrafía infantil, que permite ir moldeando su escritura.

Entre los 10 y 11 años regulariza el tamaño de las letras y el rendimiento finalmente, entre los 10 y 12 años la escritura alcanza un nivel de madurez y equilibrio que le permite pasar a la “Fase Pre caligráfica”, en la cual le imprime velocidad a su expresión escrita.

6.1. SÍNTOMAS DE LA DISGRAFÍA.

Los síntomas de la disgrafía caen en seis categorías: visual espacial, motora fina, procesamiento del lenguaje, deletreo/escritura a mano, gramática y organización del lenguaje. Un niño podría tener disgrafía si sus habilidades para escribir se retrasan comparadas con los compañeros de clase y, además, presenta por lo menos algunos de los siguientes síntomas:

Imagen. 1
Ejemplos disgráficos



Nota: son similares a esta foto los niños con disgrafía que realizan constante mente.

7. EL TRATAMIENTO DE LA DISGRAFÍA.

7.1. DIAGNÓSTICO.

Algunos escolares desconocen la forma cursiva de ciertas letras y la confunden con la forma script de las mismas. Para comprobar el alcance de estas confusiones es necesario recurrir a uno o varios de estos sencillos ejercicios:

- Pedir al sujeto que escriba todas las letras del alfabeto.
- Que copie un texto impreso. Que escriba las letras a medida que el examinador las pronuncia.

También puede hacerse uso de dictados simples bien controlados.

Tabla. 2
Factores que contribuyen a la legibilidad:

Tipo	Incorrección
1. "Color".	a. "Color" irregular.
2. Tamaño.	a. Tamaño irregular. b. Tamaño demasiado grande. c. Tamaño demasiado pequeño.
3. Inclinación.	a. Inclinación irregular. b. Demasiada inclinación. c. Falta de inclinación.
4. Espaciación de las letras	a. Irregular. b. Letras demasiado juntas. c. Letras demasiado separadas.
5. Trazos iniciales y finales.	a. Irregulares. b. Largos. c. Cortos.
6. Espaciación de las palabras.	a. Irregular. b. Demasiado separadas. c. Demasiado juntas.
7. Alineación.	a. Irregulares. b. Tendencia a sobresalir por arriba. c. Tendencia a sobresalir por abajo.

Nota: Las mayores frecuencias de defectos en escritura, corresponden a la excesiva separación o irregularidad de trazos iniciales y finales, deficiencia íntimamente ligada a la incorrecta espaciación de las palabras. La alineación irregular, la defectuosa espaciación de las letras, las anomalías en la inclinación y el inadecuado tamaño de las letras contribuyen también en gran escala a disminuir la legibilidad de la escritura.

7.2. PSICOMOTRICIDAD GLOBAL / PSICOMOTRICIDAD FINA.

La ejercitación psicomotora implica enseñar al niño cuáles son las posiciones adecuadas: sentarse bien, apoyando la espalda en el respaldo de la silla; no acercar mucho la cabeza a la hoja; acercar la silla a la mesa; colocar el respaldo de la silla paralelo a la mesa; no mover el papel continuamente, porque los renglones saldrán torcidos; no poner los dedos muy separados de la punta del lápiz, si no este baila y el niño puede no controla la mano y menos la escritura.

Si se acerca mucho los dedos a la punta del lápiz, no se ve lo que se escribe y los dedos se fatigan; colocar los dedos sobre el lápiz a una distancia aproximada de 2 a 3 cm de la hoja; si el niño escribe con la mano derecha, puede inclinar ligeramente el papel hacia la izquierda; si el niño escribe con la mano izquierda, puede inclinar el papel ligeramente hacia la derecha

7.2.1. Percepción.

Las dificultades perceptivas (espaciales, temporales, visoperceptivas, atencionales, etc.) son causantes de muchos errores de escritura (fluidez, inclinación, orientación, etc.) se deberá trabajar la orientación rítmico temporal, atención, confusión figura-fondo, reproducción de modelo visuales.

7.2.2. Visomotricidad.

La coordinación visomotriz es fundamental para lograr una escritura satisfactoria. El objetivo de la rehabilitación visomotriz es mejorar los procesos oculomotrices que facilitarán el acto de escritura. Para la recuperación visomotriz se pueden realizar las siguientes actividades: perforado con punzón, recortado con tijera, rasgado con los dedos, ensartado, modelado con plastilina y rellenado o coloreado de modelos.

7.2.3. Grafomotricidad.

La reeducación grafomotora tiene por finalidad educar y corregir la ejecución de los movimientos básicos que intervienen en la escritura, los ejercicios reeducación consisten en estimular los movimientos básicos de las letras (rectilíneos, ondulados), así como tener en cuenta conceptos tales como: presión, frenado, fluidez, etc. Los ejercicios pueden ser: movimientos rectilíneos, movimientos de bucles y ondas, movimientos curvilíneos de tipo circular, grecas sobre papel pautado, completar simetría en papel pautado y repasar dibujos punteados.

7.2.4. Perfeccionamiento escritor.

La ejercitación consiste en mejorar la fluidez escritora, corrigiendo los errores. Las actividades que se pueden realizar son: unión de letras y palabras, inclinación de letras y renglones, trabajar con cuadrículas luego realizar cualquier ejercicio de rehabilitación psicomotor. Se debe disponer de 10 minutos para la relajación.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

Los niños y niñas con disgrafía cometen numerosos errores tanto en la escritura de palabras aisladas como en la composición del texto,

Según Platón (427-347 a. C.), introdujo una concepción de la naturaleza basándose en dos mundos, el real y el aparente, asociados a dos formas de conocimiento, el racional y el empírico, A través de las estrategias psicopedagógicas impulsaremos a razonar y tratar la disgrafía.

Por ese motivo el trabajo será realizado por el método inductivo y deductivo ya que se complementan entre sí.

8. RELAJACIÓN.

La relajación es muy importante para el niño o niña, para empezar a elaborar los distintos tipos de ejercicios de la disgrafía.

- Tocar las yemas de los dedos con el dedo pulgar. Primero se hace despacio y luego a mayor velocidad. También se puede hacer con los ojos cerrados Unir los dedos de ambas manos, pulgar con pulgar, índice con índice. Primero despacio y luego a mayor velocidad.
- También se puede hacer con los ojos cerrados Apretar los puños con fuerza, mantenerlos apretados, contando hasta diez y luego abrirlos
- Inversión de las secuencias de las letras "res" por "ser".

Para estos problemas, se debe hacer que el niño:

- Ordene objetos, cubos, figuritas, etc. de izquierda a derecha.
- Ordene figuras de la misma forma y de distintos tamaños de izquierda a derecha.
- Siga con el dedo líneas rectas y curvas de izquierda a derecha.
- Se coloquen en fila y que digan sus nombres de izquierda a derecha.

- Hagan líneas en el suelo de izquierda a derecha.
- Escribir la palabra en la que el niño tiene dificultades con lápiz rojo de mina gorda.
- Modelar la palabra con plastilina de colores, un color para cada letra, teniendo en cuenta que siga la dirección de izquierda a derecha.
- En una cartulina cosa las letras con lana y después trace con el dedo la palabra realizada.
- Inversión de las letras "d" por "b", "q" por "p",...
- Algunos ejercicios para superar esta tendencia son:
- Presentar al niño en una hoja de papel en la que se han dibujado varios pares de figuras. La maestra expondrá en el suelo una figura igual a una de las que están en la hoja y pide a los alumnos que marquen la que es igual.

9. ESTRATEGIAS QUE AYUDAN.

Metodología.

Practicar y experimentar sensaciones perceptivo discriminativas a través de los diferentes sentidos, captando dichas sensaciones: Visuales, auditivas, kinestésicas, posturales, táctiles, tanto en espacios amplios como reducidos. Realizar trabajos individuales y/o grupales. Trabajar con grupos pequeños (o con apoyo de otro profesor). Ejercitar la relajación segmentaria y global (junto a la relajación de Jacobson) para alumnos/as con problemas de escolarización, trastornos emocionales o patología orgánica. Ejercitar y estimular la imaginación y la creatividad. Lograr una adecuada distribución de los escolares en el aula. Lograr un equilibrio entre la espontaneidad del alumno/a y la educación directiva del profesor/a.

Realizar en el aire, con papel continuo o pizarra, en folios blancos, en diferentes papeles (con diferentes dificultades):

Con cuadrícula (1/8), con dos rayas, con una raya, con multicuadros.

Las pautas deberán ir apoyadas con atenuación de ayudas (gráficas y/o sonoras), con modelado, moldeamiento y reforzamiento positivo.

9.1. HABILIDADES MOTRICES BÁSICAS.

- Ejercicios de control postural y equilibrio: suelo, tablitas, banco sueco.
- Ejercicios que mejoren la coordinación dinámica general: de ambulación, espalderas, uso del tambor.
- Ejercicios de coordinación viso manual: seguimiento de trayectorias óculo manuales (laberintos).
- En general deben realizarse actividades que desarrollen la Motricidad gruesa y fina.

10. LA DISGRAFÍA EN PSICOMOTRICIDAD GRUESA.

10.1. HABILIDADES PERCEPTIVO-MOTRICES.

Objetivo: Mejora de las coordenadas espacio-temporales (orientación y estructuración que incluya una progresión de ejercicios que impliquen:

- Reconocimiento de izquierda derecha en él mismo.
- Reconocimiento de izquierda derecha en otro.
- Reconocimiento de posiciones espaciales en situaciones cambiantes.
- Simbolizar/representar el espacio sobre el suelo o pizarra, en dos dimensiones.
- Igual al anterior, pero en tercera dimensión, utilizando por ejemplo la pared y el banco sueco.
- Andar siguiendo ritmos de palmadas, tambor, instrumentos de percusión, metrónomo.
- Ejercicios de perfeccionamiento del sentido del ritmo: simples, fuerte, flojo, largo, corto.

10.2. JUEGOS INTRODUCTORIOS A LA RELAJACIÓN GLOBAL.

La relajación es importante en los niños especial mente si son pequeños o cuando presentan perturbaciones inquietudes psicomotores alguno de los juegos de de relajación disgráfica son:

10.2.1. Juego de la vela.

Los niños se distribuyen esparcidos en la, en posición vertical. Se procura que haya poca luz que desvíe su atención, o si son capaces se les pide que cierren los ojos. En otras ocasiones puede ser aconsejable un anti-faz de tela que les impida ver, por ello siempre que no cree un mayor estado de ansiedad en el niño. La consigna que se les da al niño es la siguiente: “tú eres una vela de cera. Las velas son duras y tu debes procurar ponerte muy tieso, apretando fuerte los brazos contra el cuerpo y estirándote todo lo que puedas hacia el techo para que seas como las vela”. Cuando el niño ha logrado un estado de tensión, durante el corto tiempo, se le incita a “derretirse”.

“te vas a derretir como lo hacen las velas, aflojando poco apoco el cuerpo y cayéndote al suelo despacito, porque las velas cuando arden tardan bastante tiempo en derretirse”. En un tercer momento el niño” se derrite totalmente” y cae al suelo descansando o moviéndose de forma lenta “como si fuera la cera liquida de una vela que se ha derretido”. Se puede acompañar la caída del niño con golpes suaves de instrumentos de percusión, para evitar que se desplome al primer instante. Con este juego se logra inducir al niño a sensaciones antagónicas de tención y distención de una forma global, vivenciada y amena.

10.2.2. Juego de la barra de hielo.

Similar al anterior. El niño empieza igualmente en posición de pie y tras inducirle a que adquiriera una posición rígida se le sugiere que afloje su musculatura y se vaya “derritiendo como una barra de hielo expuesta al sol” hasta quedar en posición tumbada sobre el suelo.

10.2.3. Juego de la relajación segmentaria.

Atiende más específicamente las dificultades escritoras ya que tarda de diferenciar adecuadamente movimientos y sensaciones que permitan a la mano el adecuado control del útil escritor con las mejores condiciones de economía de movimientos y mínima fatigabilidad. Se utiliza especialmente en disgráficos que presenten esbozo de calambre, hipertonía o debilidad motriz. La relajación segmentaria ayuda a mejorar el fondo tónico de la mano escritora. Aunque se trate de una ejercitación realizable con ambos brazos, conviene insistir más en la mano dominante para la escritura.

10.2.4. Ejercicios de diferenciación hombro brazo.

La diferenciación de la lateralidad es uno de los pasos que debe descubrir los niños, saber cuál es su izquierda y derecha, arriba abajo, adentro afuera, alto bajo. Para eso tenemos algunos ejercicios para la psicomotricidad del niño.

- Oponer un obstáculo bajo el brazo, mientras este extendido intenta descender hacia abajo.
- El mismo realizado por los niños: uno intenta levantar el brazo extendido mientras que el otro en la misma posición se le impide.
- Dos niños. Uno se pone tieso firme que nadie lo puede separar las manos apegadas en el cuerpo. El otro niño trata de separarlo las manos de su compañero. Luego repite lo mismo intercambiando los puestos.
- Con dos pelotitas semivacías de la que se emplea en rehabilitación, aproximadamente de un diámetro de 3-4 cm. oprimir y aflojar sucesivamente, incluso oprimir fuertemente sin soltar hasta un cierto tiempo de duración y soltar suavemente.

11. LA DISGRAFÍA EN PSICOMOTRICIDAD FINA.

11.1. PERCEPCIÓN-DISCRIMINACIÓN VISUAL.

Para cumplimentar este apartado se aconseja utilizar el programa de educación infantil así como el Percepción-Discriminación Visual.

11.2. PERCEPCIÓN-DISCRIMINACIÓN VISOMOTORA.

Objetivos:

- Mejorar la coordinación visomotriz en general.
- Mejorar la eficacia de la pinza escritora (dedos pulgar, índice y corazón)
- Mejorar la lateralidad manual.

11.3. ACTIVIDADES DÍGITO-MANUALES:

Picado, recortado, cortar papel con dedos y/o tijera, perforado, rasgado, doblado, repasado, enroscado, enhebrado, coloreado, calcado, collage, dibujo, ensartado, modelado, bordado, cosido.

Materiales: Plastilina, papel folio, témpera, papel pautado, arena, en el aire.

11.4. PERFORADO O PICADO.

- Empleará punzones ligeros, medianos y pesados, papel normal, grueso y fino, colocado sobre una plancha de corcho o producto similar.
- Perforará entre líneas de progresivo estrechamiento
- Perforará con punzón o lápiz entre franjas curvilíneas y/o rectilíneas.
- Doblará el papel y cortar por el doblado, sin salirse de la línea trazada con los dedos.
- Recortará sin salirse de la línea.
- Cortará una hoja de papel en tiras.
- Recortará dibujos de complejidad progresivamente mayor.

11.5. MODELAR LOS DEDOS CON PLASTILINA O ARCILLA.

- Realizará bolas de tamaño mediano.
- Realizará series de bolas con tamaños crecientes o decrecientes.
- Realizará series de colores diferentes sólo con plastilina.
- Realizará cilindros o tiras de distintos tamaños y grosores.

11.6. RECORTADO O RASGADO.

Objetivos:

Mejorar la disociación de los movimientos manuales, ejercitar los dedos de la pinza escritora, sugerencias:

- Recorte con los dedos: rasgado.
- Recorte con tijeras de punta roma sin punta.
- Recorte lineal grecas y recorte curvo pañuelos.

11.7. ENSARTADO.

Ensartará bolas en un cordón o cinta: alternando colores, alternando forma y color. Ensartará en planchas de plástico, madera o cartón perforadas (ensartado uniforme o estructurado). Enroscará y desenroscará tornillos y tuercas

11.8. REPASADO.

Seguimiento de trayectorias de dificultad creciente, completará dibujos, calcará y/o repasará.

11.9. EJERCICIOS SOBRE PAPEL RAYADO.

- Completará los barrotes de una escalera o la vía de un tren.
- Seguirá series alternando.
- Realizará cenefas y grecas: rectilíneas, curvilíneas alternando formas, diferenciación/seriación de trazos verticales.

- Completará dibujos con dificultad progresiva haciendo atenuación de ayudas.
- Completará dibujos con dificultad creciente y atenuación progresiva de ayudas.
- Ejercicios con elementos circulares:

12. CONSOLIDACIÓN Y MEJORA DE LA POSICIÓN RELATIVA DE LOS ELEMENTOS INTERVINIENTES EN EL PROCESO GRAFOMOTRIZ.

12.1. POSICIÓN DEL CUERPO.

El cuerpo debe de estar paralelo a la mesa, sin formar ángulo alguno con ella. Lo contrario obliga a rotar los hombros al escribir.

La espalda debe de estar apoyada en la silla con respaldo, existiendo un pequeño ángulo solamente en la zona dorsal (los niños de Educación Infantil suelen apoyarse en la mesa y luego se auto-corrigen).

El antebrazo y el codo deben de estar apoyados sobre la mesa en Educación Infantil y Ciclo Inicial de Educación Primaria

No sólo hay que corregir las malas posturas, sino que hay que explicar al alumno la razón del cambio que se sugiere.

12.2. POSICIÓN DE LA MANO. Hay tres tipos:

A. Soporte múltiple.

- El dedo corazón suele colocarse por encima del lapicero.
- El error produce mayor fatiga de la mano al escribir y retarda la escritura.
- La reeducación exige una corrección firme pero flexible de la posición.
- En los cursos superiores, el hábito está muy arraigado y lo único que cabe hacer muchas veces, es suavizar la postura.

- También se pueden usar soportes plásticos (adaptadores) que se irán retirando progresivamente.

B. Crispación de los dedos

- Por flexión excesiva de uno o varios dedos durante la escritura.
- Este error provoca sensaciones de dolor y paradas de la escritura.
- La reeducación exige: relajación adecuada del gesto manual y digitar el pincel para suavizar la postura de los dedos.

A veces, se pueden usar adaptadores para lograr una buena posición de los dedos.

C. Posición de barrido

- Inadecuada postura del ángulo que forma la mano con respecto al renglón durante la escritura. Suele darse entre zurdos.
- Esta posición impide ver la escritura no pudiendo corregir errores.
- Provoca también fatiga y sensaciones de dolor en la muñeca.

12.3. POSICIÓN DEL PAPEL.

Se debe prestar especial atención al niño zurdo.

Según va creciendo el niño, se va separando de la posición vertical, creándose un ángulo cada vez mayor entre la mesa y la hoja del papel.

En toda educación y/o reeducación debe fijarse el papel para que el alumno/a no pueda moverlo.

A veces el niño escribe por encima de la línea, siendo difícil la corrección postural. En tal caso, procede la colocación del papel girado hacia el lado izquierdo (como si fuera diestro), con ello se suaviza la flexión de la mano y se fuerza menos la posición de giro del hombro.

En otras ocasiones escribe por debajo de la línea, en cuyo caso debe colocarse el papel hacia el lado izquierdo, con un giro progresivo hacia el lado derecho.

En ocasiones se cae en el error de querer que el alumno/a zurdo coloque el papel como el diestro, debiendo colocarlo en posición contraria, los objetivos básicos deberían de ser: Lograr una correcta presión del lápiz y pinzado del lápiz, lograr una posición correcta sobre el soporte, lograr una posición correcta sobre el papel, integración del trazo en la estructura bidimensional del soporte, automatización del barrido y del salto perceptivo, visual y auditivo, capacidad de codificación y decodificación simultánea de las señales, auditivas y visuales. Seriaciones gráficas (visual) y auditiva, automatización de los giros, automatización encadenada de la combinación secuencial de los giros (bucles).

13. PERFECCIONAMIENTO Y MEJORA DE LA PRODUCCIÓN ESCRITA.

Consideraciones a tener en cuenta para una correcta grafía: lograr una adecuación de la letra a la pauta, forma adecuada, inclinación de las letras, buen espacio entre palabras e interlíneas tres cuadros aproximadamente, ligamentos y empalmes correctos, buena presentación del texto: limpieza trazo firme y regular, márgenes: suficientes y rectos, orientación de las líneas en el papel, presión adecuada, distancia al papel adecuada, eliminación de arqueos (curvaturas en las letras), no superposición de letras y/o líneas.

13.1. ZURDOS.

Según (Portellano, 2005) existen dos prototipos de zurdos. Los que tienen antecedentes hereditarios, a los que se les denomina zurdos naturales. Los zurdos por lesiones cerebrales peri o postnatales. También puede ser por causas de tipo cultura.

CAPITULO IV

CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN

14. CONCLUSIÓN.

Es importante conocer y tratar la disgrafía en las futuras generaciones, en este caso el analizar las estrategias pedagógicas para la disgrafía, juega el papel seriamente importante en los niños, ya que en la mayoría de las dificultades de aprendizaje esta la disgrafía. Todos de la sociedad son los que dependemos de una buena educación sobre todo las personas adultas, los padres son los primordiales para que su hijo sea educado de la manera más factible, a través de un buen diagnóstico las dificultades de aprendizaje no surgirán, pero para ello los padres y los docentes deben estar en alerta juntamente.

Las actividades de las estrategias pedagógicas es para la prevención de la mala asimilación de conocimientos en este caso de la escritura, en el cual considero que todos los seres humanos nos comunicamos mediante la comunicación escrita.

Es necesario considerar la intervención de la disgrafía para el buen desenvolvimiento social educativo de los niños para que no sean frustrados en la sociedad y en las diferentes etapas de la educación.

Los niños aprenderán de la manera más cómoda y divertida, para eso debemos de mostrarles la disgrafía de forma didáctica. Que no se puedan aburrir en las terapias, realizando dinámicas, juegos recreativos, juegos disgráficos entre otros, el facilitador debe de ser recreativo buscando nuevas formas estratégicas métodos e instrumentos.

15. RECOMENDACIONES.

Una primordial recomendación es siempre el apoyo psicológico al niño o niña que tenga dificultades de aprendizaje, con un apoyo pedagógico y estrategias alentadoras estará motivada a mejorar más.

Mucho de los niños que tienen las dificultades de aprendizaje son el descuido de los familiares o el niño sufre un trauma psicológico, y este se encierra en la baja autoestima sintiéndose inútil inservible o torpeza para los demás de sus compañeros. Los niños en la infancia son muy aptos para la asimilación rápida de los conocimientos y nadie les puede impedir que vivan en su infancia para así alcanzar la maduración positiva, en el que podrá dependerse de sí mismo para la toma de decisiones y elegir un buen camino.

Por falta de apoyo psicológico cariño amor de los familiares, hay caso de suicidio deserciones escolares entre otros. El niño siente desconfianza de los demás, es ahí donde se debe de intervenir antes de que se pase a mayores.

Tengamos en cuenta que desde la gestación hasta la infancia es lo primordial para el ser humano de que tenga una buena formación psicológica, educativa, física e intelectual.

16. BIBLIOGRAFIA.

El universal. (21 de noviembre del 1998). **cuales edades son el alto riesgo para presentar la disgrafía**. Vol. 2.

Mendoza. Wilfredo y Estudiantes de la U.N.A. (2002). **Trabajo de Diagnóstico de la Dificultades de Aprendizaje**. Barquisimeto Venezuela. Disponible en: la Unidad Educativa "Niños Libertadores".

Sánchez, P., Carlos M. y Sevilla D. (2002). **Campañas de Educación Especial**. México. Editorial: el manual moderno.

17. WEBGRAFÍA.

Campos Castelló, J. (2002). **Evaluación Neurológica de los Trastornos de Aprendizaje**. Tesis de Grado en Línea. Disponible en: www.rennerol.org/web/27156/f1560280.pdf.

Herrera. L. (2001). **Tratamiento Educativo de los Trastornos de la Lengua Oral y Escrita**. Tesis en Línea. Disponible en: www.ugr.es/faselumel/planes/aid/tratamiento

Pardo N. (2000). **Dislexia – Disgrafía**. Documento en línea disponible en: www.geocities.com

Platón. (427-347 a. C.). **Teoría del conocimiento método inductivodeductivo**. Disponible en: <http://fisiologoi.com/paginas/historia/inductivodeductivo.htm>

Portella. Pérez, J. A. (2005). **Literaria y Variable de Personalidad**. Disponible en: www.redaly.org.pdf.

1.2. ANEXOS

Imagen. 2

Ejercicios disgráficos

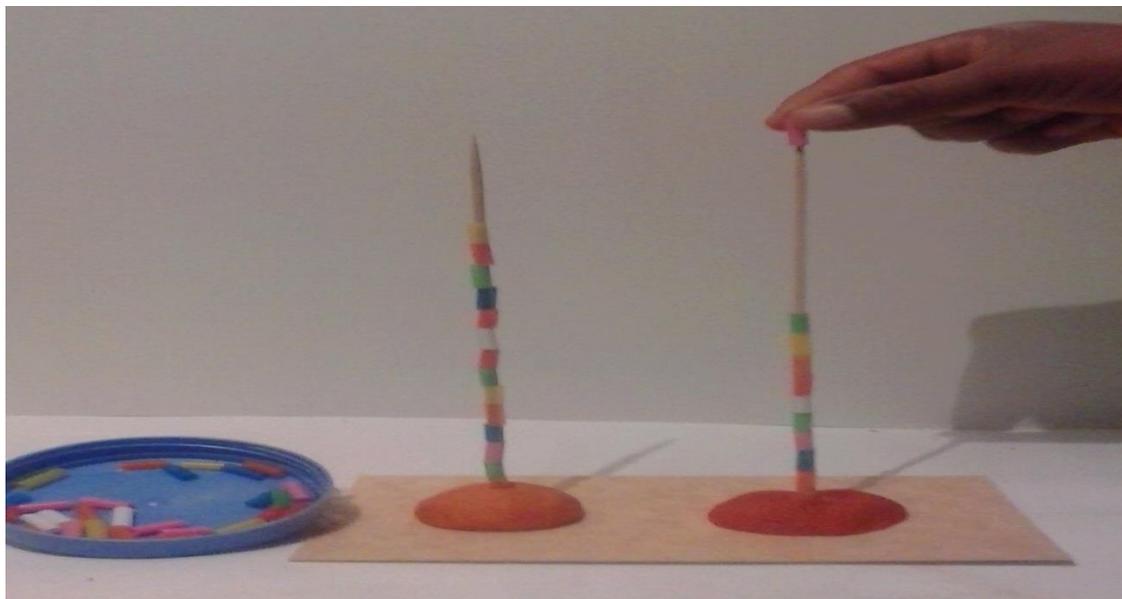
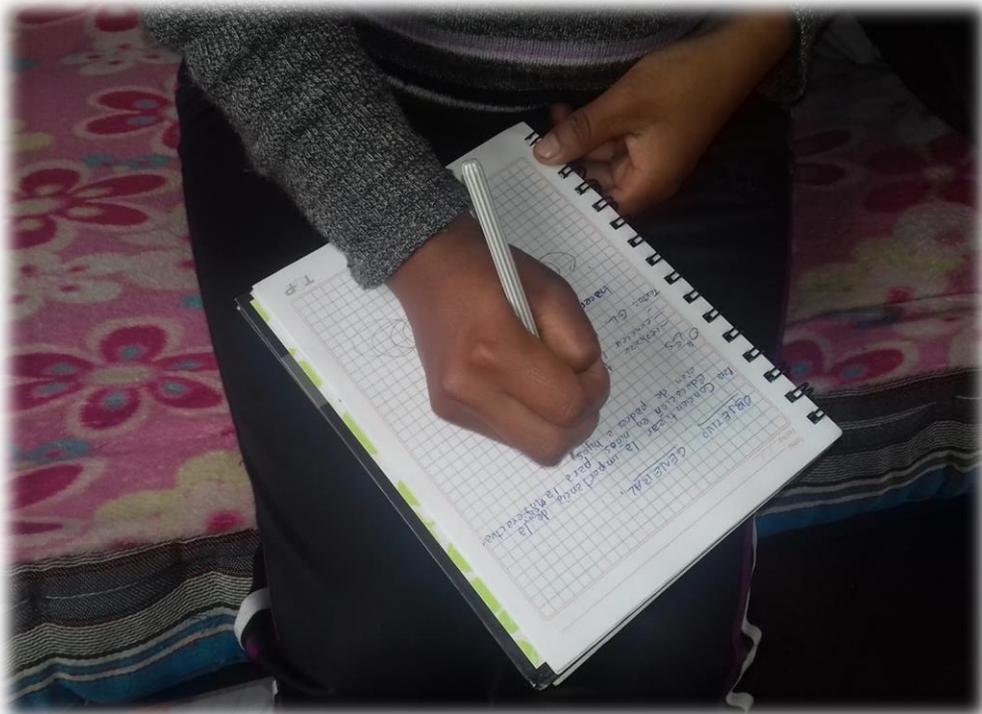
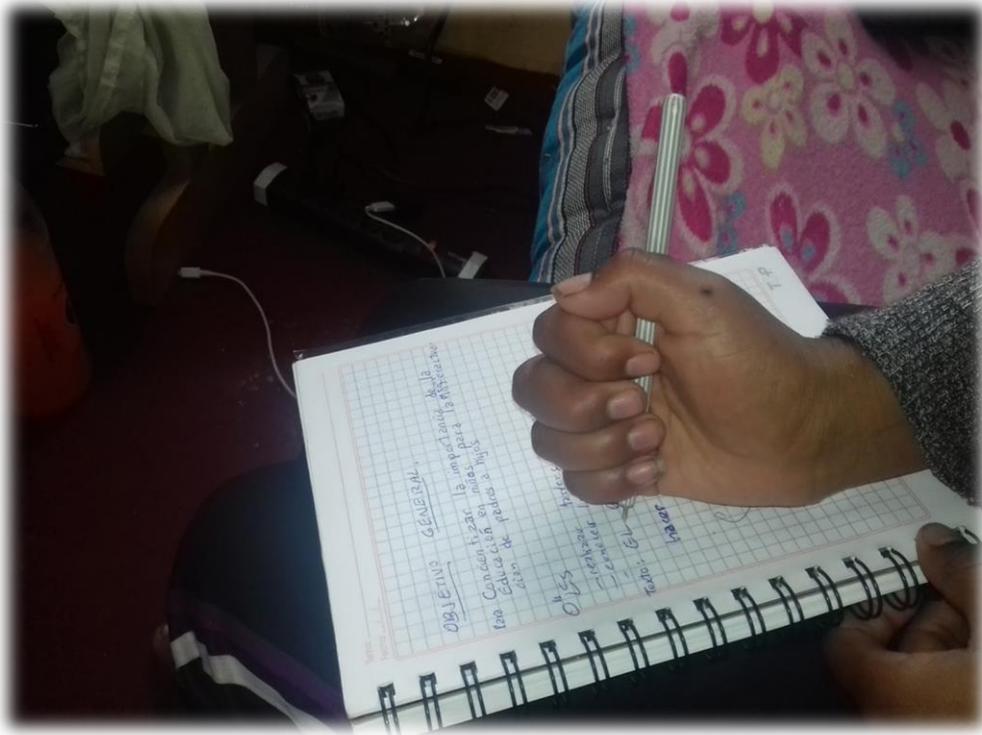


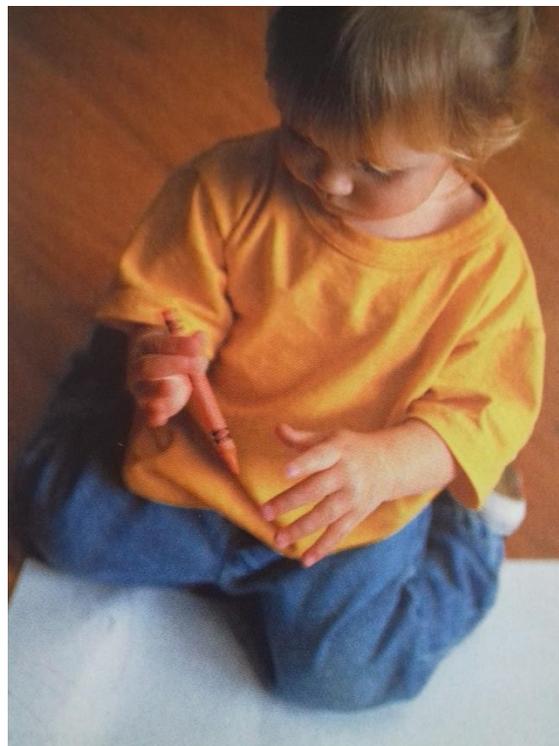
Imagen .3



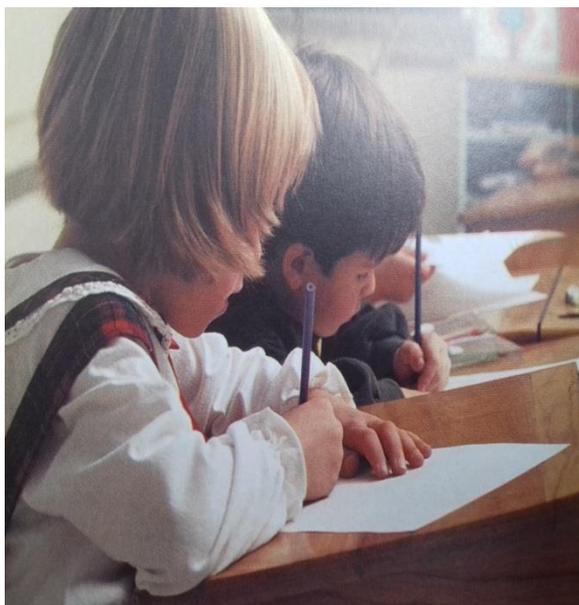
fotografías: 2 y 3 fuente propia. El Alto abril del 2016

Mal manejo de la empuñadura.





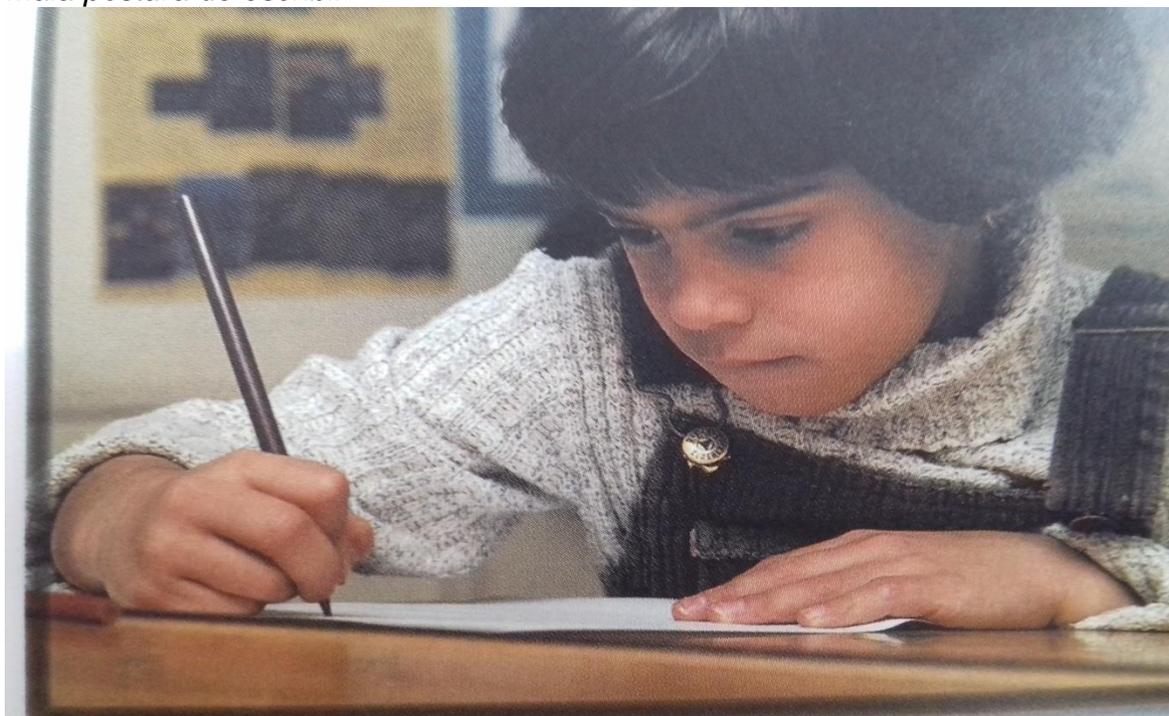
La postura de zurdos.



Imágenes de: Erbiti Alejandra (2013). **Manual Práctico para el Docente de Preescolar**. Nueva Helvecia- Uruguay. Editorial: Pressur Comporation S.A.
 Letras mezcladas minúsculas con mayúscula



Mala postura de escribir



*Imágenes de: Erbiti Alejandra (2013). **Manual Práctico para el Docente de Preescolar**. Nueva Helvecia- Uruguay. Editorial: Pressur Comporation S.A.*