



Facultad de Educación

**Tema:**

Influencia de la inteligencia emocional en el tratamiento de la dislexia en niños de tercera infancia

**Trabajo de Titulación para la obtención del Título de Licenciada en Psicopedagogía**

**Presentada por:**

María Paz Loaiza Hidalgo

**Tutor:**

Javier Madrigal Parrado

Quito, julio de 2022

## **RESUMEN:**

Este ensayo académico pretende analizar la influencia de la Inteligencia Emocional (IE) en el tratamiento de la dislexia en niños de tercera infancia.

El trabajo consta de tres capítulos: en el primer capítulo, se explicará la dislexia, sus definiciones a lo largo del tiempo, la diferencia de género, las causas y consecuencias, los tipos, el diagnóstico y, finalmente los tratamientos; en el segundo capítulo, se expondrá información acerca de la inteligencia emocional, sus definiciones, la IE integrada a las dimensiones de la persona, sus componentes, sus críticas y aspectos positivos y estudios realizados sobre la IE en niños con dislexia de tercera infancia; y, en el último capítulo, se hablará sobre la tercera infancia, donde se explicará el desarrollo cognitivo, el emocional y el de la intimidad personal o axiológico.

Lo que se quiere lograr con este trabajo es verificar si realmente la inteligencia emocional es un factor que contribuye eficazmente en el tratamiento de la dislexia en niños de tercera infancia y si esta les ayudará a tener una mejor calidad de vida donde puedan superar los obstáculos y cumplir sus objetivos.

**Palabras clave:** Dislexia, inteligencia emocional, trastorno del aprendizaje, tercera infancia, control de emociones, dificultades académicas, dimensiones humanas.

## **DECLARACIÓN DE ACEPTACIÓN DE NORMA ÉTICA Y DERECHOS**

El presente documento se ciñe a las normas éticas y reglamentarias de la Universidad Hemisferios. Así, declaro que lo contenido en este ha sido redactado con entera sujeción al respeto de los derechos de autor, citando adecuadamente las fuentes. Por tal motivo, autorizo a la Biblioteca a que haga pública su disponibilidad para lectura dentro de la institución, a la vez que autorizo el uso comercial de mi obra a la Universidad Hemisferios, siempre y cuando se me reconozca el cuarenta por ciento (40%) de los beneficios económicos resultantes de esta explotación.

Además, me comprometo a hacer constar, por todos los medios de publicación, difusión y distribución, que mi obra fue producida en el ámbito académico de la Universidad Hemisferios.

De comprobarse que no cumplí con las estipulaciones éticas, incurriendo en caso de plagio, me someto a las determinaciones que la propia Universidad plantee.

Nombre:

*María Paz Loaiza Hidalgo*

*CI: 1727135335.*

# ÍNDICE

RESUMEN: .....	1
DECLARACIÓN DE ACEPTACIÓN DE NORMA ÉTICA Y DERECHOS .....	2
RESUMEN: .....	5
ABSTRACT .....	6
INTRODUCCIÓN .....	7
CAPÍTULO 1: LA DISLEXIA .....	8
1. Definiciones .....	8
2. Género y Dislexia .....	10
3. Causas y Consecuencias de la Dislexia .....	11
3.1. Causas de la dislexia .....	11
3.2. Consecuencias de la dislexia .....	12
4. Tipos de Dislexia .....	14
4.1. Dislexia Adquirida .....	14
4.2. Dislexia Evolutiva .....	14
4.3. Dislexia Fonológica.....	15
4.4. Dislexia Profunda o Mixta .....	15
5. Diagnóstico de la Dislexia .....	15
5.1. Detección en la escuela .....	15
5.2. Detección de la dislexia en la familia.....	17
6. Tratamientos de la Dislexia .....	19
6.1. Tratamiento Preventivo de la Dislexia .....	19
6.2. Intervención en niños con Dislexia .....	20
6.3. Adaptaciones Curriculares .....	22
6.4. Programas para el tratamiento de la dislexia.....	23
CAPÍTULO 2: INTELIGENCIA EMOCIONAL .....	24
1. Definición .....	24
2. Inteligencia emocional y Dimensiones de la persona .....	26
3. Componentes.....	26
3.1. Autoconciencia Emocional .....	26
3.2. Autocontrol Emocional .....	27
3.3. Automotivación.....	27
3.4. Empatía.....	27
3.5. Habilidades sociales .....	27

4. Aspectos Positivos y Críticas de la Inteligencia Emocional (IE) .....	28
4.1. Inteligencia Emocional en la Escuela.....	28
4.2. Inteligencia Emocional y Habilidades Sociales .....	29
4.3. Inteligencia Emocional y Vida Personal .....	29
5. Dislexia e Inteligencia Emocional (IE) en la Tercera Infancia.....	30
5.1. Autoconciencia emocional: .....	35
5.2. Autocontrol emocional.....	36
5.3. Automotivación:.....	36
CAPÍTULO 3: LA TERCERA INFANCIA.....	37
1. Desarrollo cognitivo.....	38
1.1. Lenguaje .....	39
1.2. Lectura.....	39
1.3. Escritura .....	41
2. Desarrollo emocional .....	41
2.1. Autoeficacia y autoestima .....	42
2.2. Empatía.....	43
3. Desarrollo axiológico o de la intimidad personal .....	43
CONCLUSIONES.....	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	49

## **Influencia de la inteligencia emocional en el tratamiento de la dislexia en niños de tercera infancia**

**Autor:** María Paz Loaiza Hidalgo

**Correo electrónico:** mploaizah@estudiantes.uhemisferios.edu.ec

### **RESUMEN:**

Este ensayo académico pretende analizar la influencia de la Inteligencia Emocional (IE) en el tratamiento de la dislexia en niños de tercera infancia.

El trabajo consta de tres capítulos: en el primer capítulo, se explicará la dislexia, sus definiciones a lo largo del tiempo, la diferencia de género, las causas y consecuencias, los tipos, el diagnóstico y, finalmente los tratamientos; en el segundo capítulo, se expondrá información acerca de la inteligencia emocional, sus definiciones, la IE integrada a las dimensiones de la persona, sus componentes, sus críticas y aspectos positivos y estudios realizados sobre la IE en niños con dislexia de tercera infancia; y, en el último capítulo, se hablará sobre la tercera infancia, donde se explicará el desarrollo cognitivo, el emocional y el de la intimidad personal o axiológico.

Lo que se quiere lograr con este trabajo es verificar si realmente la inteligencia emocional es un factor que contribuye eficazmente en el tratamiento de la dislexia en niños de tercera infancia y si esta les ayudará a tener una mejor calidad de vida donde puedan superar los obstáculos y cumplir sus objetivos.

**Palabras clave:** Dislexia, inteligencia emocional, trastorno del aprendizaje, tercera infancia, control de emociones, dificultades académicas, dimensiones humanas.

## **ABSTRACT**

This academic essay aims to analyze the influence of Emotional Intelligence (EI) on the treatment of dyslexia in third-childhood children.

The work consists of three chapters: in the first chapter, various aspects about dyslexia will be explained, such as its definitions over time, its gender differences, its causes and consequences, its types, its diagnosis and, finally, the treatments used; the second chapter will present information about emotional intelligence and its definitions, EI integrated to human dimensions, its components, its criticisms and positive aspects, and studies carried out on EI in children with dyslexia of third childhood will be presented; and, in the last chapter, third childhood will be discussed, where cognitive, emotional and axiological development will be explained.

What we want to achieve with this work is to verify if emotional intelligence is really a factor that effectively contributes to the treatment of dyslexia in third-childhood children and if it will help them to have a better quality of life where they can overcome obstacles and meet their goals.

**Key words:** Dyslexia, emotional intelligence, learning disorder, third childhood, control of emotions, academic difficulties, human dimensions.

## INTRODUCCIÓN

Dentro de los trastornos del aprendizaje, el 80% de los diagnósticos se relacionan con la dislexia (Asociación Andaluza de Dislexia, 2010). La dislexia afecta aproximadamente a un 5% de niños, niñas y adolescentes (Schulte-Körne, 2010). En este trastorno los afectados tienen dificultades en la lectura que casi siempre se manifiesta también en la escritura (de letras y números). Además, presentan un ritmo de aprendizaje lento, se cansan rápido, su rendimiento es inferior al de sus compañeros, tienen una autoestima baja y se frustran fácilmente. Por esta razón, es importante suministrar terapia o adaptación curricular, de acuerdo con el grado de afectación del estudiante (primer, segundo o tercer grado), a fin de que puedan mejorar su lectura. De igual forma, dentro de las terapias se podría enseñar e implementar técnicas de inteligencia emocional, para que quienes padecen este trastorno puedan controlar sus emociones y tengan una mejor calidad de vida.

En la tercera infancia, cuando el niño está entre los 6 y 11 años, su forma de comunicación aumenta y aprenden a leer y a escribir, es ahí que se comienzan a notar las dificultades de aprendizaje de estas habilidades de lectura y escritura. Estos problemas repercutirán en la mayoría de las materias (Lenguaje, Inglés, Estudios Sociales, Historia, Matemáticas, etc.) porque siempre se necesitará leer y escribir. Por lo cual, si el infante no alcanza metas o logros en la escuela con un rendimiento académico normal o alto en sus asignaturas, desarrollará un sentimiento de inferioridad y evitará nuevos retos por miedo al fracaso.

La inteligencia emocional (IE) es la capacidad para conocer y controlar nuestras propias emociones en situaciones negativas y positivas. La Inteligencia Emocional también permite reconocer cómo el resto se puede estar sintiendo. Creemos que dar terapias de IE a niños que tienen dislexia les ayudará a tener un mejor rendimiento académico y personal, ya que les permitirá tener control en distintos ámbitos y sabrán cómo actuar, lo que supondrá una mejora general en su vida diaria.

Por tanto, este trabajo de fin de carrera tiene como objetivo general, resolver esta interrogante: ¿en qué medida el desarrollo de la inteligencia emocional es un factor que contribuye eficazmente en el tratamiento de la dislexia en niños de tercera infancia?



En ocasiones, los psicopedagogos, profesores e incluso los padres de familia al detectar la dislexia, no cuentan con todas las herramientas para tratar a los niños con este trastorno, centrándose únicamente en la necesidad de que aprenda a leer o a escribir, dejando de lado el factor emocional. Por consiguiente, aparte de resolver la interrogante planteada, los objetivos específicos buscan: analizar qué componentes principales de la inteligencia emocional pueden influir en el tratamiento de la dislexia; descubrir si los aspectos de la inteligencia emocional pueden complementarse con otras técnicas o metodologías para tratar la dislexia; e identificar por qué los niños con dislexia que están en la tercera infancia son los mayormente perjudicados en sus emociones.

Por otro lado, este trabajo está dividido en 3 capítulos:

El primero, que trata acerca de la dislexia, en el cual se resaltan las diferentes definiciones del trastorno, la diferencia de género, las causas y consecuencias, sus tipos, su diagnóstico y los tratamientos.

El segundo capítulo, que trata acerca de la inteligencia emocional, sus definiciones, la IE y las dimensiones de la persona, sus componentes, sus aspectos positivos, críticas existentes hacia este tema; y donde analizaremos las investigaciones y estudios realizados sobre la inteligencia emocional y la dislexia.

Finalmente, el tercer capítulo, donde se hablará acerca de la tercera infancia, qué edades abarca, el desarrollo cognitivo, el emocional y el de la intimidad personal (o axiológico).

Para concluir el trabajo, se pretende responder a los objetivos planteados, se evaluarán las posibles soluciones de esta problemática y se dará el criterio resultante del análisis integral de este trabajo.

## **CAPÍTULO 1: LA DISLEXIA**

### **1. Definiciones**

A lo largo de los años nos hemos encontrado con numerosas definiciones con relación a la dislexia. Existen autores que tienen puntos de vista diversos respecto a lo que realmente es este trastorno del aprendizaje. Para contextualizar lo antes descrito, la dislexia empezó a ser mencionada el 21 de diciembre de 1895, refiriéndose a esta como una

enfermedad del sistema visual en la cual existía una ceguera de palabras (Álvarez y Correa López, 2021, p.32). Esto implica que las personas con este trastorno tienen una dificultad en la identificación de cada letra para poder formar palabras al momento de la lectura.

Según la Federación Mundial de Neurología (1968, como se citó en Serrano y Defior, 2004, p. 15) este trastorno se da cuando una persona posee dificultad en el aprendizaje y más específicamente en el de lectura, por más que haya tenido una eficiente educación o un coeficiente intelectual (CI) normal. Como se menciona en esta cita, ya hace varios años, se conoce que la dislexia es un trastorno del aprendizaje que afecta principalmente a la lectura (de letras y números) y muchas veces también podría repercutir en la escritura (disgrafía / disortografía).

En 1994 se llegó a un concepto que fue propuesto y aceptado por la Sociedad Internacional de la Dislexia y por el Instituto Nacional de la Salud, que mencionaba que: “la dislexia es un problema específico del lenguaje con una base constitucional que se caracteriza por dificultades en la decodificación de palabras simples y refleja una habilidad de procesamiento fonológico insuficiente” (como se citó en Serrano y Defior, 2004, p. 16). Cuando el infante muestra deficiencias en el proceso de escritura y, sobre todo, de lectura es cuando se podría diagnosticar la dislexia, que se evidencia cuando el niño confunde, omite o aumenta algunas letras al momento de leer.

Existen importantes definiciones por mencionar debido a que son utilizadas por profesionales como: psicopedagogos, psicólogos y psiquiatras. Estas son las que se encuentran en los manuales DSM-V (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales) y CIE-10 (Clasificación estadística internacional de enfermedades de la salud); y en la actualidad funcionan como guía para el diagnóstico en este campo. Dentro del DSM-V, la dislexia se considera un problema al leer a pesar de haber tenido una educación adecuada (Hu et al., 2021, como se citó en Guerrero, et al., 2022). El paciente presenta dificultades en decodificar y reconocer las palabras (Soares, s.f.). De igual forma, dentro del CIE-10 la dislexia está dentro de los trastornos específicos del desarrollo de habilidades escolares y se llama “Trastorno específico de la lectura” (Artigas-Pallarés, 2009). En este manual, se trata de un problema que se manifiesta al leer, a pesar de que la persona tenga una inteligencia normal o alta (Tomas, et al., s.f.).

Como se refleja en cada una de las definiciones de los párrafos anteriores, los autores coinciden en que la dislexia se trata de un déficit o trastorno del aprendizaje en el cual el

niño presenta problemas de lectura (letras y números). En algunas ocasiones también se manifiestan estas dificultades en la escritura y en las matemáticas.

## **2. Género y Dislexia**

Según la Asociación Andaluza de Dislexia (2010) los casos de personas diagnosticadas con dislexia en el sexo masculino son 4 veces mayor que en el femenino. Esto quiere decir que los niños son más propensos a tener dislexia que las niñas. Hay estudios que apoyan esta hipótesis. Sin embargo, existen investigaciones que han demostrado que no existen diferencias de género en cuanto al diagnóstico.

Un estudio realizado en el 2011, el cual quería demostrar si realmente existe una diferencia entre hombres y mujeres en la dislexia, tuvo como resultado que no hay una distinción relevante entre ambos sexos (Jiménez, et al., 2011). Igualmente, en el 2015 y en el 2018 se realizaron investigaciones las cuales querían confirmar si el coeficiente intelectual, la lateralidad, el sexo o el tipo de institución tenían una diferencia en los individuos que padecen de dislexia, los resultados relacionados al género demostraron que no existe una diferencia significativa entre hombres y mujeres (Vélez, et al., 2015; Santacruz, 2018). El género no es una característica primordial en este trastorno del aprendizaje porque no se encuentran datos importantes para demostrar algún tipo de diferencia entre ambos sexos.

Por otro lado, en otra investigación realizada en el 2017 se quería saber cuál es la diferencia entre ambos sexos y por qué los varones suelen ser diagnosticados más veces con dislexia que las mujeres. Se llegó a la conclusión de que existe una mayor prevalencia en los niños porque tienen un control inhibitorio más bajo y una velocidad de procesamiento más lenta que las niñas (Arnett, et al., 2017). Esto quiere decir que, en esta investigación, los varones tienen más dificultades al momento de reaccionar o responder ante alguna situación. No obstante, es uno de los pocos estudios que demuestran esta hipótesis.

Como se menciona en las investigaciones realizadas, hay más estudios que demuestran que no existe realmente una diferencia de género que indique que los hombres suelen tener más dificultades lectoras y por esa razón tienen más diagnósticos de dislexia que las mujeres. Hay que tomar en cuenta que la causa más frecuente en dislexia se relaciona a un trastorno hereditario o genético, el cual no tiene nada que ver con el sexo.

En cuanto al aprendizaje de la lectura, existen distintos estudios y autores que demuestran que sí existe una diferencia entre niños y niñas, aunque otros afirman que no hay una distinción de género y que cada persona aprende de manera diferente lo que no se relaciona específicamente con el sexo.

Arciniegas (2017) en un artículo que realizó acerca de las diferencias de aprendizaje entre hombres y mujeres, afirma que las niñas tienen mejores resultados en la lectura que los niños.

Un estudio realizado en el año 2018, que quería demostrar las diferencias en el aprendizaje de la lectura entre niños y niñas, llegó a la conclusión que no existe una diferencia de aprendizaje en el género (Gutiérrez, 2018). Esto quiere decir que tanto los hombres como las mujeres aprenden de manera similar y no existen distinciones relevantes a tomar en consideración.

Otra investigación realizada también en el año 2018, menciona que existe una diferencia de género en el aprendizaje lector temprano, siendo las niñas las que presentan una mayor puntuación en la articulación (Pascual, et al., 2018). Es decir, el género femenino tiene una ventaja mayor en la lectura de palabras que el género masculino.

Se hace necesario el investigar más acerca de las distinciones existentes en el aprendizaje de la lectura entre niños y niñas porque serviría a los psicopedagogos, profesores y terapeutas para realizar actividades y tratamientos de acuerdo a las habilidades de cada género. Sin embargo, hay que tener en cuenta que cada persona, sin importar el sexo, aprende de forma distinta. Por esta razón, los profesionales deben buscar la mejor manera y la que se le facilite al niño con respecto a su estilo de aprendizaje (visual, kinestésico, auditivo), de esta forma, será más factible que los niños con dislexia tengan un avance significativo en el aprendizaje y que el tratamiento sea satisfactorio.

### **3. Causas y Consecuencias de la Dislexia**

#### **3.1. Causas de la dislexia**

Sus causas todavía no son realmente claras (Arlanzón Colindres, 2013, p. 20). Sin embargo, existen factores que podrían estar ocasionando dislexia en algunas personas. El primero, es un factor biológico. Este factor biológico menciona que “la dislexia es un problema neurológico con base genética y que, por tanto, está ya presente en el momento de nacer, aunque las dificultades se manifiesten mucho más tarde” (Carrillo, 2012). Este

componente podría ser hereditario también. Puede que los padres o abuelos, aunque no hubieran sido diagnosticado de ello, hayan tenido dificultades en la lectura anteriormente.

“El 40% de los hermanos de niños disléxicos tienen, en mayor o menor grado, el mismo trastorno, mientras que en sus padres la prevalencia del problema es superior al 30%” (Portellano, 2004). La dislexia tiene una carga hereditaria muy relevante y esta podría ser su principal causa. El trastorno presenta variaciones genéticas en los cromosomas 6 y 15, pero los posibles genes o cromosomas que se relacionan con la dislexia podrían ser muchos más, pero no están identificados todavía. Los sujetos con este trastorno tienen una combinación genética la cual establece una habilidad lectora reducida (Artigas-Pallarés, 2009).

El segundo factor, es el cognitivo. Se presenta cuando existe una afectación en el hemisferio izquierdo, provocando dificultades fonémicas e inconvenientes para asociar el grafema con el fonema (Carrillo, 2012). Es ahí donde se debe detectar una dislexia, ya que el individuo no lee correctamente, ni distingue las palabras.

Tanto los padres como los profesores tienen que estar pendientes de las dificultades de aprendizaje que pudieran tener sus hijos o alumnos para detectar la dislexia de manera temprana. Así, se podría buscar la intervención adecuada o preventiva para que la persona mejore y evite problemas posteriores.

### **3.2. Consecuencias de la dislexia**

Los niños que padecen de dislexia podrían tener varias consecuencias académicas, como: falta de motivación para asistir a clases, desconcentración al momento de estudiar, bajo rendimiento académico, entre otros (Asociación Andaluza de Dislexia, 2010). Esto se puede dar porque los niños con este trastorno no logran rendir igual que sus compañeros, creen que no son suficientes y, por este motivo, prefieren dejar de estudiar o ponen excusas para no ir al colegio.

Hay que tener en cuenta que los infantes con dislexia no solo van a tener dificultades en la materia de Lenguaje, también se verán afectadas otras asignaturas como: Matemáticas, Ciencias Naturales, Inglés, Estudios Sociales, etc. ya que en la mayoría de las asignaturas se necesitan las habilidades de la escritura y la lectura. Por este motivo es indispensable que en todas las materias se den las adaptaciones curriculares mencionadas anteriormente de acuerdo con el caso.

Otras consecuencias son las emocionales, porque muchas veces los colegios o incluso los familiares creen que a su hijo no le interesa estudiar, por lo que podría ser castigado o maltratado. Esto es lo que le podría causar una baja autoestima, depresión o incluso ansiedad (Asociación Andaluza de Dislexia, 2010). Otra causa que podrían ocasionar las consecuencias emocionales es ver que existen actividades o tareas que no salen tal y como ellos quieren, lo que podría causar frustración u odio hacia ellos mismos por no alcanzar sus metas o logros académicos.

En una investigación del 2018, respecto a cómo la dislexia podría afectar emocional y socialmente a los niños, se llegó a la conclusión de que muchos niños con este trastorno del aprendizaje, suelen ser objeto de burlas por la dificultad de rendir como sus compañeros (Aguilar Pita, et al., 2018, p. 10). Por lo cual, se refleja también alterada su autoestima, con presencia de signos de depresión y ansiedad. En el 2021, en un estudio que buscaba entender si el factor socio emocional es afectado en los niños que tienen dislexia, se determinó que sí influye en el aprendizaje de los infantes que padecen este trastorno, ya que se presenta desmotivación al realizar actividades; por tanto, su autoestima también se ve reducida (Almeida, y León, 2021, p. 14). Por lo leído en estos estudios, tanto los docentes como los terapeutas (psicólogos, psicopedagogos) tienen que investigar e implementar distintas estrategias para incrementar la autoestima de estos niños y que sientan seguridad al desempeñar sus actividades.

Las personas que padecen dislexia podrían tener consecuencias sociales puesto que muchas veces sufren de acoso escolar, siendo burla de sus compañeros (Asociación Andaluza de Dislexia, 2010). Esto puede darse porque las otras personas de la clase observan que es un niño que no logra realizar correctamente las actividades. Por tanto, es crucial que en el colegio se sensibilice a padres y estudiantes a través de charlas o talleres, a fin de lograr empatía, inclusión y, sobre todo, respeto.

Para disminuir las consecuencias en las personas con dislexia, no solo es necesario un acompañamiento terapéutico que mejore el proceso de lecto-escritura, también es conveniente un acompañamiento psicológico en el cual el niño pueda superar sus problemas emocionales, tales como la baja autoestima, la depresión y la ansiedad. De esta manera, el niño con dislexia podría mejorar su calidad de vida y sus resultados académicos.

## **4. Tipos de Dislexia**

### **4.1. Dislexia Adquirida**

La definición de la dislexia adquirida, dada por los Descriptores de Salud (2012, como se citó en Nunes Pimentel, et al., 2019, p. 189) es cuando la persona ha perdido la habilidad de leer, la causa principal se debe a accidentes vasculares, traumatismos, enfermedades y lesiones cerebrales. Se entiende que el individuo antes de haber sufrido el accidente y padecer este tipo de trastorno, tenía buenas capacidades lectoras; y, podía reconocer y decodificar las letras sin ningún tipo de dificultad.

La dislexia adquirida se clasifica en dos diferentes grupos (periférica y central). La dislexia periférica se presenta por dificultades de origen visual, es decir, la persona tiene problemas en la vista y en el reconocimiento de cada palabra y claramente se refleja en la lectura. La dislexia central se manifiesta cuando el niño tiene alteraciones en la comprensión y expresión de las palabras escritas (Nunes Pimentel, et al., 2019, p. 189). También presentan dificultades en el entendimiento de las palabras (lectura semántica) y esto puede ocasionarse por algún tipo de demencia. El tipo de dislexia que padece el individuo dependerá de dónde está localizada la lesión o el traumatismo cerebral.

### **4.2. Dislexia Evolutiva**

Según la Federación Mundial de Neurología (1968, como se citó en Yllera, 2021, p. 6) la dislexia evolutiva es un trastorno del aprendizaje en el cual el niño tiene dificultades en la lectura, pero su origen no se conoce realmente. Los problemas en la lectura van a estar presentes si padece este trastorno. Esta dislexia se puede identificar cuando el infante está en los primeros procesos de lecto-escritura, ya que su rendimiento es inferior al de sus compañeros.

De igual forma, los infantes que han sido diagnosticados con dislexia evolutiva, “se caracterizan por sus problemas para decodificar las palabras, debido a sus dificultades para aprender las reglas de conversión grafema – fonemas y más aún para automatizarlas” (Aguayo, et al., 2013, p.). Es decir, ellos tienen inconvenientes para leer los fonemas y las sílabas, para formar una palabra completa y muestran una lectura lenta e incorrecta, principalmente cuando leen palabras poco conocidas o palabras inventadas (pseudopalabras).

### **4.3. Dislexia Fonológica**

La dislexia fonológica se revela cuando el individuo posee inconvenientes en “reconocer la dependencia entre la estructura fónica y ortográfica de las palabras” (Lorenzo, 2011, p. 2). Esto se debe a que la ruta subléxica fonológica se ve alterada. Por esta razón, se dificulta asociar y distinguir la relación que existe entre los fonemas y los grafemas y no se logra leer la palabra de manera adecuada. De igual manera, las personas con este tipo de dislexia principalmente tienen complicaciones en leer las pseudopalabras o palabras nuevas. Por el contrario, suelen tener facilidad para leer las palabras conocidas.

### **4.4. Dislexia Profunda o Mixta**

La dislexia profunda o mixta radica en las afectaciones que tiene la persona en “la decodificación de la lectura y el procesamiento fonológico de las palabras” (Castillo Paredes, 2018, p. 11). De la misma manera, suelen presentarse dificultades en la capacidad visual. Esto causa en el individuo complicaciones para comprender lo que está leyendo y confunde palabras que se relacionan entre sí.

Después de haber realizado una investigación acerca de los tipos de dislexia más comunes, se considera que la dislexia profunda o mixta es la más grave porque es la que más afectaciones tiene en el individuo. Aun así, todos los tipos de dislexia requieren de tratamiento de acuerdo con las necesidades de cada persona para que así pueda mejorar su proceso lecto-escritor. Igualmente, es importante que dentro de la escuela la persona pueda tener adaptaciones curriculares según el grado que necesite para que se evite un retraso escolar.

Cabe recalcar que la dislexia es un trastorno del aprendizaje que no tiene cura (Preilowski y Matute, 2011), pero mediante las terapias, podría existir una mejora significativa donde la persona pueda tener una vida académica estable, a pesar de sus dificultades.

## **5. Diagnóstico de la Dislexia**

### **5.1. Detección en la escuela**

A los 6 años o antes se empiezan a observar señales de niños que podrían tener dislexia, estas serían detectadas dentro de la escuela o guardería. Algunas son: retraso en el lenguaje, problemas para identificar letras o sonidos asociados a letras, inconvenientes al momento de expresarse o comunicarse, dificultades o retraso para aprender los números o el



abecedario; o problemas en la motricidad fina y gruesa (Asociación Andaluza de Dislexia, 2010).

Las personas con dislexia suelen presentar problemas en la motricidad y coordinación lo que tiene como consecuencia: dificultades de agarrar el lápiz, descoordinación de pies y son propensos a accidentes (Asociación Andaluza de Dislexia, 2010). Estas dificultades en la motricidad podrían manifestarse antes de que se comience el proceso lecto-escritor.

Entre los 7 y 11 años, se sabe con certeza que la persona tiene dislexia (Asociación Andaluza de Dislexia, 2010). En estas edades se inicia el proceso lecto-escritor. Sin embargo, hay que tener en cuenta que, para diagnosticar dislexia, la persona debe presentar inconvenientes significativos en la lectura y escritura que persistan o se empeoren con el tiempo (Portellano, 2004). No hay que confundir con el hecho de que la persona está aprendiendo a leer y escribir, ya que esta suele tener problemas confundiendo la “p” con la “q”, la “b” con la “d” o el “9” con el 6”. A estas edades es normal que se produzcan este tipo de confusiones como parte natural de este proceso.

Existen algunos signos, a edad escolar, que hay que tener en cuenta para saber realmente que se trata de este trastorno, como:

- Al leer les cuesta decir la palabra correcta, confunden algunos fonemas o grafemas, tienen inconvenientes al leer pseudopalabras o errores en los números (a veces, los invierten), cambian el orden de las palabras o no existe una comprensión lectora positiva.
- En la escritura las dificultades se presentan al cifrar mal las palabras, por ejemplo, invierten u omiten alguna letra, suelen escribir en espejo, presentan errores ortográficos que no son propios de su edad, no logran organizar sus ideas para escribirlas en papel y su grafía es difícil de comprender (Asociación Andaluza de Dislexia, 2010). La mayoría de las veces la dislexia estará acompañada de disortografía o disgrafía. Si no se distingue correctamente los grafemas en la lectura, se evidenciará también en la escritura. La terapia debe ir ligada a estos dos ámbitos.
- En el habla, teniendo dificultad para nombrar algún objeto o figura, a veces buscan algún sinónimo porque no encuentran la palabra correcta para el contexto del que se está hablando, también muestran dificultad en pronunciar palabras (Asociación

Andaluza de Dislexia, 2010). Muchos niños se expresan de manera correcta al hablar, porque su comunicación oral se les facilita en mayor porcentaje que la escrita.

- En la materia de Educación Física, estos niños suelen tener desequilibrio, se caen de manera recurrente, presentan dificultades al momento de agarrar o patear una pelota o al saltar, afectando sus capacidades motoras.
- Desventajas en otras áreas como las Matemáticas, lo cual es llamado discalculia. Ellos muestran inconvenientes al momento de leer algún número, reflejan dificultades en la suma, resta, multiplicación y división (Asociación Andaluza de Dislexia, 2010). Estos problemas se manifiestan porque los niños invierten, confunden o se les dificulta la lectura de los números.

También, dentro de la escuela, existen otros signos (junto a los anteriores) los cuales no se relacionan con la lectura, escritura, motricidad o Matemáticas. Los profesores deben estar pendientes de estos detalles porque podría significar que la persona está mostrando alertas, como:

- Dificultades en las relaciones sociales, los niños prefieren aislarse como método de defensa al no lograr los objetivos académicos, son callados y sumisos (Asociación Andaluza de Dislexia, 2010). Ellos se aíslan porque reciben burlas o malos tratos de sus compañeros e incluso de los maestros.
- Problemas en la atención, presentan problemas con mantener su atención en las tareas o actividades del profesor, suelen perder los objetos y se distraen fácilmente (Asociación Andaluza de Dislexia, 2010).
- Manifiestan ansiedad cuando deben realizar alguna actividad que implique leer o escribir (Asociación Andaluza de Dislexia, 2010). Estos niños tartamudean, se muerden las uñas, se ponen nerviosos, pueden mostrar ahogo o una respiración acelerada.

## **5.2. Detección de la dislexia en la familia**

En el ámbito familiar existen algunos indicios de alerta. Uno de ellos podría presentarse en la primera infancia como alteraciones en el desarrollo del lenguaje y en el desarrollo motor. Dentro del lenguaje, el niño tendría dificultades en pronunciar ciertos fonemas o palabras, tener un retraso en la adquisición del lenguaje o mostrar un vocabulario que no va acorde con la edad (Asociación Andaluza de Dislexia, 2010). En el desarrollo motor podrían existir dificultades al momento de caminar, inconvenientes al controlar el

equilibrio, problemas al saltar o pararse en un pie, en agarrar el lápiz, en la lateralidad, entre otros. Estas son señales que el niño presenta a la familia, con lo cual los padres deben acudir a un profesional para que evalúe a la persona y dé una terapia preventiva la cual le ayudará en un futuro.

La familia puede darse cuenta de que el hijo presenta dificultades en la lectura y en la escritura al momento de hacer los deberes. Muchas veces estos niños se rehúsan a realizar las tareas porque estas requieren de habilidades en las que ellos tienen dificultades como: la escritura y la comprensión lectora. (Fuster, et al., 2019). Si la familia observa que los hijos se rehúsan a hacer deberes porque evitan leer o escribir, deben acudir al colegio para buscar soluciones y ayudar al infante. En muchas ocasiones, los colegios prefieren callar cuando los alumnos presentan dificultades de este tipo por miedo a tener riñas con los padres.

Otra señal que presentan los niños con este trastorno es la falta de motivación para ir a la escuela (Fuster, et al., 2019). Si un niño evita ir al colegio, puede ser un indicador a tener en cuenta por parte de los padres que deben tomar acción, conversar con el niño, con el colegio o buscar una ayuda externa para que el niño pueda mejorar sus dificultades académicas y emocionales. Se hace necesario analizar el motivo por el cual el niño no quiere ir a la escuela, para descartar razones como: acoso escolar, maltrato por parte de los profesores, bajas calificaciones, frustración por no lograr objetivos, depresión, entre otros. Hay que identificar el problema para buscar posibles soluciones.

Por otro lado, la familia pasa por una situación difícil cuando se entera que su hijo tiene una dificultad de aprendizaje, que en muchos casos cuesta mucho tiempo superarla. Las etapas por las que pasan son muy parecidas a las etapas de duelo (Paniagua, s.f).

Primero una fase de *shock* donde los padres, al saber que su hijo tiene un trastorno, entran en un bloqueo de comprender lo que está pasando. Segundo por la negación, donde la familia prefiere ignorar el problema y seguir pensando que su hijo está bien y no tiene ningún tipo de dificultad. Tercero, una fase de reacción, donde hay muchos sentimientos y emociones, las que aparecen con mayor frecuencia son: el enfado, la culpa y la depresión. Cuarta, una fase de adaptación y orientación, donde después de haber comprendido el problema y haber calmado sus emociones, los padres están dispuestos a ayudar a su hijo (Paniagua, s.f). Cada una de estas etapas son importantes para que los padres puedan aceptar lo que tiene el niño. Muchas veces van a necesitar un apoyo externo que les ayude a entender el trastorno y les asista en el ámbito emocional para poder superar las situaciones negativas.

Es necesario que la familia, como soporte del niño, pueda superar y aceptar este diagnóstico. Ellos deben dar un apoyo emocional y seguir los lineamientos que mandan los terapeutas o especialistas. Debe fortalecerse la comunicación entre la escuela, los padres y los terapeutas externos para que todos se centren y se enfoquen en un mismo objetivo.

## **6. Tratamientos de la Dislexia**

### **6.1. Tratamiento Preventivo de la Dislexia**

Para que exista una prevención de la dislexia sería importante que en todos los centros escolares o de estimulación temprana se realicen actividades para que el niño logre tener una correcta maduración que le permita adquirir buenas habilidades cuando esté en el proceso de aprendizaje lecto-escritor. Por lo que es necesario que, desde la primera infancia, las personas obtengan una buena estimulación en la organización perceptiva, el desarrollo psicomotor, la comunicación y el desarrollo cognitivo (Villagra, 2020).

Las actividades de la organización perceptiva involucran todos los sentidos y hacen un enfoque mayor en la vista, oído y el tacto, debido a que estos son los sentidos que más están implicados en la lectoescritura. En el desarrollo psicomotor se realizarán actividades que se enfocarán en el desarrollo del esquema corporal y la organización temporal y espacial, la cual es beneficiosa para la expresión del niño, lo que facilitará su comunicación (Villagra, 2020). También la habilidad motora ayudará al proceso lectoescritor porque para la escritura necesitamos de una buena motricidad fina con la cual podamos tener una caligrafía correcta y entendible.

Para estimular la comunicación es indispensable que se trabaje en la expresión y comprensión del lenguaje oral, esto se hará mediante actividades con adultos y con los pares (Villagra, 2020). Un aspecto que podría hacernos notar que el niño tiene dificultades que posteriormente se diagnosticará dislexia, se verá reflejado cuando no se pueda comunicar de una manera correcta y normal para su edad.

Por último, dentro del desarrollo cognitivo se deberán hacer actividades que impliquen la atención, la memoria, la imaginación y la creatividad. De esta manera, se estimulará al cerebro, mejorando su rendimiento intelectual.

Otra forma de prevenir la dislexia es mediante actividades para desarrollar la conciencia fonológica en los infantes, esto se podría hacer en la escuela o con los padres.

Algunos de los ejercicios que se podrían hacer son: realizar el sonido de alguna letra; cantar una canción o rima que al niño le guste, aplaudirla al ritmo de las palabras y decirle al niño que repita las frases o las palabras que el profesor dice (Pérez, et al., 2008). Como la dislexia es un problema con base fonológica, estas actividades serían preventivas.

No se puede saber o diagnosticar con certeza la dislexia antes de que el niño haya empezado a leer y a escribir. Aunque, pueden existir ciertas alteraciones ya sea en el lenguaje o en la motricidad las cuales nos podrían decir que el niño presenta alguna dificultad. Hay que tratar estos problemas a tiempo, se podría buscar un especialista en el área para que le ayude al niño.

## **6.2. Intervención en niños con Dislexia**

Existen distintos tipos de intervenciones o tratamientos para que la persona con dislexia pueda mejorar en sus dificultades, tanto académicas como personales. Por tanto, para que un tratamiento o una intervención sea realmente efectiva es fundamental que tenga dos componentes:

El primero es un modelo o explicación teórica de las causas o factores implicados en la dislexia y que dé cuenta de cómo la intervención consigue las mejoras que se proponen. El segundo elemento que apoya una intervención para la dislexia es una comprobación, lo más rigurosa posible, de su eficacia. (Ripoll Salceda y Aguado Alonso, 2015, p. 2)

Como se menciona en la cita, si no existen estos dos elementos donde las intervenciones hayan sido probadas científicamente y tengan validez, puede darse que el niño no obtenga buenos resultados en la terapia.

La intervención que se debe usar en las personas que presentan problemas lectores debe tener como objetivo el recuperar la capacidad que se ha perdido o en la que se tiene deficiencias (Lozano, 1994). Por esta razón, para que una intervención sea eficaz es esencial que el psicopedagogo o psicoterapeuta haga una evaluación diagnóstica para reconocer cuáles son las necesidades reales de la persona para proseguir con la terapia y mejorar las capacidades o habilidades que requieren un desempeño más alto.

El modelo evolutivo, el cual es utilizado en la intervención de la dislexia, tiene como objetivo que los pacientes logren organizar los estímulos visuales y auditivos para luego poder asociar con el significado. En la organización de los estímulos visuales y auditivos lo que se pretende es que se “agrupen los estímulos de acuerdo a algún parámetro reconocible por ellos, como por sus vocales, consonantes, sílabas directas, por la terminación o el inicio de las palabras, ritmos, rimas, etc. y, luego, por sus características semánticas” (Etchepareborda, 2003, p. 14). Lo que pretende este tratamiento es que se unan el reconocimiento de las claves fonológicas y los signos ortográficos con la búsqueda de significados verbales. Con este modelo, el niño no solo aprenderá a leer, sino que también podrá comprender el texto. Muchas veces los terapeutas exigen o quieren que el niño lea, pero no se preocupan de que el infante realmente entienda lo que dice el texto. Esto no es correcto, ya que para que la persona tenga éxito académicamente es necesaria la comprensión lectora.

Dentro del modelo evolutivo es común utilizar el método fonológico que sirve para mejorar o evitar las dificultades lectoras. Este modelo evolutivo “se basa principalmente en el dominio fonológico, que le permitirá detectar fonemas (input), pensar en ellos (performance) y utilizarlos para construir palabras (output)” (Etchepareborda, 2003, p. 14). Ayudar, enseñar y guiar al niño para que pueda reconocer frases y palabras, aprender el uso de sílabas y fonemas y tener una buena capacidad de escucha ayudarán a que la persona con el trastorno de aprendizaje pueda mejorar su lectura.

Existe una terapia con base fonológica que es considerada como la más efectiva porque muchas veces la dislexia es un problema que tiene inconvenientes en ese ámbito (Ripoll Salceda y Aguado Alonso, 2015). En este tipo de tratamiento lo que se quiere es que los alumnos aprendan y concienticen la relación existente entre las letras y los sonidos.

También se ha desarrollado un tratamiento farmacológico para intervenir y mejorar la dislexia. Autores como McInnes y Tannock (como se citó en Artigas Pallarés, 2009, p. 5) descubrieron que el metilfenidato es un fármaco favorable para las personas que tienen dislexia y TDAH (trastorno de déficit de atención e hiperactividad), ya que ayuda a incrementar y mejorar las habilidades lingüísticas y la comprensión lectora. Aunque existen estudios que comprueban que los fármacos ayudan a niños o personas que padecen este trastorno del aprendizaje, pensamos que no es la alternativa correcta, puesto que, muchas veces, estas medicinas pueden tener efectos secundarios a largo plazo que podrían afectar

negativamente a la persona. Por esta razón, se recomiendan otro tipo de terapias como las mencionadas anteriormente, las cuales podrían ayudar a la persona significativamente.

### **6.3. Adaptaciones Curriculares**

Dentro de la escuela, la persona que ha sido diagnosticada con dislexia deberá tener una adaptación curricular según las características y el grado de afectación que presente. Existen 3 grados dentro de las adaptaciones curriculares, estas son las siguientes:

La adaptación curricular grado 1 o de acceso al currículo: genera cambios en la infraestructura, en los recursos y materiales. Las personas con dislexia que están en este grado de adaptación tendrán que contar con materiales específicos como letras de lija, apuntes de las clases impresos con una letra más grande, podrán utilizar ficheros de palabras monosilábicas, bisilábicas y polisilábicas. También podrán utilizar computadoras portátiles (Ministerio de Educación del Ecuador, 2013). Dar a los estudiantes este tipo de materiales les facilitará su proceso lecto-escritor y poco a poco podrán mejorar su lectura, así como su escritura.

La adaptación curricular grado 2 o no significativa: adicional a los cambios que se encuentran en el grado 1, también deberán existir adaptaciones en la metodología y en la evaluación. Aun así, los objetivos seguirán siendo los mismos para todos los estudiantes. En los cambios de metodología se considera dar instrucciones claras y sencillas para que el estudiante pueda comprender mejor, se debe ofrecer apoyo visual, se debe dar tiempo extra razonable para entregar las tareas o para realizar las pruebas. En los cambios evaluativos se podrán realizar pruebas orales en lugar de las escritas, las pruebas deben ser objetivas como de opción múltiple o de verdadero y falso (Ministerio de Educación del Ecuador, 2013). Los cambios favorecerán en un gran porcentaje a los niños con este trastorno, ya que entenderán mejor las instrucciones, no tendrán sentimientos de estrés o ansiedad por limitación del tiempo e incrementarán su rendimiento, porque ellos se sienten cómodos mediante la comunicación oral.

Finalmente, la adaptación curricular grado 3 o significativa: contempla los cambios de los grados 1 y 2, pero se deben cambiar los objetivos educativos y las destrezas con criterios de desempeño (Ministerio de Educación del Ecuador, 2013). Las modificaciones que se realizarán dentro de esta adaptación dependerán del informe pedagógico que se ha mandado a la escuela, porque se deberá considerar qué objetivos tendrán que ser cambiados por el grado de dificultad que tiene el individuo.

#### **6.4. Programas para el tratamiento de la dislexia**

A lo largo del tiempo, se han ido desarrollando algunos programas que son utilizados en terapia o en el colegio con niños que padecen dislexia. Estos programas ayudan a que la persona pueda mejorar su proceso lecto – escritor. Algunos de estos programas son:

AJIL (Actividades y Juegos Integrados en la lectura) programa en el cual se realizan juegos con palabras, oraciones y textos largos. Este programa “Promueve la automatización de los procesos de decodificación, para llegar a dominar la lectura de palabras y, de este modo, acceder a la comprensión del mensaje cuando las palabras forman parte de un texto” (Huerta y Matala, 1995, como se citó en Gómez, et al., 2011).

Otro programa o herramienta de trabajo es JEL (Juegos de Estrategias Lectoras), que es utilizado por psicopedagogos y tiene como objetivo que el niño automatice la lectura, adquiera un vocabulario visual y tenga una mayor fluidez lectora (Pérez de Arrilucea, 2014, p. 36). Estos juegos no solo se manejan con personas que padecen dislexia, sino que también son utilizados en las escuelas, para prevenir dificultades en la lectura o para aprender a leer de una manera divertida.

El programa *Desarrollar el Conocimiento Metafonológico* está enfocado en trabajar la conciencia silábica para niños con trastornos del aprendizaje y es funcional para la persona con dislexia (Etchepareborda, 2003, p. 16), ya que mejora su lectura y su escritura a través de la concientización tanto de las sílabas como de las palabras, mejorando significativamente el proceso lecto – escritor.

El programa tecnológico llamado *Fast For Word* es muy útil para trabajar con niños con dislexia. Este programa ayuda a incrementar en el niño con dislexia sus habilidades lingüísticas en el área receptiva y perceptiva, también logra aumentar su conciencia fonológica, semántica, sintáctica, gramática y memorística (Pérez de Arrilucea, 2014, p. 33). Este es uno de los mejores programas utilizados en niños con este trastorno porque se enfoca en la mayoría de los ámbitos y quiere que la persona pueda comprender lo que dice el texto.

Es fundamental que los terapeutas, psicopedagogos, pedagogos o profesores de niños que padecen dislexia preparen actividades específicas para cada alumno teniendo en cuenta sus dificultades en la lectura y escritura, es importante que estas tareas llamen la atención al estudiante para que este se sienta motivado y logre tener mejores resultados. Por esta razón,



debe propiciarse el uso del o los programas antes mencionados en los niños, ya que la mayoría son juegos que motivan y aumentan el interés de los pacientes.

Los profesionales tienen que ser una guía que le ayude a salir adelante al alumno. Por tanto, si el niño comete algún tipo de equivocación, hay que hacerle notar, pero motivarle para que continúe con su actividad a pesar de sus errores. Una forma de motivar al paciente es valorar más sus logros que sus desaciertos, de esta forma, se sentirá a gusto con él mismo y sabrá que está haciendo los trabajos de una forma correcta, teniendo interés por aprender continuamente.

## **CAPÍTULO 2: INTELIGENCIA EMOCIONAL**

### **1. Definición**

A lo largo de los años, ha existido un debate por la relación que existe entre las emociones y los pensamientos. Los estoicos de la antigua Grecia y Roma pensaban que las emociones no eran útiles para el pensamiento porque creían que estas eran incontrolables e impulsivas. Sin embargo, muchos conceptos se renovaron durante el siglo XX por el desarrollo de la psicología moderna. Los psicólogos comenzaron a dar conceptos nuevos acerca de la relación que existe entre los sentimientos y los pensamientos (Grewal y Salovey, 2006). A lo largo del tiempo, han existido distintas creencias y definiciones relacionadas con la inteligencia y las emociones. Gracias a las nuevas investigaciones se sabe más acerca del término *Inteligencia Emocional* y el cómo esta ha sido útil para las personas en ámbitos educacionales, profesionales y personales.

En 1983 Howard Gardner en su libro titulado *Frames of Mind* planteó una inteligencia intrapersonal la cual se parece mucho al concepto que usamos hoy en día de la inteligencia emocional. En su libro, él menciona que a los sentimientos hay que entenderlos y direccionarlos para guiar la conducta (Grewal y Salovey, 2006). Antes de que el término de inteligencia emocional haya sido acuñado, ya se sabía que existía una relación entre lo que pensamos, sentimos y hacemos. Por esta razón, ya se insinuaba que nosotros, gracias a que somos seres racionales, podríamos controlar lo que sentimos para no actuar de manera impulsiva.

El término de *Inteligencia Emocional* se utilizó por primera vez en 1990 por los psicólogos Peter Salovey y John Mayer. Se puso el nombre de esta forma porque se sabía que para tener éxito en la vida hay que tener ciertas cualidades emocionales como: la empatía, la comprensión y expresión de los sentimientos, control del enojo, la amabilidad, el respeto, la resolución de problemas, la capacidad de adaptarse, la independencia, la cordialidad, la persistencia y la simpatía (Casas, 2003). A pesar de que parecen sentimientos sin importancia alguna, hay que entender que nos servirán para crecer como personas, para ayudar y para comprender al otro. Por esto, es indispensable hacer hábito en estos valores y cualidades.

La inteligencia emocional (IE) es la capacidad que tienen los seres humanos para notar, entender y controlar las propias emociones y las del resto, tiene como resultado un crecimiento emocional e intelectual (Salovey y Mayer, 1990). Es decir, la IE permite conocer y regular las emociones para no dejarse llevar por las mismas y no actuar de manera incorrecta. De igual forma, permite conocer las emociones de los demás para captar cómo el resto se puede estar sintiendo.

Daniel Goleman, uno de los autores principales de la IE, en su publicación de 1995 titulada *Inteligencia Emocional (Emotional Intelligence)* impulsó el concepto de esta inteligencia, volviéndose un tema de conversación en los ámbitos educativos y empresariales (Casas, 2003). Hoy en día la inteligencia emocional es necesaria para las aulas y para las empresas, ya que nos permite cumplir nuestros objetivos a pesar de las equivocaciones o acercarnos más a ellos.

La definición de Daniel Goleman sobre la inteligencia emocional es la “capacidad para reconocer nuestros propios sentimientos y los de los demás, para motivarse y gestionar la emocionalidad en nosotros mismos y en las relaciones interpersonales” (1998, como se citó en García y Giménez, 2010).

El 95% de las decisiones que tomamos en la vida están influenciadas por nuestros sentimientos y emociones (Arrabal Martín, 2018, p. 8). Existen ocasiones en las que el tomar malas decisiones puede repercutir en nuestro estado de ánimo, herirnos o impactar a otros. Por esta razón, el poder controlar y educar nuestras emociones nos servirá para saber cuándo actuar y cómo responder.

## **2. Inteligencia emocional y Dimensiones de la persona**

Las personas poseemos 3 dimensiones educables, las cuales son: la cognitiva, la humana y la de intimidad personal o axiológica. La dimensión humana trata acerca de la capacidad que poseemos para desarrollar distintos y varios conocimientos (Trujillo y Suárez, 2007). Esta dimensión está presente en la escuela, en las distintas materias como: Lenguaje, Matemáticas, Ciencias, Historia, etc., porque en todas las asignaturas adquirimos nuevos conocimientos que nos ayudarán en nuestro desenvolvimiento intelectual.

La dimensión humana trata acerca de formar en el área psicomotora, afectiva y emocional. Esto se refiere a las emociones o al cómo se siente esa persona. Desarrollar de una manera positiva esta dimensión le ayudará al niño a adquirir competencias comunicativas para relacionarse y vincularse con otros (Valencia, 2017).

La dimensión de la intimidad personal (o axiológica) tiene que ver con lo más profundo de la persona y con el desarrollo de valores y virtudes (Barojas y Lara-Barragán, s.f). Las virtudes deben ser enseñadas también desde casa, donde los padres demuestren la importancia del respeto, la solidaridad, la tolerancia, la honestidad, el ser buena persona, etc.

La inteligencia emocional debe ser enseñada desde estas 3 dimensiones, donde el sujeto reconozca y controle sus emociones mediante la inteligencia, pero también donde sus acciones sean enfocadas en lo que este cree y piensa, siempre haciendo el bien a la otra persona y a sí mismo. También se relaciona con las virtudes que la persona ha adquirido a lo largo del tiempo, porque si desde pequeños se enseñan virtudes que ayudan al crecimiento personal, las acciones que realiza el individuo serán positivas.

## **3. Componentes**

Para Goleman (1998) la inteligencia emocional tiene 5 componentes o dimensiones que son fundamentales para el desarrollo de esta. Con ellos se hace posible reconocer y controlar nuestros sentimientos, que encamina a tener un crecimiento personal.

### **3.1. Autoconciencia Emocional**

La autoconciencia emocional trata de conocer nuestras propias emociones y saber cómo estas podrían afectarnos. Esto se puede conseguir por medio de la auto evaluación y auto observación (Iglesias, et al., 2019, p. 11). Es importante comprender cómo nos sentimos en cada momento; qué nos gusta, qué nos enoja, qué nos hace felices, etc. Saber estos detalles

nos ayudaría a controlar nuestras emociones y tomar buenas decisiones que se enfoquen en llegar a cumplir nuestras metas.

### **3.2. Autocontrol Emocional**

El autocontrol emocional es la capacidad que tenemos las personas para controlar nuestros sentimientos. No se trata de reprimir u ocultar nuestras emociones, sino más bien de aceptarlas y pensar antes de actuar (Arrabal Martín, 2018, p. 12). Por ejemplo, es poder manejar nuestro enojo o nuestra tristeza en alguna situación negativa, actuar acertadamente y poner la situación a nuestro favor.

Para controlar las emociones es primordial conocerlas, si no sabemos cómo nos sentimos en determinadas circunstancias, va a ser difícil tener autocontrol.

### **3.3. Automotivación**

La automotivación trata de llegar a los objetivos personales con energía y persistencia, es una motivación intrínseca (Iglesias, et al., 2019, p. 11). Es esencial que cada persona desarrolle este componente, debido a que le permitirá luchar cada día y tomar decisiones para poder llegar a las metas. De igual forma, le incentiva a ser perseverante a pesar de los obstáculos que pueden presentarse. Si no existe este componente, la persona no va a sentir interés por cumplir sus sueños.

### **3.4. Empatía**

La empatía es la capacidad de reconocer y comprender cómo se siente la otra persona (Iglesias, et al., 2019, p. 11). Siempre ha sido importante entender y ponerse en el lugar del otro. No se trata de opinar o pensar lo mismo, sino de aceptar y respetar lo que el otro siente. Es una forma de apoyar y ayudar a la otra persona porque siendo empático el otro entenderá que estás con y para él.

### **3.5. Habilidades sociales**

Las habilidades sociales son instrumentos que nos permiten tener relaciones positivas con otras personas (Iglesias, et al., 2019, p. 11). Es un componente relevante puesto que somos seres sociales y necesitamos vínculos afectivos que nos brinden bienestar y seguridad.

Dentro de las habilidades sociales también está el saber comunicarse de manera asertiva (Iglesias, et al., 2019, p. 11). Al comunicarnos correctamente podemos decir lo que pensamos de una manera respetuosa y empática; logramos controlar nuestras emociones; sabemos escuchar y comprender al otro.

## **4. Aspectos Positivos y Críticas de la Inteligencia Emocional (IE)**

### **4.1. Inteligencia Emocional en la Escuela**

Existen autores como Waterhouse (2006) el cual menciona que la inteligencia emocional no debería ser enseñada dentro de las escuelas porque no existen tantas evidencias que mencionen que realmente ayuda a los estudiantes. Se indica que no todas las personas pueden aprender de la misma manera los componentes que existen en la IE. Por ejemplo, una persona que sufre de Trastorno del Espectro Autista tiene dificultades con la “teoría de la mente”. Esta *teoría de la mente* tiene que ver con la empatía y con detectar y saber cómo la otra persona se podría estar sintiendo, y las personas con Trastorno del Espectro Autista tienen inconvenientes en poder relacionarse con otras personas. Si tuviéramos en una clase niños con algún tipo de dificultad como el síndrome de Asperger u otro como el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), lo que se podría hacer es tener terapias extras o buscar alguna estrategia adicional para que se desarrollen e incrementen estas habilidades.

No compartimos la crítica de Waterhouse que acabamos de ver porque existen estudios y programas en colegios que han demostrado que la IE ayuda de manera positiva a los estudiantes. Por ejemplo, un programa llamado SEL (*Social and emotional learning*) relacionado al aprendizaje social y emocional, demuestra que los estudiantes que han participado en este programa asisten al colegio con gusto, tienen menos conflictos, se llevan de mejor manera con sus compañeros y tienen calificaciones más altas (Cherniss, et al., 2006). Otro estudio realizado en el año 2017 con niños de 11, 12 y 13 años de edad demuestra que alumnos con alta inteligencia emocional tienen un mejor rendimiento académico y un aprendizaje significativo (Ceniceros, et al., 2017). Esto se debe a que estos estudiantes tienen una motivación intrínseca, conocen y saben controlar sus emociones, lo cual les permite vivir una vida más armónica.

Un artículo escrito en el 2018 le da mucha importancia a la inteligencia emocional de cara a los estudiantes y recalca la necesidad de que se la establezca para que los alumnos puedan incrementar su rendimiento académico (Valenzuela Santoyo y Portillo Peñuelas, 2018). Por esta razón, deben darse técnicas y talleres de IE en los colegios para niños y adolescentes.

En las escuelas puede existir acoso escolar donde haya burlas, envidias, golpes y peleas de unos niños hacia otros (De La Serna, 2018, p. 93). Uno de los principales

problemas del acoso escolar es que las personas que maltratan a sus compañeros presentan niveles bajos de comprensión de las emociones, por esto no saben del impacto que podrían causar en el otro (Muñoz , 2017). Para reducir estos problemas, es indispensable implementar criterios de inteligencia emocional dentro de la escuela para que los niños sean más empáticos unos con otros, que comprendan los sentimientos del resto, que controlen sus emociones (como la agresividad o el odio) y piensen antes de actuar. De igual manera, los infantes que estarían siendo acosados podrían controlar sus emociones, auto motivarse y enfrentar los obstáculos.

Los profesores y los padres de familia muchas veces se centran en que la persona tenga buenas calificaciones y aprenda en la escuela, cuando en realidad las emociones y el sentir del estudiante es muy importante y podría influir positiva o negativamente en la vida del alumno. Es por esto que el colegio debe enfocarse también en el control emocional para que el alumno tenga un mejor rendimiento académico y personal.

#### **4.2. Inteligencia Emocional y Habilidades Sociales**

Otra crítica hacia la inteligencia emocional es que se podría considerar narcisista porque se piensa en uno mismo y en su propio bienestar (Manrique Solana, 2015). Estamos en desacuerdo con esta consideración acerca de la IE, dado que dos componentes que constituyen este tipo de inteligencia son la empatía y las habilidades sociales y esto es pensar también en los demás.

Además, se comprueba que tener altos índices de inteligencia emocional, permite tener mejores relaciones sociales con el resto (Fernández y Extremera, 2009, p. 100). Esto se debe a que el componente de las habilidades sociales ayuda a saber cómo comunicarse de manera asertiva con el otro, ayuda a ser empático, a escuchar y a comprender a la otra persona. Y esto es fundamental para poder tener buenas relaciones con los otros.

#### **4.3. Inteligencia Emocional y Vida Personal**

No hay suficientes evidencias de que la inteligencia emocional ayude a que las personas tengan más éxito en su vida personal (Waterhouse, 2006). Este es un dato con el cual tampoco estamos de acuerdo, ya que autores como Daniel Goleman, el cual es un psicólogo especializado en la IE, menciona que esta es hasta más importante que el coeficiente intelectual (como se citó en Arrabal Martín, 2018, p. 9) porque tomar algún tipo de decisión conociendo y controlando las propias emociones, ayudará a que la persona actúe de mejor manera, lo que le beneficiará positivamente en su vida.

Complementario a lo anterior, un estudio realizado en el 2015 quería identificar la influencia de la inteligencia emocional en el desempeño laboral. Se llegó a la conclusión final que sí existe una relación entre ellos. Se dice que cuanto más dificultades existen en el trabajo, se hace más primordial este tipo de inteligencia (Carmona, et al., 2015). En la vida profesional, académica y personal pueden existir obstáculos y dificultades, pero controlar las emociones y no dejarse llevar por las mismas, ayudaría a cumplir nuestros objetivos fácilmente y se aprendería de los problemas que podrían existir en el día a día.

### **5. Dislexia e Inteligencia Emocional (IE) en la Tercera Infancia**

Se han realizado varios estudios que resuelven cómo la inteligencia emocional ha sido un factor importante para el tratamiento de la dislexia en niños que están en la tercera infancia. Estos están ordenados cronológicamente en forma ascendente:

En un estudio realizado con niños de 8 a 12 años de edad, se tomaron dos pruebas: la una era específica para niños con Dislexia llamada *TEDE*; y la segunda, llamada *Test de inteligencia emocional*. Mediante estas evaluaciones se demostró que los niños que padecen de Dislexia tienen varios componentes afectados de la IE, estos son: el autocontrol, la empatía y la autoconciencia (Chávez, C, 2016, p. 37). Esta afectación tiene consecuencias en el desarrollo escolar, social y familiar, lo cual le lleva al infante al fracaso en su parte socioemocional y socioafectiva. Por esta razón, es muy necesario poder implementar técnicas de inteligencia emocional para que estos niños mejoren su autocontrol y autoconciencia sobre las emociones que están sintiendo y puedan manejarlas de mejor manera.

Por otro lado, en una propuesta didáctica de intervención que se realizó en el 2017, se trabajó con una niña de 9 años que tiene dislexia, se le dieron estrategias que le permitieran autorregularse y le hacían actividades para que se sienta motivada. Como resultado, se vio que, por medio de las herramientas dadas, la niña pudo mejorar su autoconfianza, autonomía y motivación por aprender (Almansa, S. 2017, p.4). Esto refleja lo fundamental que se vuelve brindar distintas metodologías a los niños para que se sientan más motivados y capaces de realizar nuevas actividades.

De igual forma, en otra investigación que se realizó en el año 2018 haciendo una revisión bibliográfica, se concluyó que es importante que los profesores estén pendientes y sepan distintas estrategias o herramientas para poder identificar cuándo un niño tiene dislexia para que se le pueda tratar a tiempo. También se llegó a la conclusión de que hay que tomar

en cuenta las emociones de los estudiantes que tienen este tipo de trastorno, ya que muchas veces estos niños se sienten inútiles, incapaces o con bajo rendimiento (Castillo, 2018, p. 5). Lo antes mencionado, tiene como objetivo evitar que el niño no quiera asistir a la escuela. Por esta razón, es muy importante que los colegios brinden talleres a los profesores para que ellos puedan aprender a detectar cuándo un alumno tiene alguna dificultad académica y sepan responder con distintas estrategias y herramientas para trabajar con los niños con este trastorno de aprendizaje.

Es conveniente aclarar que los talleres deben dictarse a todos los docentes para así aplicar estas estrategias y técnicas por si existe en clase un niño con alguna dificultad académica, ya que el niño con dislexia va a tener problemas en la escritura y en la lectura y estas habilidades son la base de la mayoría de las asignaturas. Las adaptaciones curriculares según el grado que se necesite, no es solo para una materia, sino para todas. Los talleres deben ser coordinados por el DECE (Departamento de Consejería Estudiantil) que es el área de la escuela que debe preocuparse de la atención integral de los alumnos, que tiene como objetivo dar un acompañamiento psicológico, psicoeducativo, emocional y social (Ministerio de Educación, s.f). Este departamento debe detectar, evaluar y dar un seguimiento de los estudiantes que tiene algún tipo de trastorno de aprendizaje o dificultad académica.

Los integrantes del DECE también son los encargados de tener una comunicación y un trabajo con los profesores y con los terapeutas externos para tener una mejora en el estudiante, así como con los padres si es que el centro no lo tiene articulado de otra forma. De igual manera, son los que evalúan qué adaptación curricular debe tener el estudiante y son los que plantean, junto con los maestros, los distintos recursos, materiales, programas y estrategias y son los encargados también del seguimiento de la adaptación en todas las materias involucradas.

En el 2019, se usó un método bibliográfico-narrativo en donde se recogían datos de experiencias de familias que tenían hijos diagnosticados con dislexia. Se llegó a la conclusión de que muchos profesores no saben cómo tratar a los niños que tienen este trastorno y también suelen negar que existe esta dificultad. De igual forma, se concluyó que la escuela para todos estos infantes es un lugar que les trae malos recuerdos, porque muchas instituciones educativas anulan, y discriminan a estos niños (Fuster, et al., 2019, p. 123). La inclusión es la herramienta más útil que podría ayudar en estas circunstancias, ya que en



presencia de la pérdida de autoridad de los profesores; el desconocimiento de la dislexia, sus causas y sus consecuencias; la falta de normas claras y efectivas de disciplina en los centros; cuando no existe una educación en virtudes, ocurre que los niños con dislexia se ven discriminados, ridiculizados e inferiores al resto.

Ver que los hijos están mal académica y emocionalmente es una pesadilla, tanto para los padres como para los hijos. Sin embargo, los profesores que han dado todo de sí también se sienten frustrados en el proceso educativo, porque tienen demasiados estudiantes a su cargo y no pueden enfocarse solamente en el niño con dislexia; además, se encuentran indefensos puesto que muchas veces los padres no aceptan que su hijo tiene un problema y se van en contra del profesor; suelen estar en desacuerdo con las políticas que tiene la escuela hacia el acoso escolar; y al tener demasiados estudiantes que no poseen un buen comportamiento, suelen perder su autoridad.

Por las razones mencionadas, es importante implementar talleres de sensibilización para los estudiantes, para los profesores, para las autoridades y para los padres de familia, que les ayuden a ser empáticos y a entender a las personas que sufren dificultad intelectual, cognitiva o emocional. Sensibilizar a los padres de familia –y no solo a los padres de familia de los niños con dislexia, sino a todos los padres– es esencial ya que, no solo ayudará a que comprendan de mejor manera los trastornos de aprendizaje, sino también a que eduquen a sus hijos en virtudes necesarias y útiles, por ejemplo, la solidaridad que supone ayudar y estar para los demás, el respeto, la comprensión hacia los distintos obstáculos que nos rodean y la amabilidad con el otro a pesar de las diferencias.

En el 2019 también se creó un sistema o juego en computador llamado “CISElexia” diseñado para aumentar el nivel de autoconsciencia en los niños con dislexia. Este sistema presenta varios apartados, por ejemplo, conocerse a uno mismo, conocer las propias emociones y las del resto (mediante videos), conocer las propias fortalezas y debilidades. Se obtuvieron muy buenos resultados al aplicar este programa, debido a que la autoconsciencia de los niños se incrementó hasta en un 10% (Rahmawati, et al., 2019). Esta es una estrategia que podría ser utilizada por terapeutas para que, de una manera lúdica, los niños puedan trabajar y aumentar su IE. Siempre hay que buscar estrategias que motiven a los estudiantes y a los pacientes porque es la única forma en la que realmente existiría un aprendizaje significativo.

La motivación es una actitud intrínseca y positiva que mueve al sujeto a aprender. Cuando el cerebro de las personas está en el proceso de aprendizaje la motivación es una herramienta necesaria (Carrillo, et al., 2009). Cuando a un individuo le gusta lo que está estudiando porque tiene estrategias y herramientas que llaman la atención, este querrá seguir aprendiendo cada vez más temas, en cambio, si el niño no se siente a gusto ni motivado por la persona o por la técnica que se utiliza, este no querrá aprender y se desanimará, lo cual es desfavorable para el aprendizaje.

Dentro del programa “CISElexia” se han encontrado algunas dificultades que podrían existir al momento de implementarlo. Una de las más relevantes es que los niños pueden presentar problemas al momento de auto conocerse y saber sus fortalezas y debilidades (Rahmawati, et al., 2019). Por esta razón, es muy importante implementar este tipo de sistemas de acuerdo a lo que ya son capaces de hacer en cada edad. Lo que se podría hacer cuando existan este tipo de inconvenientes es que los padres, profesores o terapeutas ayuden y guíen al niño en estos apartados.

Entre los años 2019 y 2020, en un caso de estudio, se propuso una intervención en la dislexia enfocándose también en la enseñanza del control emocional, ya que varios autores han demostrado que este trastorno podría tener como consecuencia una autoestima y un autoconcepto muy bajo (San José, 2020, p. 4). Se llegó a la conclusión de que la educación en las emociones es necesaria en los niños que padecen de dislexia, ya que estos, muchas veces, sufren acoso escolar, ansiedad y depresión. Si se incrementa la inteligencia emocional en las intervenciones, estos infantes podrán reconocer y controlar sus emociones, apoyando en la solución de sus problemas de una mejor manera. De esta forma, se reducirían sus niveles de estrés, ansiedad y depresión y podrán tener una mejor autoestima que repercutiría en su calidad de vida.

En el año 2021, se realizó una intervención con un niño de 11 años que padecía dislexia. Este infante presentaba graves problemas emocionales y una baja autoestima. Después de haber trabajado el control emocional, se obtuvo como resultado que el niño logró llegar a la media en un test de autoestima (Yllera, 2021, p. 1). Al trabajar el factor emocional, el niño logró subir su autoestima, razón por la cual creemos que no solo hay que enfocarse en que la persona aprenda a leer o escribir correctamente, sino que también, debemos ayudarlo a manejar sus emociones, ya que estas influirán en el aprendizaje del infante.

En el mismo estudio realizado en el 2021, no se pudo conseguir otros infantes a quienes realizar estas intervenciones, lo que presentó una limitación al momento de trabajar en las habilidades sociales. (Yllera, 2021, p. 34). Por lo antes descrito, al analizar las dificultades de aprendizaje desde los factores emocionales y sociales del niño con dislexia, podemos suponer que, si su factor social se ve afectado por su bajo rendimiento académico, al darle un refuerzo en este campo su percepción social puede repercutir en el alza de su autoestima y por ende en la percepción social en su grupo cercano.

Es importante que los terapeutas externos mantengan contacto cercano con los profesores de la institución a la que acude el niño para trabajar en el ámbito social en el aula, donde se puede compartir de mejor manera con más niños. Las distintas estrategias que se pueden utilizar para mejorar el componente social en niños con dislexia desde el aula son:

- Realizar juegos como el *Role-Play*, donde los estudiantes tienen que imitar a un personaje que ellos conozcan (Soto, 2010). Dentro de esta actividad todos tienen que aportar e ir dando ideas de cómo se imitaría a este personaje, de esta manera se incentiva la conversación grupal y la búsqueda de soluciones para fomentar las habilidades sociales.
- “Cadena de nombres” es otro juego que apoya esta actividad, donde los integrantes se deben poner en círculo y decir sus nombres y algo que les gusta (Soto, 2010). Por ejemplo: mi nombre es María y me gusta jugar fútbol. Esta técnica es utilizada para conocer más acerca de la otra persona e interactuar, como punto de partida.
- Los juegos o trabajos que impliquen trabajo en equipo también son recomendados. Aquí el profesor debe guiar al grupo de alumnos y propiciar que todos den ideas de actividades por hacer, por ejemplo, realizar una coreografía, armar un rompecabezas, jugar juegos de mesa, hacer adivinanzas, entre otros.
- Realizar actividades que incentiven el trabajo cooperativo a través de la dinámica del docente que permite que los miembros del equipo se ayuden unos a otros, aporten, den ideas y puntos de vista (García y Hernández, 2016). Este trabajo incentivará el respeto, la escucha activa, la paciencia, la tolerancia que son valores básicos que se necesitan para incrementar y fortalecer las habilidades sociales.

En síntesis, como se ve en todos los estudios mencionados anteriormente, la dislexia afecta significativamente la parte emocional del individuo. Por esta razón, los componentes más relevantes de la inteligencia emocional que se deberían trabajar en niños que padecen

este trastorno son: la autoconciencia emocional, el autocontrol emocional y la automotivación. Si se trabajan estos componentes, el niño aprenderá a controlar sus emociones, a conocerse a sí mismo, incrementar su seguridad y autocontrol al emprender nuevos desafíos y a auto motivarse para revertir las adversidades. Para ello, se proponen distintas formas de trabajar estas dimensiones con los niños con dislexia. Estas actividades también se pueden realizar en la clase con todos los alumnos:

### **5.1. Autoconciencia emocional:**

La autoconciencia emocional en los niños radica en ser capaces de conocer y reconocer qué sentimientos o emociones existen y cuáles están sintiendo. Cuando se nombra a las emociones se consigue una estabilidad en ellas (Ruiz, 2013). Los niños, al conocer las emociones sabrán, en ciertos momentos o situaciones, cómo les hace sentirse o cómo otros se pueden sentir. Para profundizar en el conocimiento de las emociones, se recomienda realizar los siguientes ejercicios:

- Nombrar los sentimientos, por ejemplo, realizar actividades donde se busquen sentimientos que se oponen entre sí como: felicidad y tristeza; otros que se parecen o son sinónimos como: rabia y enojo; o familias de emociones relacionadas entre sí como: alegría, felicidad, bienestar, gozo, despreocupación, entre otros (Ruiz, 2013).
- Determinar, identificar y nombrar nuestros propios sentimientos. Por ejemplo, preguntar a los niños en clase o terapia: ¿cómo te sientes hoy?, o que ellos mismos se pregunten en voz alta ¿cómo me siento? (Ruiz, 2013). Es importante que se les pregunte también: ¿En qué lugar de tu cuerpo se siente esta emoción? Por ejemplo, algunos niños con dislexia van a sentir miedo, temor, tristeza o enojo cuando van a realizar una tarea en la que se deba usar la escritura o la lectura. Este ejercicio trata de poner en palabras sus emociones, permitiendo que reconozcan sus estados de ánimo.
- En un dado se pondrán distintas emociones y se le pedirá al niño que lo lance. Una vez se muestre el sentimiento obtenido al azar, deberá representarlo con sus gestos o podrá contar una situación que le haya hecho sentir de esa forma. Esto le permitirá entender mejor sus emociones y las situaciones que lo provocan.
- Aprender a identificar cómo el otro se siente mediante películas, videos o fotografías, a fin de que los niños reconozcan cómo otras personas reaccionan a situaciones específicas (Ruiz, 2013). Con esta práctica se busca identificar el lenguaje no verbal manifestado cuando existe una emoción positiva o negativa.

- Realizar actividades teatrales, diciendo a los infantes frases como: “actúen de una manera feliz”, “compórtense como si se encontraran en una fiesta”, “simulen que se están despidiendo de su perro” (Ruiz, 2013).
- Cuando los niños estén experimentando una situación difícil, los padres, los terapeutas o los profesores pueden preguntar cómo se sintió, cómo se siente en ese momento, cuál puede ser la solución o qué le gustaría que pase. Esto ayuda a hacerles conscientes y a saber que a todo lo negativo se le puede ver sus oportunidades y su lado positivo.

## **5.2. Autocontrol emocional**

Para desarrollar el autocontrol emocional se recomiendan ciertas actividades o ejercicios que ayuden a reducir la tensión, el estrés y los pensamientos negativos:

- Trabajar en la relajación física o mental, ejecutando ejercicios de respiración donde exista una inhalación y exhalación profunda y consciente, con los ojos cerrados y en una postura relajada, acostado o sentado y con la espalda recta (Rodríguez, et al., 2005). Cuando los niños identifican que una situación de tensión les enoja o entristece, es recomendable realizar este ejercicio de relajación para sentirse mejor y liberar tensiones.
- Realizar actividades que les guste o que les llame la atención, como pintar, dibujar, nadar, jugar fútbol, baile, karate, etc., esto ayudará a mantener su cuerpo en estado de relajación y tendrán sentimientos más buenos que malos (Ruiz, 2013). Los niños con dislexia muchas veces tienen altas capacidades para realizar deporte o en el área artística, con lo que se potencializa y apoya estas habilidades.
- Cuando los niños tengan un momento negativo, se recomienda pedirles que cierren sus ojos e intenten identificar su pensamiento actual y cambiarlo por uno positivo (Arrabal Martín, 2018, p. 14), esto propiciará enfocar su atención en una situación distinta para tranquilizarlo y evitar reacciones impulsivas.
- Otra actividad es realizar una meditación guiada donde los padres o terapeutas le piden al niño cerrar sus ojos y que cree imágenes en su mente, como el mar, un paisaje, un animal o que suponga que está escuchando sonidos de pájaros o de la naturaleza.

## **5.3. Automotivación:**

Para tener una motivación intrínseca se pueden incorporar las siguientes actividades:

- Realizar un tablero de visualización o mapa de los sueños, donde se presenten imágenes de lo que los niños quieren lograr en un futuro, también fotos de cómo llegar a esas metas (Arrabal Martín, 2018, p. 15). Por ejemplo, un niño con dislexia que tiene como objetivo leer, mejorar sus calificaciones y ampliar su red de amigos, tendría que buscar imágenes que representen este tipo de objetivos. El tablero debe estar en un lugar visible y de fácil acceso, como su cuarto o un corredor transitado, de esta manera, cuando el niño observe estas imágenes se motivará y querrá conseguirlas en función de lo planteado.
- Para que los niños se sientan capaces, los padres y profesores deben alentar y motivar al niño, a través de sus acciones y palabras. Por ejemplo, decir frases como: “¡Tú puedes!”, “Sigue así”, “eres capaz de todo lo que te propongas”, “No importa, inténtalo una vez más”, “Eres inteligente”. Este tipo de frases positivas ayudan a que el infante se sienta poderoso y capaz de realizar sus tareas. Hay que valorar los logros de los niños con este trastorno del aprendizaje, por más pequeños que sean porque suponen una gran ayuda para ellos. De esta manera, sabrán que lo están haciendo bien y querrán seguir así hasta lograr avances mayores.
- Cuando se comienza el proceso de aprendizaje de la lecto-escritura van a existir errores los cuales deben ser vistos como normales porque el infante está aprendiendo. Por esta razón, el niño no debe ser sancionado, aunque sí orientado. Orientado y corregido con cariño, delicadeza y llevado por la reflexión más que por la imposición. Esto también provocará una automotivación en los estudiantes, ya que aprenderán de sus equivocaciones.
- Utilizar videos de testimonios de niños con dislexia que han podido superar sus dificultades ayudará para que el niño tenga una motivación y sepa que más personas con dificultades similares han podido salir adelante.
- Realizar cada día, junto a los padres, profesores o terapeutas, una lista con imágenes donde se indiquen los objetivos diarios. Cuando ya se hayan cumplido se los puede tachar. Si el niño sabe que terminó ciertas actividades, se sentirá a gusto con él mismo y se motivará por hacer más y nuevos retos.

### **CAPÍTULO 3: LA TERCERA INFANCIA**

La tercera infancia es una etapa que abarca desde los 6 hasta los 11 años, también suelen nombrarse los años escolares, 2º de EGB a 7º de EGB. En este período de tiempo, la

institución educativa es la base primordial para que los infantes de estas edades tengan un desarrollo físico, cognitivo y psicosocial (Papalia, et al., 2009, p. 361). Como se menciona en la cita, es importante que, durante estas edades, tanto los profesores como los padres, brinden un acompañamiento oportuno a todos los niños y niñas para que tengan un desarrollo positivo en su desarrollo físico, cognitivo, psicosocial y axiológico. De esta manera, se evitarán problemas posteriores como dificultades en la motricidad, memoria, atención, lectura, escritura, empatía, habilidades sociales, entre otras.

### **1. Desarrollo cognitivo**

Según Piaget (como se citó en Papalia, et al., 2009, p. 385), los niños a los 7 años entran a la etapa de las operaciones concretas que se extiende hasta los 11 años. A estas edades los infantes ya son capaces de resolver problemas tangibles utilizando las operaciones mentales. Es decir, el niño ya tiene un pensamiento más lógico y maduro, es más fácil que entienda los problemas e intente buscar distintas soluciones para los mismos. De igual manera, ya puede seguir reglas porque entiende mejor el principio de causa y efecto.

Los infantes que se encuentran dentro de este estadio utilizan solo el razonamiento inductivo. Este es un “tipo de razonamiento lógico que parte de las observaciones particulares de los miembros de una clase para llegar a una conclusión general acerca de la clase” (Papalia, et al., 2009, p. 387). Por ejemplo, si Esteban, un niño de 8 años, menciona que su padre siempre llega tarde a casa por su trabajo, y otro compañero afirma lo mismo, los niños del aula pensarán que todos los padres de los integrantes del aula llegan tarde a casa porque trabajan.

En este estadio el infante tiene la habilidad de solucionar problemas de conservación, esto quiere decir que “adquiere la capacidad intelectual de conservar cantidades numéricas: longitudes y volúmenes líquidos” (Piaget, 2014). El niño a estas edades ya es capaz de reconocer y saber que una cantidad se va a mantener igual, a pesar de que tenga una distinta forma. Por ejemplo, si cambiamos la cantidad que existe en un vaso alto, a uno más pequeño, sabrán que es la misma cantidad, aunque el tamaño del recipiente sea diferente.

Para que el niño esté dentro de este estadio de las operaciones concretas y pueda tener todas las características de esta etapa, es importante que haya tenido una neuroestimulación temprana y un desarrollo cognitivo favorable. De lo contrario, si tuvo una educación negativa, donde no se desarrollaron de manera correcta todos los ámbitos para

cada edad, puede que no llegue a tener un pensamiento lógico y puede que no sepa cómo resolver los problemas de una manera adecuada.

### **1.1. Lenguaje**

Los niños que se encuentran en la tercera infancia tienen un lenguaje más avanzado, por esta razón, tienen una mejor capacidad de comprensión del lenguaje escrito y oral (Papalia, et al., 2009, p. 399). Desde que nacemos nuestro lenguaje se va desarrollando y ampliando cada vez más, se conocen nuevas palabras o frases que nos sirven para la comunicación. También podemos entender la forma de comunicarse de las otras personas de manera oral, escrita o no verbal.

Cada vez que el vocabulario va aumentando en los infantes, estos ya saben cómo utilizar ciertos verbos, saben que algunas palabras pueden tener más de una definición o significado. De igual manera, ya comprenden la sintaxis de las oraciones, es decir, entienden a la oración como un todo y no se fijan solamente en el orden de las palabras como suele pasar con los niños más pequeños (Papalia, et al., 2009, p. 399). Los niños en la tercera infancia se comunican de manera eficiente, saben qué palabras usar, dependiendo del contexto de ese momento; tienen una mejor comprensión de las oraciones y frases, por lo que al leer un texto lo van a asimilar de manera racional.

### **1.2. Lectura**

Los niños en la tercera infancia adquieren la capacidad de identificar una palabra de dos maneras distintas. La primera es la decodificación, cuando la persona reconoce la palabra y la vocaliza, es decir, la lee y traduce de la escritura a la forma oral; para lograrlo, el niño debe ser capaz de relacionar cada fonema con cada grafema (Conciencia fonémica), de lo contrario, no podrá leer de manera correcta. El segundo es la recuperación de la ruta visual, directa o léxica, cuando el estudiante observa la palabra y la recupera (Papalia, et al., 2009, p. 400). El niño ve la palabra dentro de algún texto, la reconoce y recupera el significado al observarla como un todo.

Existen 3 sistemas o métodos de enseñanza que los profesores utilizan para el proceso lector, dependiendo de la preferencia del maestro. Entre estos sistemas están el sintético, el analítico y el mixto (Cantero, 2010).

El método sintético trata acerca de enseñar primero las partes más pequeñas de la lectura hasta llegar al todo. Es decir, los alumnos comienzan aprendiendo las letras con su



respectivo fonema para luego combinarlo con consonantes, formar sílabas, y llegar a componer y estructurar palabras y frases (Cantero, 2010).

En el sistema analítico se aprende observando las palabras del texto de manera global y no en partes pequeñas como en el método sintético. Dentro del método analítico, se afirma que los niños aprenden a leer con mayor motivación y comprensión “si experimentan el idioma escrito desde un inicio como una manera de obtener información y de expresar ideas y sentimientos, no como un sistema de sonidos y sílabas aisladas que deben aprenderse de memoria por medio de repetición” (Papalia, et al., 2009, p. 400). Estamos de acuerdo con esta afirmación para que dentro de la educación se desarrolle una práctica de motivación al estudiante que le permita sentirse a gusto y aprenda lo que se le enseña. Los profesores deben buscar estrategias adecuadas para el grupo de alumnos, donde no sientan que aprender a leer es aburrido, sino que sepan que la lectura es un sistema que les ayudará para su vida diaria y su futuro, sea para estudiar, comunicar, aprender, entre otras.

El sistema mixto intenta utilizar las ventajas de los métodos anteriores (sintético y analítico), es decir, comienza con un texto global que sea de agrado para los alumnos, pero, al mismo tiempo, se enseña el aprendizaje sistemático de las letras y las sílabas (Cantero, 2010).

Por otro lado, la metacognición es cuando la persona hace conciencia de sus propios pensamientos y procesos mentales. Esto ayuda a que los niños tengan una mejor comprensión lectora para releer las partes que no entendieron, pensar en ejemplos y hacerse preguntas cuando no existe una comprensión del texto (Papalia, et al., 2009, p. 401). La comprensión es fundamental dentro de la lectura, por esta razón, los docentes deben procurar que sus alumnos lean y entiendan el texto, porque pueden existir niños que solo saben leer de manera correcta los grafemas, pero cuando se les pregunta algún suceso de la lectura, no saben responder.

Cabe recalcar que para que exista una correcta comprensión de lo leído, hay que saber interpretar el texto ayudándose de los signos de puntuación (tildes, puntos, punto y coma, comas, signos de interrogación, etc.), acompañando la lectura con el ritmo propio de lo escrito y sabiendo interpretar las emociones del escritor.

### **1.3. Escritura**

El desarrollo de las habilidades de la escritura está relacionado con la lectura (Whiterhust y Lonigan, 1998). La mayoría de las veces en las que el niño tiene dificultades en la lectura las va a presentar también en la escritura y viceversa.

La escritura resulta ser compleja para los niños pequeños porque existen muchas reglas ortográficas y gramaticales que deben seguir para que su texto realmente se entienda (Siegler, 1998, como se citó en Papalia, et al., 2009) y, además, la escritura necesita de habilidades de control de la motricidad fina para agarrar el lápiz, así como de interpretación de los símbolos abstractos (la grafía de las letras). Tanto los profesores como los padres deben apoyar al niño en este ámbito; tienen que avanzar paso a paso, es decir, escribir y formar combinaciones con sílabas (directas, inversas, compuestas y trabadas); luego con las sílabas empezar a escribir palabras (monosílabas, bisílabas, trisílabas, etc.); después escribir oraciones o frases y, finalmente, textos. También, de acuerdo con la edad, deben enseñarse las distintas reglas ortográficas y gramaticales existentes.

Hoy en día lo que más se utiliza en la enseñanza de la lectura y escritura son los textos. A medida que se enseña con distintos tipos de texto, el infante va aprendiendo la ortografía, la sintaxis y las reglas gramaticales. El objetivo de este método es el pragmatismo del aprendizaje, que es hacerlo práctico, es decir, que el infante aprenda lo que necesita para hacer su trabajo.

## **2. Desarrollo emocional**

Los niños que en la tercera infancia han tenido un desarrollo cognitivo correcto se les facilitará crecer como personas, conocerse a sí mismos, tendrán una mejor comprensión y regulación emocional y tendrán facilidad de reconocer cómo el resto se puede sentir (Papalia, et al., 2009, p. 423). A estas edades los infantes tienen un conocimiento mayor acerca de las emociones, es por esto que sí se podrían dar técnicas de inteligencia emocional en la tercera infancia.

Los niños entre los 7 y 8 años empiezan a entender los sentimientos de vergüenza y orgullo, también saben la diferencia entre culpa y vergüenza (Harris, et al., 1889, como se citó en Papalia, et al., 2009). Entender estas emociones les ayudará a conocerse a ellos mismo, sabrán qué acciones les hacen sentir a gusto o les avergüenza para saber si quieren realizarla o no. Si sienten culpa por alguna situación o inconveniente, podrán decidir qué hacer, cómo pedir perdón o cómo actuar.

En esta etapa también tienen mejor entendimiento sobre lo que les ocasiona tristeza, miedo, enojo o incluso asco. De igual manera comprenden cómo las otras personas podrían reaccionar a este tipo de situaciones o sentimientos (Papalia, et al., 2009, p. 424). Por ejemplo, saben cuándo una persona está enojada porque pueden captar su lenguaje corporal, como: fruncimiento del ceño, cabeza hacia abajo, etc. También en estas edades ya podrían manifestar a sus padres o a sus compañeros que no les gustan ciertas acciones.

Después de los 6 años, los niños tienen la capacidad de diferenciar cómo se sienten internamente y cómo expresan exteriormente sus emociones (Gallardo, 2006). Es decir, ya saben guardar o disimular ciertos sentimientos, por ejemplo, evitan llorar y hacer berrinches cuando quieren algo.

### **2.1. Autoeficacia y autoestima**

En la tercera infancia los niños desarrollan creencias de autoeficacia y los que tienen un porcentaje alto de esta, tienen más posibilidades de llegar a sus metas y vencer los obstáculos. Por el contrario, los infantes que no creen que son capaces de llegar a lograr ciertas actividades o tareas, suelen frustrarse y deprimirse (Papalia, et al., 2009, p. 403). Esta parte se relaciona con el cuarto estadio de Erikson que corresponde a la edad de entre 6 y 12 años, aquí los niños pasan por un proceso de laboriosidad *versus* inferioridad (Erikson y Boeree, 2002). Los infantes deben tener logros y triunfos para sentirse exitosos, si no consiguen lo que se proponen, van a sentirse incapaces de lograr nuevos desafíos y tendrán una autoestima baja.

En estas edades los familiares y los profesores deben motivarlos y alentarlos a intentar nuevos retos o actividades a pesar de sus equivocaciones o de los obstáculos que pueden presentarse en su día a día. Se debe felicitar a los alumnos por sus logros e incentivarlos a que no se rindan en alcanzar una meta; esto les hará sentirse importantes, incrementarán su autoestima y desarrollarán la laboriosidad. El superar el estadio con laboriosidad, le ayudará en un futuro al infante a sentirse capaz y a gusto de realizar sus actividades, en cambio, si el infante transita el estadio con inferioridad, será muy difícil que tenga motivación para cumplir sus objetivos.

Si existe un niño en la tercera infancia que tiene trastorno del aprendizaje como la dislexia, es posible que se sienta inferior y con una baja autoestima; no se sentirá capaz ni rendirá de igual forma que sus compañeros y será difícil que desarrolle la laboriosidad. Es

importante establecer técnicas de inteligencia emocional para controlar sus emociones y que mejoren su rendimiento.

## **2.2. Empatía**

Los infantes que se encuentran en la tercera infancia van desarrollando cierta empatía que les abstrae del egoísmo de etapas anteriores y los lleva poco a poco a ser conscientes de los demás, de sus necesidades, de sus sentimientos y sus emociones, es decir, empiezan a desarrollar la capacidad de pensar en los demás. En esta edad, también tienen una conducta prosocial positiva; los niños con esta conducta adquieren actitudes positivas y saben cómo actuar de manera correcta ante las adversidades (Eisenberg, et al., 1996, como se citó en Papalia, et al., 2009). Es conveniente que desde edades tempranas se pueda establecer la importancia de las emociones y de las virtudes humanas en los niños para que su empatía se desarrolle de buena manera. Los padres tienen un rol indispensable en este ámbito porque tienen que hacerles notar que sus sentimientos, y los del resto, valen y deben ser reconocidos.

## **3. Desarrollo axiológico o de la intimidad personal**

La intimidad personal (o axiología) se relaciona con el establecimiento de valores y virtudes. Aquí, los padres tienen un papel fundamental debido a que son los primeros educadores de sus hijos, ellos son los que tienen que formar a sus descendientes (desde la primera infancia) en virtudes y valores que les permitan ser buenas personas (Isaacs, 2003, p. 33). El desarrollo de las virtudes permitirá hacer el bien a ellos mismo y a la gente que les rodea.

Hay virtudes que se las puede desarrollar en edades específicas cuando las personas ya están en capacidad o cumplen con las características necesarias para adquirirlas. En este subcapítulo se hablará acerca de las virtudes que se adquieren en la infancia, entre los 0 y 7 años, como son las virtudes del orden, la sinceridad y la obediencia; y entre los 8 y 12 años donde se desarrollan las virtudes de fortaleza, perseverancia, laboriosidad, paciencia, responsabilidad, justicia y generosidad (Isaacs, 2003, p. 38). A continuación, se hará una breve descripción de cada valor o virtud.

El infante que se encuentra dentro de la primera, segunda y parte de la tercera infancia necesitará de virtudes que le van a ayudar a coexistir con los miembros de su familia (Isaacs, 2003, p. 40). La primera es el orden, cuando el niño deberá comportarse según normas lógicas que le permitirán llegar al objetivo deseado, organizarse en el tiempo y espacio, y podrá realizar y recordar actividades por iniciativa propia. La segunda es la sinceridad, donde

el niño expresa lo que ha sucedido y lo que siente sin ocultar detalles. La tercera es la obediencia, donde el niño acepta como decisión propia las reglas que propone su autoridad, siempre y cuando estas reglas no se vayan en contra de la justicia (Isaacs, 2003).

El niño que está en la tercera infancia y principios de la adolescencia (de 8 a 12 años), pasa por cambios biológicos que se relacionan con la pubertad. Por esta razón, es importante que desarrollen virtudes en las cuales se necesita el uso de la voluntad (Isaacs, 2003, p. 42). Estas virtudes son:

Según David Isaacs (2003): la primera virtud es la fortaleza, donde la persona adquiere una capacidad para ser valiente y vencer los obstáculos; la segunda es la perseverancia, que es cuando la persona tiene un objetivo y hace todo lo posible por alcanzarlo a pesar de que existan dificultades; la tercera es la laboriosidad, donde el infante adquiere una habilidad para cumplir actividades que le ayudarán a tener una madurez natural y sobrenatural en el trabajo y en otras actividades; la cuarta es la paciencia, que es cuando la persona soporta los problemas o los bienes que tardan en llegar con serenidad; la quinta es la responsabilidad, donde se asumen las consecuencias de sus actos o acciones realizadas; la sexta es la justicia, donde la persona le da al otro lo que merece según sus deberes y derechos; la séptima es la generosidad, cuando a pesar de los esfuerzos, se ayuda a las otras personas de manera desinteresada, haciendo el bien y aportando de manera positiva al otro.

Las virtudes como la paciencia y la generosidad son necesarias previo a desarrollar la amistad y la sociabilidad, las cuales se establecen entre los 13 y los 15 años. La amistad es la que se tiene con personas que se conoce, que se tiene intereses comunes y con quienes se busca mejorar; y la sociabilidad es la capacidad para relacionarse con otras personas mostrando preocupación por ellas (Isaacs, 2003, p. 411). Todas las virtudes mencionadas son muy importantes porque nos permiten desarrollar la empatía, es decir, ver por el bien del otro, ser solidario, entenderlo, escucharlo y más que nada, ser paciente y tolerante a pesar de las diferencias.

Es crucial que los padres, y los profesores en las escuelas, desarrollen estas virtudes en sus hijos para vivir en un ambiente de paz y armonía donde todos salgan beneficiados. Establecer estos valores o virtudes en los infantes desde la primera infancia, permitirá que tengan un crecimiento personal donde se sientan a gusto con ellos mismos y con el resto y donde puedan ayudar a las otras personas, viendo siempre el bienestar común.

## CONCLUSIONES

Como un aspecto general, se consideraría un error si solo pensamos que un problema tan grande como la dislexia se podría abordar desde un único campo o dimensión como es la cognitiva. Esta problemática se debe abordar desde una educación integral de las tres dimensiones de la persona: la cognitiva, la humana y la axiológica (intimidad personal). Hay que tener en cuenta que las personas somos un todo (seres integrales) y por esta razón no solo son necesarias terapias en el plano puramente cognitivo, sino que también son indispensables intervenciones en la parte emocional (dimensión humana) y en la parte de las virtudes (dimensión axiológica o de la intimidad personal).

Respondiendo a la pregunta problema, el desarrollo de la inteligencia emocional (IE) es un factor que contribuye en gran medida en el tratamiento de la dislexia en niños de tercera infancia. La IE ayuda al infante a reconocer las situaciones que le hacen sentir mal o con una baja autoestima, le permite responder apropiadamente y controlar sus emociones para no actuar de maneras precipitadas e impulsivas.

A pesar de las distintas críticas y autores que están en desacuerdo con la IE, han existido estudios, en mayor proporción, que concuerdan en utilizar la IE en infantes que presentan dislexia para disminuir su ansiedad, depresión e incrementar su autoestima. Estos estudios demostraron que los niños con baja autoestima, inseguridad, depresión y ansiedad, como consecuencia de sufrir un trastorno de dislexia, han podido mejorar su situación con la utilización de diversas técnicas y estrategias de la IE.

La IE no es la única técnica que permite que el niño supere sus dificultades y cumpla sus objetivos. Se hace necesario que el infante tenga un apoyo en el colegio donde se le dé una adaptación curricular según su grado de afectación y donde los profesores de todas las materias le ayuden y le motiven para que logre realizar las tareas de la escuela, también es necesaria una terapia externa con un especialista en dislexia. De esta manera, si el niño logra conseguir un buen rendimiento académico, a pesar de las dificultades, será más fácil lograr que sus emociones estén controladas, se sienta capaz y tenga una mejor autoestima. Es crucial que tanto en el colegio como en la casa se forme en virtudes como la sinceridad, la responsabilidad, la justicia, la generosidad, la fortaleza, entre otras, para que estos niños se sientan más felices, aceptados y busquen el bienestar común.

Cabe recalcar que las virtudes deben ser enseñadas a todos los niños y niñas de los centros educativos, no solamente a los infantes que presentan dislexia. De esta manera, se propiciará coexistir en un ambiente más armónico donde existan buenos tratos, empatía, solidaridad y donde todos se sientan aceptados y aceptan a los demás, a pesar de sus diferencias. También deberían existir talleres dirigidos a los padres, donde se enseñe la importancia de las virtudes, dado que ellos son los primeros educadores de sus hijos. Del mismo modo, los profesores deben ser capacitados en estas áreas para que puedan transmitir su conocimiento y busquen el bienestar en el estudiante.

Los niños de tercera infancia están perjudicados con la dislexia porque se encuentran en un estadio de laboriosidad *versus* inferioridad ¿Qué quiere decir esto? Muy sencillo. Quiere decir que, si los alumnos con dislexia no logran cumplir todos sus objetivos, probablemente se desarrollará en ellos un complejo de inferioridad que afectará notablemente en su futuro, ya que pensarán que todo lo nuevo que intenten o realicen será una nueva derrota. En la adolescencia o en la adultez, si no se logra lo que la persona se propone, también podrían presentarse sentimientos de ira o tristeza. Por esta razón, se sugiere que en todas las edades, si el individuo no se siente emocionalmente estable, debe acudir a un especialista.

Es importante destacar que los niños de tercera infancia ya poseen una habilidad para reconocer y controlar las emociones, por lo cual, si se enseñan los componentes de la inteligencia emocional como la autoconciencia, el autocontrol, la automotivación, la empatía y las habilidades sociales, será más fácil manejar sus emociones.

Aunque todos los componentes o dimensiones de la IE son necesarios, los que más ayudarían a las personas con dislexia son: la autoconciencia emocional, el autocontrol emocional y la automotivación. Estas permiten reconocer y controlar sus emociones. En la automotivación los infantes tendrán una motivación intrínseca que les ayudará a superar los obstáculos que podrían aparecer y cumplirán sus objetivos de mejor forma. De igual manera, cada uno de estos componentes ayuda a que su autoestima se vea incrementada, provocando además que su ámbito social se mejore.

Es de suma importancia que todas las instituciones educativas cuenten con el Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) o su similar. El DECE debe orientar y ayudar a los estudiantes que padecen dificultades académicas o trastornos como la dislexia, la disortografía, la discalculia, el Asperger o el TDAH, y al mismo tiempo orientar a los

padres y profesores en las actuaciones que se deben seguir para ayudarles. Este departamento se debe encargar también de coordinar la nivelación a estos estudiantes mediante la adaptación curricular y terapia psicológica, si fuera necesaria.

Los estudiantes que padecen de dislexia necesitan adaptaciones curriculares que deben ser propuestas, revisadas y evaluadas por el DECE. Estas adaptaciones serán ejecutadas por los padres, profesores y por el propio DECE de acuerdo con la dificultad que presente el niño. Por esta razón, pensamos que debe existir un programa personalizado (dirigido por el DECE) para cada alumno con dislexia donde el individuo pueda ir a su propio ritmo y donde se puedan cubrir todas sus necesidades académicas. El programa personalizado debe abordar las 3 dimensiones educativas de la persona: la cognitiva, la humana y la de intimidad personal (o axiológica).

Es fundamental que se difundan talleres a los profesores de todas las áreas respecto a cómo detectar alumnos con dificultades académicas para que se traten a tiempo y no presenten repercusiones posteriores. Deben incluirse técnicas y herramientas para que los profesores traten a estos estudiantes dentro del aula. Hay muchos maestros que se les dificulta lidiar con una persona con este tipo de trastornos, como la dislexia, por desconocimiento de la misma y del tratamiento, por suponer una mayor carga de trabajo, por desidia, por no buscarse más complicaciones y porque la solución no es fácil. Incluso maestros que, a pesar de su alto nivel de experiencia docente, tienen sentimientos de frustración al no poder alcanzar los objetivos académicos del estudiante. Por tanto, las escuelas de formación del profesorado como las universidades o los institutos deben educar a los profesionales de una manera holística, que considere a la vez temas académicos, emocionales, trastornos de aprendizaje, empatía, entre otros.

Los profesores en los centros educativos que provienen de otras facultades como ingenierías, con doctorados o diplomados u otros títulos, no tienen capacitaciones psicopedagógicas o pedagógicas, para lo cual se hace necesario crear centros educativos especializados en enseñanza integral, a fin de formarse en cómo reconocer y tratar a estudiantes con dificultades académicas, cómo reforzar sus aptitudes y habilidades, o cómo transmitir su conocimiento de forma práctica.

De manera complementaria deben impartirse talleres de inteligencia emocional a todos los miembros de las instituciones educativas (alumnos, padres, docentes, autoridades,



entre otros) a fin de que todos aprendan a controlar y reconocer sus emociones y a ser empáticos; así se mejora la interacción con los demás y consigo mismo.

Debe trabajarse en las habilidades sociales dentro del aula donde participan los niños con dislexia, ya que repercutirá en su sentir y en el aumento de su autoestima. Una de las estrategias para reforzar esta habilidad es el trabajo cooperativo, puesto que en las metodologías colaborativas se generan ciertas capacidades necesarias para el ámbito social, como: la empatía, el respeto, la escucha activa y la comunicación.

Este análisis que acabamos de hacer sobre la dislexia y la inteligencia emocional abre las puertas a algunos interrogantes que podrían analizarse en investigaciones posteriores, como, por ejemplo:

- ¿Los talleres o sesiones formativas de los centros educativos para padres deben incluir temas relacionados al tratamiento de la inteligencia emocional desde la perspectiva de intimidad personal y familiar que permita aceptar cualquier tipo de trastorno?
- ¿Cómo influye la política de lo “políticamente correcto” en la comunicación por parte de los centros educativos a los padres con hijos con dificultades de aprendizaje?
- ¿Es común que los profesores eviten ahondar en los problemas académicos de sus alumnos debido a su carga burocrática (preparación de currículo, horas de clase, calificación de exámenes, revisión de trabajos, entre otros)?
- ¿Es necesario que los profesores de materias especializadas tengan formación complementaria en áreas de enseñanza como la pedagógica?

A la hora de realizar este Trabajo de Fin de Carrera, con enfoque en el aspecto humano, por falta de tiempo y de espacio, nos hemos quedado sin poder profundizar en el estudio de sí, además de acciones concretas en el aspecto cognitivo con el respaldo de las teorías de la inteligencia emocional, un mejor y mayor trabajo por parte de las familias y de los profesores en temas axiológicos podrían ayudar a mejorar significativamente los resultados del tratamiento en los estudiantes con dislexia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguayo, N., Pastor, L., y Thijs, A. (2013). *Conciencia fonológica, memoria fonológica y velocidad de denominación, en niños con problemas de aprendizaje de la lectura*. [Tesis para optar el grado de Magíster]. Pontificia Universidad Católica del Perú. Obtenido de:  
[https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/5156/AGUAYO\\_PASTOR\\_THIJS\\_CONCIENCIA\\_LECTURA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/5156/AGUAYO_PASTOR_THIJS_CONCIENCIA_LECTURA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Aguilar Pita, D., Ortiz Villalta, A., y Soriano, A. (2018). *Dislexia y su afectación en el ámbito social en niños* [Tesis de grado]. Universidad Estatal de Milagro. Obtenido de:  
<http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4296/1/2.%20LA%20DISLEXIA%20Y%20SU%20AFECTACION%20EN%20EL%20AMBITO%20SOCIAL%20EN%20NI%C3%91OS.pdf>
- Almansa, S. (2017). *La dislexia. Caso real y específico con una propuesta didáctica de intervención* [Tesis fin de máster]. Universidad Internacional de la Rioja. Obtenido de:  
<https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/7590/ALMANSA%20SANTIAOGO%2c%20LOURDES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Almeida, D., y León, J. (2021). *Factor Socio Emocional en el nivel de Dislexia de los Estudiantes* [Tesis de Licenciatura]. Universidad de Guayaquil. Obtenido de:  
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/54045/1/ALMEIDA%20BRAVO%20DIGNA%20AURORA%20%20%20-%20LE%C3%93N%20PERALTA%20JACQUELINE%20PAOLA.pdf>
- Álvarez , L., y Correa López, R. (2021). Percepción de la dislexia en el aula por los docentes: una revisión. *Tempus Psicológico*, 29-43.
- Arciniegas, M. C. (30 de Enero de 2017). *Aprendizaje de niñas y niños*. Obtenido de <https://www.compartirpalabramaestra.org/alianza-gimnasio-campestre-compartir/aprendizaje-de-ninas-y-ninos>
- Arlanzón Colindres, B. (2013). La dislexia en la clase de ELE: la evaluación. *Actas del II Encuentro Internacional de profesores de ELE del Instituto Cervantes de Bruselas*,

- 19-34. Obtenido de  
[https://cvc.cervantes.es/ENSENANZA/biblioteca\\_ele/publicaciones\\_centros/PDF/buselas\\_2013/04\\_arlanzon.pdf](https://cvc.cervantes.es/ENSENANZA/biblioteca_ele/publicaciones_centros/PDF/buselas_2013/04_arlanzon.pdf)
- Arnett, A., Pennington, B., Peterson, R., Willcutt, E., DeFries, J., y Olson, R. (2017). Explaining the sex difference in dyslexia. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 719-727.
- Arrabal Martín, E. (2018). *Inteligencia Emocional*. España: Elearning S.L. Obtenido de [https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=bp18DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA5&dq=inteligencia+emocional+que+es&ots=RrF3jpi\\_Eu&sig=sKsZBPhg3auxV-GrLVdzU4IB1qs&redir\\_esc=y#v=onepage&q=inteligencia%20emocional%20que%20es&f=false](https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=bp18DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA5&dq=inteligencia+emocional+que+es&ots=RrF3jpi_Eu&sig=sKsZBPhg3auxV-GrLVdzU4IB1qs&redir_esc=y#v=onepage&q=inteligencia%20emocional%20que%20es&f=false)
- Artigas-Pallarés, J. (2009). Dislexia: enfermedad, trastorno o algo distinto. *Revista de neurología*, 63-69.
- Artigas-Pallarés, J. (2009). Tratamiento farmacológico de la dislexia. *Revista de Neurología*, 585-591. Obtenido de [https://www.researchgate.net/profile/Josep-Artigas/publication/26243563\\_Pharmacological\\_treatment\\_of\\_dyslexia/links/5fab894392851cf7dd0dde49/Pharmacological-treatment-of-dyslexia.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Josep-Artigas/publication/26243563_Pharmacological_treatment_of_dyslexia/links/5fab894392851cf7dd0dde49/Pharmacological-treatment-of-dyslexia.pdf)
- Asociación Andaluza de Dislexia. (2010). *Guía general sobre la dislexia*. Obtenido de <https://atendiver.es/wp-content/uploads/2021/04/guia-general-sobre-dislexia-andalucia.pdf>
- Barojas, J., y Lara-Barragán, A. (s.f). *LA DIMENSIÓN ESPIRITUAL DE LA EDUCACIÓN*. Obtenido de [https://www.researchgate.net/profile/Antonio-Lara-Barragan-Gomez/publication/314243166\\_La\\_dimension\\_espiritual\\_de\\_la\\_educacion/links/58bd73b892851c471d5bd210/La-dimension-espiritual-de-la-educacion.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Antonio-Lara-Barragan-Gomez/publication/314243166_La_dimension_espiritual_de_la_educacion/links/58bd73b892851c471d5bd210/La-dimension-espiritual-de-la-educacion.pdf)
- Cantero, N. (2010). Principales métodos de aprendizaje de la lectoescritura. *Revista de innovación y experiencias educativas*, 1-8. Obtenido de <https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Nu>

mero\_33/NATIVIDAD%20DEL%20PILAR%20CANTERO%20CASTILLO\_2.pdf

- Carmona, P., Vargas, J., y Rosas, R. (2015). Influencia de la inteligencia emocional en el desempeño laboral. *Sapienza Organizacional*, 53-68. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/5530/553056601004.pdf>
- Carrillo, M. (2012). La dislexia: bases teóricas para una práctica eficiente. *Ciencias Psicológicas*. Obtenido de [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-42212012000200007&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-42212012000200007&script=sci_arttext&tlng=pt)
- Casas, G. (2003). La inteligencia Emocional. *Revista Costarricense de Trabajo Social*. Obtenido de <https://revista.trabajosocial.or.cr/index.php/revista/article/view/108/121>
- Castillo Paredes, D. (2018). *La dislexia como dificultad de aprendizaje de la lectura en primaria*. [Trabajo de investigación para optar el grado de bachiller en educación]. Pontificia Universidad Católica del Perú. Obtenido de: [https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/16437/CASTILLO\\_PAREDES\\_DAYANA\\_YADYRA%20%281%29.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/16437/CASTILLO_PAREDES_DAYANA_YADYRA%20%281%29.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
- Ceniceros, S., Vázquez, M. A., y Fernández, J. (2017). La inteligencia emocional y el aprendizaje significativo. *Revista Electrónica sobre Cuerpos Académicos y Grupos de Investigación*, 4(8). Obtenido de <https://www.cagi.org.mx/index.php/CAGI/article/view/147/270>
- Chávez, C. (2016). *Dislexia e inteligencia emocional* [Tesis de grado]. Universidad Rafael Landívar. Recuperado de: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/22/De-Leon-Consuelo.pdf>
- Cherniss, C., Extein, M., Goleman, D., y Weissberg, R. (2006). Emotional intelligence: what does the research really indicate? *Educational psychologist*, 239-245.
- De La Serna, J. M. (2018). *Inteligencia emocional en la escuela*. Obtenido de [https://www.researchgate.net/profile/Juan-Moises-De-La-Serna-2/publication/347766572\\_Inteligencia\\_Emocional\\_en\\_la\\_Escuela/links/5fe3adb46fdccdc8f71582/Inteligencia-Emocional-en-la-Escuela.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Juan-Moises-De-La-Serna-2/publication/347766572_Inteligencia_Emocional_en_la_Escuela/links/5fe3adb46fdccdc8f71582/Inteligencia-Emocional-en-la-Escuela.pdf)

- Erikson, E., y Boeree, G. (2002). *Teorías de la personalidad*. Obtenido de <http://www.doctutor.es/wp-content/uploads/2011/11/Eriksson-Teorias-de-la-personalidad.pdf>
- Etchepareborda, M. (2003). La intervención en los trastornos disléxicos: entrenamiento de la conciencia fonológica. *REV NEUROL*, 13-9. Obtenido de <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/32680302/14-tto-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1649084787&Signature=bStraJBjUZMFTFR-q~06h0Je9--uODYkVThT8BOzXULBVvML6vaSD7zU6Fq8Msa~IpFPstN1HuMag4~zK~eQsOlZ61~owdvLoIp-b-nem1RKUj2m6m5voE~5qiAe~m77oZ1EuB4cINOxjJfZjW00>
- Fernández, P., y Extremera, N. (2009). La inteligencia emocional y el estudio de la felicidad. *Revista interuniversitaria de formación del profesorado*, 85-108. Obtenido de [https://emotional.intelligence.uma.es/documentos/pdf53Inteligencia\\_Emocional\\_en\\_Espana.pdf](https://emotional.intelligence.uma.es/documentos/pdf53Inteligencia_Emocional_en_Espana.pdf)
- Fuster, L., Moreno Tallón, F., y Forteza, D. (2019). Barreras para el Aprendizaje y la Participación en la Escuela del Alumnado con Dislexia: Voces de Familias. *Revista Internacional para la justicia Social*, 113-130. Obtenido de <https://repositorio.uam.es/handle/10486/690160>
- Gallardo, P. (2006). El desarrollo emocional en la educación primaria (6-12 años). *Cuestiones pedagógicas*, 145-161.
- García, A., y Hernández, H. (2016). El aprendizaje cooperativo como estrategia para la inclusión del alumnado con tea/as en el aula ordinaria. *Revista nacional e internacional de educación inclusiva*, 18-34.
- García, M., y Giménez, S. (2010). La inteligencia emocional y sus principales modelos: propuesta de un modelo integrador. *Espiral. Cuadernos del profesorado*, 43-52.
- Goleman, D. (1998). *La inteligencia emocional en la práctica*. Barcelona:: Kairós.
- Gómez, E., Defior, S., y Serrano, F. (2011). Mejorar la fluidez lectora en dislexia: diseño de un programa de intervención en español. *Escritos de Psicología (Internet)*.

Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1989-38092011000200008&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1989-38092011000200008&script=sci_arttext&tlng=pt)

Grewal, D., y Salovey, P. (2006). Inteligencia Emocional. *Mente y cerebro*, 10-20.

Guerrero, D., Naranjo, J. C., Rodríguez, M., y Benítez, I. (2022). Comunicación y herramientas digitales para la dislexia; Un problema en la Educación? Una revisión. *Polo del Conocimiento*, 1014-1037. Obtenido de <https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/3872/8978>

Gutiérrez, R. (2018). Habilidades favorecedoras del aprendizaje de la lectura en alumnos de 5 y 6 años. *Revista signos*, 45-60. Obtenido de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-09342018000100045&script=sci\\_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-09342018000100045&script=sci_arttext)

Iglesias, M., Sabín, C., y González, C. (2019). Inteligencia emocional en personas reclusas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero*, 7-25.

Isaacs, D. (2003). *La educación de las virtudes humanas y su evaluación*. Pamplona: EUNSA.

Jiménez, J., García, C., Siegel, L., O'Shanahan, I., García, E., y Rodríguez, C. (2011). Gender ratio and cognitive profiles in dyslexia: A cross-national study. *Reading and writing*, 729-747.

Lorenzo, J. R. (2011). 4. *Dislexia fonológica*. Obtenido de [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/56948499/4.\\_Dislexia\\_fonologica-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1648771403&Signature=KxI7Ou5ZsOiCceYG8BZw6XwWfGc6quKAO3GF7E0-xihFpkWvq4rfCYchE~2O7lZXNJd1brBBSijhKYBl3GiqHZ~s9ZQKPWo7kxLtPwf6RY9hXWKPZf8y~4p6MIUQLRYzZnDNn](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/56948499/4._Dislexia_fonologica-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1648771403&Signature=KxI7Ou5ZsOiCceYG8BZw6XwWfGc6quKAO3GF7E0-xihFpkWvq4rfCYchE~2O7lZXNJd1brBBSijhKYBl3GiqHZ~s9ZQKPWo7kxLtPwf6RY9hXWKPZf8y~4p6MIUQLRYzZnDNn)

Lozano, L. (1994). La reeducación de las dislexias evolutivas: sus fases. *Comunicación, lenguaje y educación*, 97-109.

Manrique Solana, R. (2015). La cuestión de la inteligencia emocional. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. Obtenido de

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352015000400008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352015000400008)

Ministerio de Educación del Ecuador. (2013). *Guía de Trabajo Adaptaciones Curriculares para la Educación Especial e Inclusiva*. Obtenido de <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/05/Guia-de-adaptaciones-curriculares-para-educacion-inclusiva.pdf>

Ministerio de Educación. (s.f). *Ministerio de Educación*. Obtenido de <https://educacion.gob.ec/que-son-los-dece/>

Muñoz , M. D. (2017). Desarrollar la inteligencia emocional para prevenir el acoso escolar. *Escuela Abierta*, 35-46.

Nunes Pimentel, B., Ferreira Boff, U., y Romero, M. (2019). Características neuroatómicas y lingüísticas en la dislexia adquirida. *Distúrbios da Comunicação*, 187-195. Obtenido de <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/37683/29256>

Paniagua, G. (s.f). *Las familias de niños con necesidades educativas especiales*.

Papalia, D., Wndkos, S., y Duskin, R. (2009). *Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia*. Punta Santa Fe: The McGraw-Hill.

Pascual, M., Madrid, D., y Estrada, L. (2018). Factores predominantes en el aprendizaje de la iniciación a la lectura. *Revista mexicana de investigación educativa*, 1121-1147.

Pérez de Arrilucea, I. (2014). *La detección temprana de la dislexia y su intervención en educación*. [Trabajo de fin de grado]. Universidad Internacional de la Rioja. Obtenido de: <https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/2309/Perez-de-Arrilucea.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pérez, M. T., Rodríguez, C., Remedios, L., David, P., y Lucas, F. (2008). Intervención de los padres para prevenir y mejorar la dislexia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 553-556.

Piaget, J. (2014). *Etapas del desarrollo cognitivo de Piaget*. Obtenido de [https://www.researchgate.net/profile/Armando-Valdes-Velazquez/publication/327219515\\_Etapas\\_del\\_desarrollo\\_cognitivo\\_de\\_Piaget/links/5b80af4c4585151fd1307d84/Etapas-del-desarrollo-cognitivo-de-Piaget.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Armando-Valdes-Velazquez/publication/327219515_Etapas_del_desarrollo_cognitivo_de_Piaget/links/5b80af4c4585151fd1307d84/Etapas-del-desarrollo-cognitivo-de-Piaget.pdf)

- Portellano, J. (2004). *La dislexia, en todas las edades*. Obtenido de <http://espacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:adistancia-2004-22-3391/Documento.pdf>
- Preilowski, B., y Matute, E. (2011). Diagnóstico Neuropsicológico y Terapia del Trastorno de Lectura-Escritura (Dislexia del Desarrollo). *Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*, 95-122.
- Rahmawati, A., Kaburuan, E., Arifianto, A., y Juniati, N. (2019). CISELexia: Computer-Based Method for Improving Self-Awareness in Children with Dyslexia. *Advances in Science, Technology and Engineering Systems Journal*, 258-267. Obtenido de [https://www.researchgate.net/profile/Emil-Kaburuan/publication/336883353\\_CISELexia\\_Computer-Based\\_Method\\_for\\_Improving\\_Self-Awareness\\_in\\_Children\\_with\\_Dyslexia/links/5ddee3d392851c83644e31ea/CISELexia-Computer-Based-Method-for-Improving-Self-Awareness-in-](https://www.researchgate.net/profile/Emil-Kaburuan/publication/336883353_CISELexia_Computer-Based_Method_for_Improving_Self-Awareness_in_Children_with_Dyslexia/links/5ddee3d392851c83644e31ea/CISELexia-Computer-Based-Method-for-Improving-Self-Awareness-in-)
- Ripoll Salceda, J., y Aguado Alonso, G. (2015). Eficacia de las intervenciones para el tratamiento de la dislexia: una revisión. *Revista de logopedia, foniatría y audiolología*, 85-100.
- Salovey, P., y Mayer, J. (1990). Inteligencia emocional. *Imaginación, conocimiento y personalidad*, 185 - 211. Obtenido de [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/40394256/Inteligencia\\_emocional\\_wiki-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1649691565&Signature=Sf-toO03pXSdO9cZZZ2~eVCcYT--JXV4tW0~hjVA1-ofMigswSL7lgnFqvz3NkiWAhq5vdIeI6GoVwQZnAr-pVRhiTMWmlCuHdTtYMzPkVah-e~rqkEUsIYDu2d2Xe80](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/40394256/Inteligencia_emocional_wiki-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1649691565&Signature=Sf-toO03pXSdO9cZZZ2~eVCcYT--JXV4tW0~hjVA1-ofMigswSL7lgnFqvz3NkiWAhq5vdIeI6GoVwQZnAr-pVRhiTMWmlCuHdTtYMzPkVah-e~rqkEUsIYDu2d2Xe80)
- San José, I. (2020). *Propuesta de intervención en Dislexia Evolutiva Fonológica: La enseñanza de la educación emocional* [Tesis fin de grado]. Universidad de Valladolid. Obtenido de: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/43126/TFG-G4424.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Santacruz, C. (2018). *Dificultades en el aprendizaje o trastornos del aprendizaje escolar: Dislexia*. Obtenido de <http://bdigital2.ula.ve:8080/xmlui/bitstream/handle/654321/2289/art46.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



- Schulte-Körne, G. (2010). The prevention, diagnosis, and treatment of dyslexia. *Deutsches Ärzteblatt International*.
- Serrano, F., y Defior, S. (2004). Dislexia en Español: estado de la cuestión. *Electronic journal of research in educational psychology*, 13-34.
- Soares, L. P. (s.f.). *TDAH E DISLEXIA-COMO É FEITO O DIAGNÓSTICO?* Obtenido de <https://blog.rhemaeducacao.com.br/wp-content/uploads/2022/01/PALESTRA-1-TDAH-E-DISLEXIA-.pdf>
- Soto, M. (2010). Desarrollo de las habilidades sociales en el aula. *Jaén: Formación Continuada Logoss*.
- Rodríguez, T., Clara, G., y Cruz, R. (2005). Técnicas de relajación y autocontrol emocional. *MediSur*, 55-70. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1800/180019787003.pdf>
- Ruiz, E. (2013). Programa de educación emocional para niños y jóvenes con síndrome de Down. *Revista Síndrome de Down*, 84-93.
- Tomas, J., Bielsa, A., y Teixidó, M. (s.f). *Trastornos del aprendizaje: dificultades en la progresión escolar*. Obtenido de [http://www.centrelondres94.com/files/Trastornos\\_del\\_aprendizaje\\_dificultades\\_en\\_la\\_progresion\\_escolar.pdf](http://www.centrelondres94.com/files/Trastornos_del_aprendizaje_dificultades_en_la_progresion_escolar.pdf)
- Trujillo, G., y Suárez, J. (2007). Dimensión cognitiva. *M. Valentín, La buena educación*.
- Valencia, E. (2017). Una experiencia en el aula: la dimensión afectiva y emocional. *Infancias imágenes*, 118-130.
- Valenzuela-Santoyo, A., y Portillo-Peñuelas, S. (2018). La inteligencia emocional en educación primaria y su relación con el rendimiento académico. *Revista Electrónica Educare*. Obtenido de [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-42582018000300228&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-42582018000300228&script=sci_arttext)
- Vélez, X., Tárraga, R., María Inmaculada , F., Sanz, P., Blázquez, J., y Tijeras , A. (2015). Incidencia de la dislexia en Ecuador: relación con el CI, lateralidad, sexo y tipo de escuela. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 249-257.

- Villagra, A. (2020). *Dislexia, Detección temprana e impacto emocional* [Tesis de Licenciatura]. Universidad FASTA. Obtenido de:  
<http://redi.ufasta.edu.ar:8082/jspui/bitstream/123456789/355/1/VILLAGRA%2c%20Ayelen%20-%20Trabajo%20final%20de%20graduaci%c3%b3n.pdf>
- Waterhouse, L. (2006). Multiple intelligences, the Mozart effect, and emotional intelligence: A critical review. *Educational Psychologist*, 207-225.
- Whiterhust , G., y Lonigan, C. (1998). Child development and emergent literacy. *Child development*, 69, 848-872.
- Yllera, S. (2021). *Intervención emocional en la dislexia*. [Tesis fin de grado]. Universidad de Valladolid. Obtenido de:  
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/49142/TFG-G5056.pdf?sequence=1&isAllowed=y>