

**Intervención de las habilidades socioemocionales de los niños con dislexia
entre los 9-12 años basada en la dramaterapia y técnicas teatrales**

**Sara Manjarrés Medina
Maria Paulina Montoya Cardona**

**Asesora:
Sandra Gómez**

**Universidad CES
Facultad de Psicología
Especialización en Neurodesarrollo y Aprendizaje
Medellín
2019**

Tabla de contenido	
Resumen	3
Introducción	4
Problema	6
Planteamiento del problema	6
Justificación	9
Objetivos	13
Objetivo general	13
Objetivos específicos	13
Marco Referencial	14
Propuesta	28
Título:	28
Descripción	28
Estrategias y Actividades	28
Cronograma	33
Personas Responsables	35
Beneficios	35
Evaluación y Seguimiento	36
Recursos (Humanos, técnicos, didácticos)	38
Conclusiones	40
Bibliografía	41
Anexos	49

Resumen

La dislexia es un trastorno específico del aprendizaje que afecta al 17% de la población mundial infantil que se asocia comúnmente con dificultades en la lectura y escritura. Actualmente las intervenciones que existen para tratar este tipo de trastorno, está más enfocado en el ámbito académico, dejando a un lado aspectos sociales y emocionales que pueden verse afectados por la misma dislexia. A nivel internacional como nacional se evidencian pocas intervenciones no tradicionales que trabajan aspectos sociemocionales de los niños con dislexia. Por lo tanto este proyecto propone a través del teatro y la dramaterapia, una serie de talleres con diversos ejercicios prácticos y estéticos con el fin de desarrollar habilidades sociales y emocionales en niños entre los 9 y 12 años.

Palabras clave: Dislexia, Dramaterapia, Técnicas Teatrales, Etapa Evolutiva, Arteterapia.

Introducción

El trastorno específico de aprendizaje o dislexia se presenta en al menos el 17% de la población mundial según estudios realizados por la Universidad Autónoma de México (2011), representando una importante problemática para el sistema educativo. En este contexto, dentro de los principales retos enfrentados por las entidades educativas se encuentra el acompañamiento constante a personas que padecen dislexia, con el objetivo de reducir el impacto negativo de este trastorno en su vida cotidiana, debido a que el síntoma principal de este trastorno es la afectación de las habilidades lecto-escriptoras.

En Colombia, no se encuentran estudios epidemiológicos en los que se reporte el porcentaje de la población nacional que padece este trastorno tan común. Sin embargo se tiene conciencia de su existencia, por lo que se han desarrollado diferentes métodos de intervención tanto tradicionales, fonoaudiológicos o técnicas educativas, los cuáles se centran en trabajar las dificultades cognitivas, dejando de lado otros aspectos de la vida como el social y el emocional que también se ven altamente afectados por este trastorno.

Frente a la insuficiencia de metodologías que tratan de forma integral los diferentes síntomas de la dislexia, queda en evidencia la necesidad e importancia de que en el país se realicen intervenciones no convencionales tales como la inclusión del arte como método para tratar la dislexia.

La dramaterapia se define como la técnica teatral que tiene como foco principal utilizar aspectos del drama y del teatro como proceso terapéutico. El presente trabajo tiene como objetivo plantear una propuesta de intervención por medio de técnicas teatrales para

trabajar las habilidades emocionales y sociales de los niños con dislexia entre los 7 y los 12 años de edad.

Problema

Planteamiento del problema

“La dislexia del desarrollo es un trastorno del lenguaje que afecta principalmente la habilidad de leer y escribir, a pesar de que también afecta a otros aspectos del lenguaje. Los niños que sufren dislexia tienen problemas en el ritmo y velocidad del aprendizaje del lenguaje escrito, así como también en la adquisición de un nivel adecuado de desempeño.” (Galaburda & L., 2003).

Son varias las investigaciones que se han realizado con el fin de encontrar un origen a la dislexia, por lo tanto existen dos posibles factores que explican esta condición:

El primer factor es genético. En la revista Granada Digital, según la Neuropsicóloga Genma Rodriguez Melchor (2016) explica que si alguno de los progenitores tiene dislexia se multiplica por ocho las probabilidades de tener un hijo con esta misma dificultad específica del aprendizaje.

También se encontraron factores ambientales que influyen en la aparición de la dislexia como: el clima emocional, la estructura familiar, los estilos educativos y el entorno estimulante (Llorente, 2014). Así que se estima que un 60% es genético y un 40% son factores ambientales. (Bausán, 2016)

Las consecuencias de la dislexia en niños pueden llegar a ser severas. En el artículo “Delimitando el perfil emotivo-conductual en niños y adolescentes con dislexia”, se explica que una de las consecuencias de la dislexia más comunes en la infancia y la adolescencia es la percepción negativa que tienen de sí mismo, que se vincula estrechamente con el bajo

rendimiento escolar, falta de motivación y bajas habilidades sociales. Por otro lado, la dislexia puede tener una comorbilidad con trastornos mentales como son la ansiedad, depresión, dificultades en el control de la rabia, entre otros (Gishi, et al., 2016; Humphrey y Mullins, 2002; Novita, 2016; Riddick, 2010; citado por Zuppardo et al., 2017).

Según la noticia publicada en la página web de la Universidad Autónoma de México; José Benjamín Guerrero López, Coordinador de la Clínica del Programa de Salud Mental de la Facultad de Medicina (citado por Avilés, 2019), afirma que el “17% de la población mundial infantil puede tener dislexia, y entre el 60 y 80 por ciento de la población diagnosticada son hombres” (UNAM, 2011). Para Colombia, en el artículo “Característica de los Programadores Disléxicos” (Fuentes, et al., 2016), se aclara que no se tienen cifras exactas, sin embargo, en Barranquilla se reporta 3.32% en la población infantil y en Bogotá 3,63% .

En consecuencia, se encuentra que existe un porcentaje alto con niños con dislexia, tanto en el ámbito internacional y nacional. Sin embargo, dentro de las metodologías de intervención para niños con dificultades específicas en el aprendizaje, sigue predominando las intervenciones tradicionales tales como terapias cognitivas y de lenguaje, las cuales se basan en tratar solo las dificultades de lectoescritura y se deja a un lado aspectos socioemocionales que pueden ayudar a tener una mejor adherencia frente al tratamiento.

En el artículo “Efficacy of dynamic visuo-attentional interventions for reading in dyslexic and neurotypical children: A systematic review” se plantea que “ al hacer un revisión literaria en base de datos como *Medline*, *PsycINFO*, *EMBASE*, *Scopus*, *ERIC*, *PubMed*, *Web of Science*, y *Cochrane Library*, se identificaron 1266 artículos en los cuales

18 tenían un criterio de inclusión, es decir que la mayoría de las intervenciones están enfocadas en tratar la problemática como algo general y no se adecuan a las necesidades de cada niño”(Peters, De Losa, Bavin, & Crewther, 2019). Por la tanto, el problema es generado por la ausencia de intervenciones no convencionales para niños con dislexia, por consiguiente se han encontrado algunas consecuencias de las intervenciones tradicionales como son las terapias cognitivas y del lenguaje.

Con base en lo anterior, se propone el desarrollo de una metodología de intervención no convencional basada en el teatro, con el objetivo de mejorar las habilidades socioemocionales de los niños con dislexia o trastorno específico del aprendizaje.

Justificación

Dentro de los principales justificantes para el desarrollo de este proyecto se encuentra la alta prevalencia en terapias tradicionales que están enfocadas en el desempeño académico (proceso lecto-escritor) y dejan de lado aspectos personales de los niños con dislexia. La anterior afirmación es soportada por medio de un barrio del espacio literario alrededor de las palabras claves: “intervención cognitiva” y “dislexia en niños” en bases de datos especializadas como *SAGE*, *Science Direct* y *Pubmed*, donde se hallaron 679 artículos, de los cuales solo 24 artículos estaban relacionados con intervenciones no convencionales para tratar la dislexia tales como: La musicoterapia, el arteterapia y el dramaterapia, dejando en evidencia la necesidad de aplicar nuevas metodologías basadas en métodos no convencionales que puedan posibilitar la inclusión de una mayor población que sufre dislexia y no se adapta a las metodologías convencionales para tratarla.

Asimismo se descubrió que en Colombia existe una baja oferta de terapeutas especialistas en: musicoterapia, arteterapia y drama terapia; confirmando así la pertinencia que tiene la realización del proyecto debido a que pretende plantear una estrategia de intervención no tradicional basada en el teatro que promueva el mejoramiento de las dificultades socio emocionales en los niños con dislexia entre los 9-12 años. Según los estudios y la observación que se ha tenido con respecto a la población elegida, se ha evidenciado que los niños con dislexia presentan no sólo un bajo desempeño académico sino que asimismo se ven afectadas sus habilidades socioemocionales, como lo son: baja autoestima, dificultades para relacionarse con los otros, poca intención comunicativa, y dificultades para expresar sus emociones.

El artículo “Interventions for children with dyslexia: A review on current intervention methods” (Dzalani, Et al., 2018) nombra una serie de estudios (Luo et al., 2013; Capellini et al., 2014; Ho et al., 2009; Lee, 2010; entre otros) en los que se evaluaron los efectos de las terapias tradicionales, los cuales exponen los efectos en el mejoramiento de la lecto-escritura y la memoria de trabajo. Sin embargo, con base en esta revisión teórica, se pudo evidenciar que las intervenciones convencionales están direccionadas únicamente al mejoramiento académico y cognitivo de las dificultades presentadas por las personas con dislexia, pero dejan de lado las barreras emocionales y sociales que también se derivan de esta discapacidad.

Por otro lado, Peters et al. (2019) exponen en su texto “Efficacy of dynamic visuo-attentional interventions for reading in dyslexic and neurotypical children: A systematic review”, lo poco inclusivas que son estas terapias tradicionales, debido a que no hacen un estudio minucioso de las necesidades y potencialidades del paciente, sino que se basan en la teoría general de las características de las personas con dislexia.

Otro hallazgo a partir de la búsqueda de profesionales especializados en alguna rama del arte terapia fue la poca oferta que se encuentra en el país. Según la Asociación Colombiana de Arte Terapia, se registran un total de 20 profesionales, de los cuáles sólo uno reside en Medellín. Por otro lado, solo se evidenció un programa de postgrado en Musicoterapia en la ciudad de Bogotá, como también un número reducido de profesionales en este ámbito. Por último, no se encontró ni centros de formación ni profesionales especializados en Dramaterapia en Colombia. (Asociación Colombiana de Arte Terapia, 2019; Alkimia Esencia Florales; Universidad Nacional de Colombia, 2019).

La finalidad de realizar intervenciones basadas en arte es poder mitigar las consecuencias expuestas anteriormente, el presente proyecto plantea la efectividad de intervenciones no convencionales como el dramaterapia en el cual se evidencia reducción en la ansiedad, fortalecimiento del autoestima, resolución de conflictos, desarrollo de habilidades comunicativas, entre otros.

Por lo anterior, es importante crear nuevas estrategias que no sólo propendan el mejoramiento en habilidades académicas, sino que les brinden nuevas experiencias en las cuáles los niños puedan desarrollar sus habilidades socioemocionales, y también encuentren en el arte un espacio seguro, de diversión, expresión personal y aprendizaje. A su vez se busca brindar una intervención que se base en las necesidades específicas de cada niño para poder crear una atención más consciente sobre la diversidad; tal y como lo plantea Herrador (2017) al exponer que el entorno que rodea a las personas con alguna dificultad debe centrarse en potencializar talentos y fortalezas e identificar las necesidades individuales para tener un proceso adecuado y no enfocarse solo en el diagnóstico y/o en el déficit.

En este mismo orden de ideas, se pretende crear un proyecto de intervención donde por medio de talleres basados en el arte se propongan herramientas y estrategias teatrales y dramáticas con el fin de que los niños con dislexia descubran en sí mismos el potencial y el valor que tienen como individuos, y que de esta manera puedan mejorar su autoestima, relacionarse con mayor facilidad y afrontar la vida con mayor asertividad.

Del mismo modo, la presente intervención hace un llamado de atención a la comunidad académica sobre la pertinencia de estudiar y de intervenir este trastorno

específico del aprendizaje, ya que la ausencia de investigaciones y la falta de conocimiento hace que las ofertas terapéuticas o de intervención se vean reducidas para este tipo de población.

Objetivos

Objetivo general

Plantear una estrategia de intervención no tradicional basada en el teatro que promueva el mejoramiento de las habilidades socio emocionales en los niños con dislexia entre los 9-12 años.

Objetivos específicos

1. Reconocer las características de los niños con dislexia entre los 9-12 años.
2. Identificar las dificultades sociales de los niños con dislexia entre los 9-12 años.
3. Describir las características en el desarrollo emocional de los niños con dislexia entre los 9-12 años.
4. Determinar técnicas teatrales para el diseño de la intervención para niños con dislexia entre los 9-12 años.

Marco Referencial

Etapas evolutiva (niños entre los 7-12 años de edad)

El desarrollo social y emocional se enmarca en las teorías planteadas por dos importantes autores: Vygotsky (1962) y Erikson (1959).

Vygotsky (1962), expone una serie de hitos que suceden en las diversas etapas del desarrollo del niño. El autor plantea que, en cada una de estas etapas, se pasa por una “Situación Social de Desarrollo” (Social Situation of Development), el cual representa el momento inicial del cambio de las dinámicas que ocurren en el desarrollo en el periodo vital específico. Estos determinan completamente las maneras y los caminos por los cuáles el niño va a adquirir nuevas características de su personalidad, extrayéndolas de la realidad social, como de las fuentes básicas del desarrollo, y es en el trayecto de este camino en que lo social se vuelve individual (Vygotsky (1982) citado por Blunden, A (2011)).

Vygotsky (1982), citado por Blunden (2011) , quien plantea que los niños son capaces de avanzar en las diversas etapas de desarrollo social, siempre y cuando reciban una respuesta adecuada por parte de los adultos. En caso de no recibirla, se ha evidenciado el retraso o las dificultades en desarrollar ciertas capacidades de su etapa evolutiva. Asimismo plantea que lo ideal es que desde el nacimiento hasta la pubertad, el niño desarrolle cada vez más una relación consigo mismo la cual está constituida por niveles de conciencia, de conciencia propia y de determinación propia.

Comprendiendo las edades que se pretenden estudiar e intervenir en el presente trabajo, se tendrá en cuenta la etapa evolutiva de la edad preescolar (7 años -12 años). En esta se plantea que al haber expandido gradualmente su radio de actividad por fuera de su

familia, el niño gana control sobre sus relaciones con otras personas al diferenciar su vida “interna y externa”, lo cual se manifiesta en la habilidad de actuar estratégicamente. (Vygotsky (1982) citado por Blunden, A (2011))

Erik Erikson (1959) plantea ocho etapas, pero nos centraremos en entender la cuarta, la cual nombró “Industria vs. Inferioridad”. Esta etapa comprende las edades entre los 5 y los 12 años, y es aquí donde los niños suelen estar aprendiendo a leer y a escribir, a realizar sumas y a hacer las cosas por sí mismos. Los maestros empiezan a tener un rol importante en la vida de los pequeños debido a que les enseñan habilidades específicas. Del mismo modo, en esta etapa los grupos de amigos ganarán importancia y se convertirán en la fuente principal de autoestima. El niño sentirá la necesidad de aprobación y por esto intentará demostrar competencias específicas que son valoradas por la sociedad, y de esta manera empezará a desarrollar un sentimiento de orgullo por sus logros (Erikson, 1959).

Si la iniciativa de los niños es apoyada, ellos comienzan a sentirse competentes y confiados en sus habilidades que los llevarán al cumplimiento de metas. Por otro lado, si esta iniciativa no es apoyada, si es restringida por parte de los padres o de los maestros, el niño comienza a sentirse inferior, a dudar de sus habilidades y por ende puede no llegar a alcanzar su potencial. Si el niño no puede desarrollar la capacidad específica que le está demandando la sociedad, pueden desarrollar una percepción de inferioridad. La pérdida y el fracaso son necesarios para que el joven pueda desarrollar la modestia. Es importante entonces encontrar el balance necesario entre ser competente y ser modesto. El éxito en esta etapa conlleva a desarrollar la virtud de la competencia, la cual se consigue al ser capaces

de demostrar su habilidad para realizar diferentes actividades, aplicando sus habilidades, resolviendo problemas y sintiéndose capaces (Erikson, 1959).

Definición y causas de la dislexia

Con respecto a la dislexia, La Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2013) incluyó en la quinta versión del DSM (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales) un grupo de desórdenes del neurodesarrollo que llamaron “Trastorno Específico del Aprendizaje”. En esta categoría se adjuntaron desórdenes tales como la digrafia, la discalculia y la dislexia. Esta última altera las habilidades fonológicas de los individuos, en especial las que influyen en la comprensión oral y escrita del lenguaje (Karolyi et al. 2003, citado por Brens et al., 2014); sin embargo no compromete de ninguna manera la inteligencia de la persona que la padece (NHS, 2018)

La dislexia es un trastorno que suele presentar más de un miembro de la familia. Se cree que está conectada con ciertos genes que afectan la manera en la que el cerebro procesa la lectura y el lenguaje, como también a algunos factores de riesgo del ambiente. Entre estos se puede nombrar historia familiar de dislexia u otras discapacidades de aprendizaje, nacimiento prematuro o bajo peso al nacer, exposición durante el embarazo a la nicotina, droga, alcohol o infecciones que puedan alterar el desarrollo del cerebro del feto y diferencias individuales en partes del cerebro que facilitan la lectura (Mayo Clinic Staff, 2017).

Se han encontrado diversas causas de la dislexia. Silva (2011) las expone de la siguiente manera:

- Base cognitiva: en recientes investigaciones se ha evidenciado que la mayoría de las personas que sufren de esta condición presentan dificultades específicas en la

representación y/o manipulación de fonemas, y la conciencia fonológica es imprescindible para el aprendizaje del alfabeto y recodificación de palabras no familiares para ampliar el léxico.

- Base neurofisiológica: En el cerebro de las personas con dislexia se aprecia una falta de activación en las regiones perisilvianas izquierdas y en las regiones temporo parietales del hemisferio izquierdo cuando realizan actividades que requieren el procesamiento fonológico; y una sobre activación en otras áreas que al parecer no están implicadas en el procesamiento lingüístico.
- Base genética: Por otro lado, los estudios epidemiológicos sugieren que la dislexia puede ser hereditaria, y que en el caso de que uno de los padres tenga dislexia se multiplican por 8 las posibilidades de tener un hijo con la misma condición.

Características específicas de la dislexia

Silva (2011) expone que la dislexia en los niños entre los 9-12 años se puede detectar teniendo en cuenta varios frentes:

- Lenguaje oral: presentan dificultades para exponer conocimientos de una forma autónoma, para expresarse en términos precisos y utilizar correctamente los tiempos verbales (Silva, 2011)
- Capacidades cognitivas y conductuales: (Silva, 2011)
 - Suelen ser desorganizados u olvidar los elementos que necesitan, también suelen olvidar las fechas de diversas actividades.
 - Les cuesta seguir algunas instrucciones orales complejas y consecutivas

- Tienen una capacidad de concentración reducida a la hora de llevar a cabo tareas de lectoescritura.
 - Suelen sufrir de bloqueos en los exámenes así en casa tengan claro el conocimiento
 - Pueden mostrar desinterés hacia el aprendizaje y rechazo hacia el colegio
 - Pueden presentar estrés, dolores de cabeza y de ojos, insomnio, baja autoestima, inseguridad, frustración, cambios de conducta repentinos, tensión, nerviosismo y falta de autoconfianza.
 - Algunas veces pueden parecer impulsivos e inmaduros.
 - Suelen mostrarse reacios a leer en voz alta en público.
- Dificultades de aprendizaje: (Silva, 2011)
- Tienen gran dificultad para el aprendizaje de nuevos idiomas.
 - Dificultades para el aprendizaje del lenguaje escrito.
- Lectura: (Silva, 2011)
- Presentan dificultad en la comprensión de textos, suelen leer de manera lenta y mecánica, muestran una prosodia inadecuada.
- Escritura: (Silva, 2011)
- Presentan alteraciones en el orden de las letras, sustituciones e inversiones.

Los estudiantes con dislexia normalmente requieren más tiempo para procesar información como también presentan retos importantes frente a las actividades que requieren memoria, manejo de números, organización, atención y la articulación de argumentos (Alden & Pollock, 2011, citado por Hickman et al., 2014).

Además de las dificultades con la lectura, los niños con dislexia pueden presentar un déficit en sus habilidades motrices (Shu Sze A. C. et al 2018, citado por Baharudin, N. et al, 2019). Este tipo de problemas en las habilidades de motricidad gruesa y fina, pueden afectar a largo plazo la calidad de vida de estas personas debido a que las destrezas motoras son necesarias para poder desempeñarse de manera independiente (Clark et al., 2007; citado por Baharudin, N. et al, 2019) y para vivir una vida saludable (Lopes et al. 2011; Lubans et al. 2010, citado por Baharudin, N. et al, 2019).

En cuanto a las dificultades sociales, con las que se pueden enfrentar las personas con dislexia pueden ser bastante solitarias, tener baja autoestima, problemas de comportamiento, ansiedad, agresión, y alejarse de sus padres, profesores y amigos (Mayo Clinic Staff, 2017). Asimismo los niños con dislexia están expuestos a un mayor riesgo de tener Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH). Este trastorno puede causar dificultades en mantener la atención, como también presentar hiperactividad y comportamientos impulsivos, lo cual puede significar una dificultad mayor para tratar la dislexia (Mayo Clinic Staff, 2017).

La dislexia se presenta de manera única en las personas que la padecen, por lo cual se encuentra un espectro amplio de las dificultades y fortalezas que tienen estos individuos (Griffiths, 2012, citado por Hickman et al., 2014). Este desorden está caracterizado por dificultades en la lectura que no pueden ser explicadas desde algún déficit sensorial, dificultad cognitiva, falta de motivación o falta de instrucciones de lectura (Lyon, Shaywitz, & Shaywitz, 2003).

Silva (2011) expone una clasificación de “los tipos de dislexia en función de las rutas de procesamiento o acceso al léxico que están afectadas”, en los cuales enumera los siguientes tipos de dislexia:

- Dislexia fonológica o indirecta: dificulta la lectura de palabras largas y poco frecuentes, y también dificulta la lectura de pseudopalabras. Estas personas presentan mejor entendimiento de las palabras familiares tanto regulares como irregulares.
- Dislexia superficial: La persona presenta problemas en la lectura de palabras irregulares tendiendo a regularizarlas, y cometen errores de omisión, adición o sustitución de letras.
- Dislexia mixta o profunda: cometen errores semánticos por lo que leen unas palabras por otras así no tengan ningún parecido visual pero sí semántico. “A parte de los errores semánticos presentan dificultades para leer pseudopalabras, palabras función, verbos y palabras poco frecuentes, cometiendo numerosos errores visuales y derivativos a la hora de leer y presentando dificultades para acceder al significado.” (Silva, 2011)

Intervenciones tradicionales

Las investigaciones sostienen que no hay manera de corregir la anormalidad que se encuentra en el cerebro que causa la dislexia, y que esta es una dificultad que perdura toda la vida. Sin embargo, la detección temprana y la evaluación para determinar las necesidades específicas y el tratamiento apropiado, ayudan en gran medida con la mejoría buscada. Es por esto que se han desarrollado diversas estrategias para tratar la dislexia (Mayo Clinic Staff, 2017).

Técnicas educativas

Esta dificultad específica del aprendizaje se trata utilizando técnicas educativas específicas, y entre más temprano se comience la intervención, mejor. Los maestros pueden utilizar técnica que involucren la escucha, la visión y el tacto para mejorar las habilidades de lectura. Ayudar al niño a que utilice varios de sus sentidos para aprender puede ayudar con el procesamiento de la información. Las sesiones con tutores especialistas en lectura pueden ser de gran ayuda para muchos niños con dislexia. (Mayo Clinic Staff, 2017).

Terapia fonológica

Kelli Johnson (2019) Desde esta perspectiva, la dislexia se trabaja desde diferentes frentes. Si el menor tiene una conciencia fonológica (habilidad para reconocer y usar los sonidos en el lenguaje hablado) deficiente, el terapeuta intentará enseñarle a reconocer los sonidos de las palabras. Por otro lado también puede enseñarle fonética (conectar las letras con los sonidos, separar los sonidos de las palabras y mezclar sonidos para formar palabras). Lo que se pretende lograr con el aprendizaje de estas dos habilidades es que los niños puedan adquirir el proceso de decodificación el cual es fundamental para la lectura (Equipo de Understood, 2019).

Neuropsicología

En este ámbito se busca realizar un informe detallado del nivel de desarrollo de cada habilidad con el fin de poder realizar terapias de rehabilitación neuropsicológica donde se intervengan y se mejoren las áreas en las que se presentan dificultades.

Terapias no tradicionales

Si bien existen terapias tradicionales que ayudan a disminuir los signos y síntomas de los niños con dislexia, es importante aclarar que dejan de lado otros aspectos

fundamentales que se deben trabajar como los ámbitos social y emocional. Por lo tanto se continuará este marco teórico, con la explicación de técnicas no tradicionales basadas en artes, dándole un enfoque más profundo a la intervención desde la dramaterapia y que beneficios trae esta técnica para los niños con dislexia.

La arteterapia es una técnica terapéutica que ayuda a los individuos a afrontar dificultades, sociales, educativas y emocionales a través de sus creaciones plásticas, sonoras, teatrales y escritas, las cuales generan un proceso de transformación en sí mismos y les ayuda integrarse en el ámbito social de una manera crítica y creativa. (Bassols, 2006)

Este concepto de arteterapia es el término genérico que se le ha dado a todas las técnicas terapéuticas basadas en arte, por lo tanto se hará una breve descripción sobre las más conocidas.

La musicoterapia es una técnica terapéutica basada en la audición y la producción musical donde las personas tienen la oportunidad de expresarse de manera individual y/o grupal a través de resonancias efectivas. Algunos de los efectos que produce este tipo de terapia es la creación de una experiencia sensorial que les ayuda proporcionar un desarrollo emocional, psicofisiológico y social equilibrado. (Moreno, 1995)

En el documento Beneficios Del Arteterapia Sobre La Salud Mental; Dumas, Mercedes y Aranguares, María (2013), citan a Ruddy & Milnes, 2008 quienes definen como el uso de recursos artísticos para facilitar la expresión y reflexión del paciente. En el artículo también mencionan que Schimind (2005), explica que las actividades artísticas promueven la autoexpresión, la autoestima y mejoran los niveles de estrés, debido que ayuda a la canalización y manifestación de emociones. Por otro lado también protegen el

sistema inmunológico ya que previene las enfermedades físicas y mentales y promueve la salud en su totalidad.

Dramaterapia

The European Federation Of Dramatherapy (2017) define la dramaterapia en su página web como la técnica teatral que tiene como foco principal utilizar aspectos del drama y del teatro como proceso terapéutico. Este método de trabajo y de juego facilita la creatividad, la imaginación, el aprendizaje, la autorreflexión y el crecimiento personal. Este se enfoca en facilitar el cambio, a través de historias contadas, juegos proyectivos e improvisación. Sin embargo, es importante destacar que existen muchas técnicas que se trabajan desde el teatro para intervenir diferentes necesidades en las personas. Por lo anterior se explicará de manera breve las diferencias entre el psicodrama y dramaterapia.

Norberto Montero (2005) en el artículo “Introducción al Psicodrama de Moreno”, cita a J.L Moreno (1972), quién define el psicodrama como una técnica terapéutica que busca a través del drama que los pacientes pongan en escena sus conflictos inconscientes y los resuelvan dentro de las sesiones.

Las diferencias entre el psicodrama y dramaterapia se pueden resumir en los siguientes puntos:

- El psicodrama trabaja alrededor de un protagonista dentro de un grupo, mientras la dramaterapia se enfoca más en un trabajo grupal. (Torres- Godoy, 2001)
- La dramaterapia recurre a diversos recursos del teatro y actividades dramáticas como fuente terapéutica. Mientras el psicodrama confronta conflictos internos a través de técnicas propuestas por el autor J.L Moreno. (Torres- Godoy, 2001)

- En la dramaterapia, el grupo puede explorar de forma libre durante toda la sesión; en el psicodrama se identifica en los primeros minutos de la sesión el tema que se va tratar. (Torres- Godoy, 2001)
- El rol del terapeuta en la dramaterapia va más dirigido a considerar al dramaterapia como un artista o creador, el cual es más facilitador y coordinador. En el psicodrama el rol del terapeuta es más directivo. (Torres- Godoy, 2001)

Después de aclarar estas dos diferencias, la técnica que se va a utilizar para el desarrollo del proyecto será la dramaterapia, por lo tanto se ahondara un poco más sobre sus características y los beneficios que pueden traer a las personas.

Una de las características más importantes de la dramaterapia, es que los participantes pongan a menudo puestas en escenas como la improvisación, el juego teatral y de roles, esto promueve un sentido de libertad y permiso para la expresión y la autorrevelación. También se pueden incluir una variedad de técnicas teatrales como relatos de historias, títeres, trabajo con máscaras y creación de dramas y guiones. (Torres- Godoy, 2001)

En el libro “Dramaterapia: dramaturgia, teatro y terapia” del Autor Pedro H. Torres Godoy (2001), cita a Jennings quien plantea que la estructura y las técnicas que se deben tener en cuenta en los espacios donde se practica la dramaterapia se dividen en los siguientes pasos:

- Training, preparación o caldeamiento: facilita la conexión entre participantes, ayudando entre miembros, una preparación con sentido expresivo vocal y físico, permitiendo la aparición de temas y asuntos que surgen de manera espontánea.

- El desarrollo: Es fundamental que durante esta fase los participantes tomen un mayor riesgo para que exploren y expresen sus miedos internos, y que compartan sus mundos sociales. Las técnicas más usadas vienen directamente del drama y del teatro como: los performance, improvisaciones, contar historias o cuentos, crear máscaras o títeres, explorar desde el movimiento corporal, manejo de la voz, juegos y esculturas. Es importante que el dramaterapeuta, que guíe los procesos dependiendo de las necesidades grupales, utilice sus habilidades y comprensión del desarrollo dramático que tenga los participantes.
- Cierre: Es el espacio donde los participantes se salen de sus roles y empiezan a reflexionar sobre las acciones teatrales que tuvieron en el momento anterior. La idea es que hablen desde sí mismos con respecto a la experiencia que tuvieron, para permitir el insight acerca de sus maneras de ser y sus perspectivas de cambio.

Con respecto a la población escogida para el desarrollo del proyecto, se hablará sobre los beneficios que puede tener esta técnica pedagógica y terapéutica en niños. Más adelante se hablará sobre los efectos que tiene la dramaterapia en niños con dislexia.

En el libro “La representación de las Emociones en la Dramaterapia”, escrito por Lili Brik Levy y Sara Comejo (2003), explican que “el juego es una actividad innata en los niños y tiene un valor y una función curativa importante, por lo tanto las técnicas de juego también se han incluido en el teatro”

Otra vez el autor Pedro H. Torres Godoy (2001), refiere que los niños usan el drama como terapia espontánea sin una dirección determinada o impuesta. También explica

que el juego dramático en los niños se vuelve una expresión simbólica, donde ellos puedan expresar y tramitar emociones y conflictos que tengan consigo mismos y los demás. También promueve la resolución de conflictos, el desarrollo de sentido de identidad y la creatividad. El juego dramático en los niños beneficia los procesos de pensamiento, el aprendizaje y la sensación.

El autor explica que este tipo de técnicas llevadas al juego, producen en los niños emociones positivas, donde prevalece el compromiso, la cohesión grupal y el agrado por las actividades, por lo tanto, se evidencia efectos beneficiosos en los niños que presentaban: Trastorno por Estrés Postraumático, duelos no resueltos, violencia intrafamiliar y desgastes emocionales, entre otros.

Sin embargo, no se han encontrado muchos estudios donde existan intervenciones de dramaterapia para niños con dislexia. Laura Motañés Ramon (2015) en su trabajo “Taller de Teatro Creativo en Educación Infantil: Intervención en Timidez y Dislexia”, cita a Blanco (2001) quien refiere que, utilizar el teatro como metodología para los niños con DEA ayudan a potenciar sus relaciones interpersonales, a generar otras formas de expresión y comunicación, mejorando su autoestima y su autoconfianza. Promoviendo dentro del grupo un sentido de cooperación, socialización, tolerancia a la frustración y a su vez potencializa habilidades intelectuales.

En el artículo “El teatro como potenciador del desarrollo infantil y los procesos neurológicos” de Yira Marieta Castro Blanco, Ana María Mórtigo Bojacá, Ediara Pérez Huerta y Jenny Alexandra González Zipaquirá (2019), citan a Blanco (2016) quien afirma que, el teatro ayuda a mejorar las relaciones interpersonales, la intención comunicativa y estimula el gusto por la lectura. Por otro lado, citan a Mages (2017)

quién explica que el teatro estimula la segmentación de palabras en sílabas, lo que genera es que, los niños con dislexia logren entender la relación que existe entre en lenguaje oral y escrito. También Bradley, Maclean, Crossland y Bryant, (citado por Mages 2017), reiteran que, las canciones y las rimas tienen una relación directa con el desarrollo fonológico y mejoran su ortografía y lectura.

Propuesta

Título:

Intervención de las habilidades socioemocionales de los niños con dislexia entre los 9-12 años basada en la dramaterapia y técnicas teatrales

Descripción

Para este proyecto, se seleccionará una muestra de 50 niños entre los 9-12 años, esta cantidad fue seleccionada basándose en metodologías estadísticas para validación de hipótesis, sin embargo, al no tener información suficiente del porcentaje de niños con dislexia en la ciudad de Medellín, se asume que la muestra seleccionada será representativa. Este proyecto usará como escenario artístico el Teatro Popular de Medellín (TPM) ubicado en la ciudad de Medellín, el cual cuenta con docentes capacitados en artes escénicas, quienes serán los encargados de transmitir la metodología propuesta a la población intervenida. El rol de las investigadoras y autoras de este trabajo será el de dirigir las diferentes actividades propuestas en la sección de estrategias y actividades y determinar la pertinencia de este proyecto frente a la evolución socioemocional de los niños con dislexia.

Estrategias y Actividades

Se pretende llevar a cabo el presente proyecto en varias fases:

La primera comprende una revisión bibliográfica de los temas estudiados. Se espera poder identificar las características de los niños entre los 9-12 años, de la dislexia y expandir el conocimiento sobre las técnicas teatrales. Esta búsqueda será llevada a cabo por

las investigadoras que encuentran la información en bases de datos institucionales y páginas web relevantes.

La segunda fase tiene como objetivo el realizar una observación de la población en un ambiente educativo, con el fin de conocer los comportamientos de los niños con dislexia en este entorno. Se pretende entonces asistir a una jornada escolar, en donde se pueda observar las características socioemocionales de los niños con dislexia (9-12 años) y se pretende también entrevistar a niños con dislexia entre 9-12 años. Esta actividad comprende la participación tanto de las investigadoras como de la población en la que se basa la intervención.

En la tercera fase se pretende realizar una entrevista a los profesionales en teatro, con el fin de saber qué técnicas teatrales han servido para la intervención de los procesos socioemocionales. Para llevar a cabo esta entrevista, se debe agendar y realizar entrevista con profesores de teatro (pendiente de libretto de entrevista). Estas entrevistas serán realizadas por las investigadoras a los profesionales en teatro y a terapeutas que basen su intervención en arte.

En la cuarta fase, las investigadoras consolidan la información recolectada en una tabla con el fin de definir una estrategia y las técnicas que se utilizarán como herramienta para el diseño de los talleres. Por último se organizará la información para poder distribuirla en diferentes sesiones y así poder crear un protocolo estructurado de los talleres.

Los talleres que se proponen cubren la primera fase el proyecto la cual pretenden identificar aspectos cruciales de los participantes, tales como sus habilidades y necesidades. En cuanto a los aspectos grupales se pretende identificar los aspectos que tienen en común que tienen los participantes dentro del grupo.

A continuación se muestra la propuesta metodológica del taller #1 que se trabajará con los niños con Dislexia usando técnicas de la dramaterapia.

Taller # 1: conociéndome contigo.

Objetivos:

1. Identificar las habilidades y necesidades de los participantes mediante observación de clase.
2. Realizar actividades que ayuden a la socialización entre participantes.
3. Determinar diagnóstico grupal para la adaptación de los talleres de acuerdo con las necesidades de los niños

Actividades

Calentamiento:

- Los niños caminan por todo el espacio en silencio, cambiando de dirección cada que se escuche un aplauso. Se realizara por corto tiempo hasta que el facilitador (docente de teatro) perciba que los participantes estén concentrados.
- Luego seguirán caminando por el espacio y se le pedirá que saluden a sus compañeros según la instrucción:
 - Saluda con tus manos
 - Guíñale el ojo a tu compañero
 - Invéntale una canción
 - Salúdalo con una voz diferente
 - Dile una poesía

- Cuando se diga STOP todos deben parar de realizar los saludos y seguir caminando por el espacio hasta que estén tranquilos y en silencio

Desarrollo:

- Se le dirá a cada uno de los participantes que cuando escuchen un aplauso deben parar y realizar una pose. Ellos tendrán que aprenderse su pose y la ubicación espacial donde la realizaron. Se hará esto sucesivamente con cuatro poses hasta que los participantes ya tengan claro la ubicación y las cuatro poses.
- A continuación los participantes deberán realizar una historia que este relacionada con su nombre y construir su historia con las poses que habían propuesto anteriormente (el facilitador hará un ejemplo de las historias para que los niños tengan una guía de como hacerlo)
- Finalmente cada uno presentará su historia, mientras tanto la psicóloga y el facilitador estarán interviniendo a través de preguntas o intervenciones pertinentes para cada caso.

Cierre:

- A cada participante, se le dará una hoja en blanco colores, marcadores y lápices para que expresen sobre que descubrieron de sí mismos.
- Cuando terminen se socializará de forma grupal donde los niños podrán expresar lo que plasmaron y como se sintieron durante la sesión.
- El facilitador y la psicóloga clínica darán interpretaciones finales de la sesión.

Después de finalizar la sesión el facilitador y la psicóloga clínica socializaran sobre cada participante para identificar habilidades y necesidades para poder determinar

diagnóstico grupal para la realización de los siguiente talleres. Es importante aclarar que la psicóloga durante toda la sesión estará en constante observación para identificar factores importantes de las dinámicas grupales e individuales.

La temática de los talleres derivados del primer diagnóstico y que representan la primera parte del proyecto son:

Taller # 2: Teatro y letras

Los participantes se harán de a grupos de a 3 o de 4, donde a cada equipo de les dará una situación, que deberán mostrar por medio de una representación teatral, adicional a eso tendrán que comunicarla solo con una palabras y sus variaciones. Ejemplo: la palabra será tomate, solo podrán decir la palabra tomate y sus derivados, es decir, tomatete, tomatico, tomatote, etc., durante la representación.

Taller # 3: El guión de mi vida

En está sesión los participantes grupos de a 3 donde deberán crear un guión con algún hecho que hayan pasado durante su semana y tendrán que representarlo con una obra de teatro con el vestuario y el maquillaje que se les asigne.

Taller # 4: Mi máscara interna

- Se pondrá a los participantes a reflexionar sobre las emociones que más surgen en su vida, por consiguiente deberán crear unas mascaras que representen esas emociones de manera creativa. Luego deberán realizar un ejercicio de expresión corporal con música de manera individual y mostrarlo a los demás participantes.

Cronograma

A continuación se expondrán las diferentes actividades que se llevaron a cabo durante el año en la planeación y estructuración del proyecto.

Tabla 1: Cronograma

Actividad	Meses											
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
Objetivo específico 1 (reconocer las características de los niños con dislexia entre 9-12 años)												
Recopilación de la información en bases de datos institucional.		X	X	X	X	X	X	X				
Observar las características socio-emocionales de los niños con dislexia		X	X	X	X	X	X	X				
Objetivo específico 2 (Identificar las dificultades sociales de los niños con dislexia entre los 9-12 años.)												
Rastreo bibliográfico		X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Objetivo específico 3 (Determinar técnicas teatrales para el diseño de la intervención para niños con dislexia entre los 9-12 años.)												
Diseño de entrevista, entrevista con profesionales sobre las técnicas teatrales y análisis de resultados									X	X	X	

Definir la estrategia y criterios para lo talleres	X	X	X	
Planeación de talleres de intervención	X	X	X	X

Personas Responsables

Se busca que el presente proyecto se pueda presentar a entidades municipales con el fin de poder aplicarlo en instituciones educativas públicas y asimismo poder participar en concursos gubernamentales para recibir el apoyo financiero necesario.

De este modo, los responsables del proyecto serían las dos investigadoras (que al mismo tiempo son las psicólogas que estarán encargadas del acompañamiento), los docentes contratados para llevar a cabo las actividades basadas en las técnicas teatrales y también las entidades con las que se pueda concretar una alianza financiera para llevar a cabo las actividades.

Beneficios

La fusión entre el teatro, la psicoterapia y la pedagogía pueden traer cambios positivos para las población, en este caso niños de 9 a 12 años que presenten dislexia. Se ha evidenciado que el acercamiento con este enfoque artístico puede propiciar a que desarrollen sus habilidades socio-emocionales a través de técnicas expresivas, corporales, entre otras; brindándoles herramientas para que puedan desempeñarse asertivamente en el ámbito social como también consigo mismos.

Por otro lado la creación de guiones, la interpretación de textos y la repetición de diálogos puede fortalecer aspectos del lenguajes como: comprensión, la consciencia fonológica y fonética, y habilidades en la lectura escritura.

La formación artística teatral será un talento adquirido que desarrollará el niño, trayéndole consigo beneficios como el mejoramiento de las áreas afectadas por la dislexia y el brindarle un espacio donde podrá potenciar sus habilidades y desarrollarlas aún más. También es una práctica donde puede conocerse más así mismo, hacer catarsis y crear

relaciones importantes con sus compañeros y compartir experiencias, ya que los demás participantes presentan la misma condición.

Finalmente es importante resaltar que el proyecto resulta económico frente a los beneficios que trae y la cantidad de niños que impacta.

Evaluación y Seguimiento

Las investigadoras tendrán la oportunidad de realizar una observación cercana durante todo el proyecto debido a que cumplirán asimismo el rol de psicólogas, por lo cuál podrán hacer un seguimiento y evaluación tanto del desempeño de los niños como de la pertinencia de las actividades.

Se considera de gran importancia la percepción que puedan brindarnos los padres sobre el desempeño de los niños, por lo cuál se planea realizar encuestas periódicas en las cuáles se les pregunte cómo han visto el progreso de sus hijos en diversas las habilidades socioemocionales (las cuáles son el principal objetivo de la intervención), pero también si han visto mejoría en habilidades de conciencia fonológica y lectoescritura que se ven perjudicadas en las personas con dislexia.

Las encuestas que serán realizadas por los padres, tendrán 30 preguntas, 10 de ellas estarán más enfocadas al desarrollo de las habilidades sociales de sus hijos, las otras 10 estarán relacionadas a los aspectos emocionales como la estabilidad y el manejo de emociones en los niños, y las 10 últimas serán un anexo para identificar si hubo mejoría en las habilidades de lecto-escritura. Se busca con esto brindarle a los padres un espacio donde expondrán sus ideas de mejora y que fortalezas trae el proyecto para sus hijos.

Asimismo se considera de vital importancia la perspectiva que tienen los niños sobre su experiencia en los talleres, por lo cual al final de algunas de las sesiones se destinará un espacio para preguntarles cómo se han sentido en estos espacios, si sienten que les ha ayudado a mejorar en su relacionamiento con los otros y como se sienten con ellos mismos y qué creen que ha cambiado en el tiempo en el que han hecho parte del grupo. Del mismo modo se evaluará que aspectos consideran que pueden ser mejorados o cambiados dependiendo de su comodidad con las actividades.

Por último, debido a que este proyecto será apoyado por entidades gubernamentales, se tiene en consideración la posibilidad de funcionarios del sector público quieran asimismo realizar una evaluación y seguimiento con sus propio parámetros.

Recursos (Humanos, técnicos, didácticos)

Se realizó un aproximado de los gastos que se requieren para llevar a cabo el proyecto

Tabla 2: Resumen del Presupuesto

Rubros	Recursos		Total
	Fuente 1: Patrocinadores	Fuente 2: Cobro del curso	
	Dinero	Dinero	
Personal	\$38.880.000	\$38.880.000	\$77.760.000
Materiales	\$18.720.000	\$18.720.000	\$ 37.440.000
Total	\$38.880.000	\$38.880.000	\$77.760.000

Tabla 3: Detalle de Presupuesto de Personal

Nombre	Función en el proyecto	Dedicación (horas/semanas)	Valor Hora	Recursos		Total
				Fuente 1: Patrocinadores	Fuente 2: Cobro del curso	
				Dinero	Dinero	
Sara Manjarrés Medina	Investigadora	24	\$30.000	\$18.720.000	\$18.720.000	\$ 37.440.000
Maria Paulina Montoya	Investigadora	24	\$30.000	\$18.720.000	\$18.720.000	\$ 37.440.000
Vladimir Lenis	Docente de teatro (improvisación)	4	\$30.000	\$360.000	\$360.000	\$720.000
Juan Fernando Venegas	Docente de teatro (expresión corporal)	4	\$30.000	\$360.000	\$360.000	\$720.000
Sara Manjarrés Medina	Psicóloga	4	\$40.000	\$360.000	\$360.000	\$720.000
Maria Paulina Montoya	Psicóloga	4	\$40.000	\$360.000	\$360.000	\$720.000
Total				\$38.880.000	\$38.880.000	\$77.760.000

Tabla 4: Detalle Materiales

Descripción	Cantidad	Valor unitario	Recursos		Total
			Fuente 1: Patrocinadores Dinero	Fuente 2: Cobro del curso Dinero	
Pinturas	100	\$3000	\$150.000	\$150.000	\$ 300.000
Colbón	100	\$4.000	\$200.000	\$200.000	\$ 400.000
Tablero	2	\$120.000	\$120.000	\$120.000	\$240.000
Caja de Marcadores	50	\$12.000	\$300.000	\$300.000	\$600.000
Marcadores de Tablero	50	\$2.000	\$50.000	\$50.000	\$100.000
Aros	15	\$10.000	\$50.000	\$50.000	\$100.000
Pelotas	20	\$5.000	\$75.000	\$75.000	\$150.000
Block Iris	100	\$4.000	\$200.000	\$200.000	\$400.000
Vestuario (prendas)	100	\$60.000	\$3.000.000	\$3.000.000	\$6.000.000
Periódico	100	\$3.000	\$150.000	\$150.000	\$300.000
Mirellas	100	\$3.000	\$150.000	\$150.000	\$300.000
Cinta de Colores	30	\$3.500	\$52.500	\$52.500	\$105.000
Alquiler Salón de Teatro	1	\$1.500.000	\$750.000	\$750.000	\$1.500.000
Maquillaje	100	\$20.000	\$1.000.000	\$1.000.000	\$2.000.000
Total		\$1.749.500	\$6.247.500	\$6.247.500	\$12.495.000

Conclusiones

Durante la elaboración del presente trabajo se pudo evidenciar que el trastorno específico del aprendizaje o dislexia es una problemática bastante común en la población mundial, por lo cual se considera de vital importancia que el personal terapéutico y de las instituciones educativas cuenten con la adecuada formación para poder acompañar a los estudiantes que padecen de dislexia.

Se evidenció que en Colombia existe poca variedad de ofertas terapéuticas para intervenir la dislexia y del mismo modo no se encuentran alternativas basadas en el arte para llevar a cabo su tratamiento asociados a aspectos socioemocionales de cada individuo. A lo largo de la investigación, se pudo encontrar que las diferentes técnicas teatrales ayudan no solamente a desarrollar habilidades específicas del arte, sino que también representan un lugar idóneo para el tratamiento y desarrollo de habilidades sociales como la comunicación efectiva, y personales como la regulación y correcta expresión de emociones como también el mejoramiento del autoestima.

Se considera que la etapa de la básica primaria (7-12 años) es ideal para hacer este tipo de intervención debido a que en estas edades los niños valoran mucho la opinión de las personas a su alrededor y por lo tanto adquieren varias características que forjarán su personalidad, y asimismo están en un importante reconocimiento y concientización de sí mismos, por lo cual el trabajo de las habilidades socio-emocionales con estos pequeños les traerá grandes beneficios y les ayudará a superar las dificultades que se presentan en estos ámbitos debido a la dislexia.

Bibliografía

Alden, S. & Pollock, V. L. (2011) Dyslexia and the studio: bridging the gap between theory and practice, *International Journal of Art & Design Education*, Vol. 30, No. 1, pp. 81–9

Asociación Americana de Psiquiatría (2013) Trastorno Específico del Aprendizaje. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. 5ª Ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana

Avilés, L. (2019) La Dislexia como Factor de Bajo Desempeño Académico. Aspectos que el Docente Debe Tener en Cuenta al Trabajar con un Niño con Dislexia”, *Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo*. Disponible en:

<https://www.eumed.net/rev/atlante/2019/02/dislexia-desempeno-academico.html>

Baharudin, N., Harun, D., Kadar, M., Rashid, H. & Ibrahim, S. (2019) Gross Motor Skills Performance in Children with Dyslexia: A Comparison between Younger and Older Children. *Jurnal Sains Kesihatan Malaysia* 17(2) 2019: 121-128. Disponible en: <http://ejournals.ukm.my/jskm/article/view/32233/9493>

Bassols, M. (2006). El arteterapia, un acompañamiento en la creación y la transformación. *Arteterapia. Papeles De Arteterapia Y educación artística Para La inclusión Social*, 1, 19 - 25. Recuperado a partir de <https://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/view/ARTE0606110019A>

Bavin, E., Crewther., De Losa, L. & Peters, L. (2019) Efficacy of dynamic visuo-attentional interventions for reading in dyslexic and neurotypical children: A systematic review.

- Melbourne, Australia. University of Kingsbury Drive. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30802473>
- Bausan, S. (2016) El 60% de los casos de dislexia proviene de factores genéticos. Granada, España. Revista Granada Digital. Recuperado de: <https://www.granadadigital.es/el-60-de-los-casos-de-dislexia-proviene-de-factores-geneticos/>
- Blanco, P.J. (2001). El teatro de aula como estrategia pedagógica: proyecto de innovación e investigación pedagógica. Recuperado de: <http://www.cervantesvirtual.com/obra-visor/el-teatro-de-aula-como-estrategiapedagogica->
- Blanco A, (2016). Posibilidades educativas del teatro (tesis doctoral), Universidad da Curuña, España
- Blunden, A. (2011) Vygotsky's Theory of Child Development. University of Witwatersrand, Johannesburg. Recuperado de: <https://www.ethicalpolitics.org/wits/vygotsky-development.pdf>
- Brens, M. & Hickman, R. (2014) Art, Pedagogy and Dyslexia. International Journal of Art & Design Education. Disponible en:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jade.12067>
- Brik, L. & Comejo, S. (2003) La representación de las Emociones en la Dramaterapia. Ed. Médica Panamericana.

- Bryant, P. E., MacLean, M., Bradley, L. L., & Crossland, J. (1990). Rhyme and alliteration, phoneme detection, and learning to read. *Developmental Psychology*, 26(3), 429-438.
<http://dx.doi.org/10.1037/0012-1649.26.3.429>
- Burden, B. (2010) The Emotional Consequences of Dyslexia. *SEN Magazine*, 47. Disponible en:
<https://senmagazine.co.uk/articles/899-what-are-the-emotional-consequences-of-dyslexia.html>
- Castro, Y., González, J., Mórtingo, A. & Pérez, E. (2019) El teatro como potenciador del desarrollo infantil y los procesos neuropsicológicos. Bogotá, Colombia. Disponible en:
<http://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/1306/EL%20TEATRO%20COMO%20POTENCIADOR%20DEL%20DESARROLLO%20INFANTIL%20Y%20LOS%20PROCESOS%20NEUR..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Clark, A., Dickle, C. & Ota, M. (2007) The phonological deficit in developmental dyslexia : is there a suprasegmental component?. Edinburgh, UK. University of Edinburgh. 16th International Congress of Phonetic Sciences, pp. 2037-2040
- Dumas, Mercedes y Aranguren, María (2013). Beneficios del arteterapia sobre la salud mental. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Dzalani, H., Mahadi, A., Norayati, I., Normah, C., Nurul, M. & Rogayah, A. (2018) Interventions for children with dyslexia: A review on current intervention methods. Kuala Lumpur, Malasia. *Med J Malaysia*, 73 (5), 311-320. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30350811>

Equipo de Understood (N.A) Tratamientos para niños con dislexia. E.U. Understood: Dificultades de Aprendizaje y de Atención. Recuperado de:

<https://www.understood.org/es-mx/learning-attention-issues/treatments-approaches/treatment-options/treatment-for-kids-with-dyslexia>

Erikson, Erik H. (1959) Identity and the Life Cycle. New York: International Universities Press.

Disponible en: <https://www.simplypsychology.org/Erik-Erikson.html>

Fuertes, J., González, L. & Martínez, L. (2016) Características de los Programadores Disléxicos. Antioquia, Colombia. Fundación Instituto Antioqueño de Investigación, 2, 352-360.

Disponible en: <http://fundacioniai.org/actas/Actas2/Actas2.40.pdf>

Guerrero, J. (2011) El 17% de la Población Infantil Mundial Podría Padecer Dislexia. Ciudad de México, México. Universidad Nacional Autónoma de México. El universal, págs. 1-3.

Galaburda, A., & L. C. (2003). Dislexia del desarrollo. *REV Neurol*, S3. UNAM. (22 de Junio de 2011). *Universia.net*. Obtenido de Noticias: <http://noticias.universia.net.mx/en-portada/noticia/2011/06/22/839342/17--poblacion-infantil-mundial-podria-padecer-dislexia-unam.html>

Ghisi, M., Bottesi, G., Re, A.M., Cerea, S. y Mammarella, I.C. (2016). Socioemotional Features and Resilience in Italian University Students with and without Dyslexia. *Frontiers in Psychology*, 7, 1-9. doi: 10.3389/fpsyg.2016.00478

Humphrey, N. y Mullins, M. P. (2002).

Personal constructs and attribution

for academic success and failure in

- dyslexia. British Journal of Special Education, 29 (4), 196–203.
- Johnson, K. (2019) Conciencia fonológica: Lo que necesita saber. Understood.org. Disponible en: <https://www.understood.org/es-mx/learning-thinking-differences/child-learning-disabilities/reading-issues/phonological-awareness-what-it-is-and-how-it-works>
- Karolyi, C. Winner, E. Gray W. & Sherman G .F. (2003) Dyslexia linked to talent: global visual-spatial ability. Brain and Language, Vol. 85, No.3, pp. 427–31
- Llorente, C. (2014) Factores que Influyen en la Dislexia. Valladolid, España. Universidad de Valladolid. Recuperado de: <https://www.orientacionandujar.es/wp-content/uploads/2017/07/Factores-que-influyen-en-la-dislexia.pdf>
- Lopes, V. P., Rodrigues, L. P., Maia, J. A. R. & Malina, R. M. (2011). Motor coordination as predictor of physical activity in childhood. Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports 21(5): 663-9.
- Lubans, D. R., Morgan, P. J., Cliff, D. P., Barnett, L. M. & Okely, A. D. 2010. Fundamental movement skills in children and adolescents: a review of associated health benefits. Sports medicine 40(12): 1019-1035.
- Lyon, G.R., Shaywitz, S.E. & Shaywitz, B.A. Ann. of Dyslexia (2003) 53: 1. <https://doi.org/10.1007/s11881-003-0001-9>
- Mages, W.K. (2017). Does theatre-in-education promote early childhood development? The effect of drama on language, perspective-taking, and imagination. Early childhood research quarterly, 45(4): 224-237. Obtenido de: <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2017.12.006>

Mayo Clinic Staff (N.A) Dyslexia. Rochester, E.U. Mayo Clinic. Recuperado de:
<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/dyslexia/symptoms-causes/syc-20353552>

Montañés, L. (2015) Taller de Teatro Creativo en Educación Infantil: Intervención en Timidez y Dislexia. Logroño, España. Universidad Internacional de la Rioja. Facultad de Educación. Recuperado de:
<https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/3238/MONTA%c3%91ES%20RAMOS%2c%20LAURA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Moreno, J. (1995), Musicoterapia en la Educación Especial, Murcia, Universidad de Murcia.

Moreno, J. (1978) Las palabras del padre, anón.) Ed. Vancu S.R.L., Buenos Aires.

Moreno, N. (2005) Introducción al Psicodrama. Escuela Sistemática. Disponible en:
https://www.academia.edu/31523478/INTRODUCCI%C3%93N_AL_PSICODRAMA_DE_MORENO_TEOR%C3%8DA

National Health Service (2018) Dyslexia. Reino Unido. NHS. Recuperado de:
<https://www.nhs.uk/conditions/dyslexia/>

Novita, S. (2016). Secondary symptoms of dyslexia: a comparison of self-esteem and anxiety profiles of children with and without dyslexia. European Journal of Special Needs Education, 31 (2)

Riddick, B., Sterling, C., Farmer, M. y Morgan, S. (1999). Self-esteemand anxiety in the educational histories of adult dyslexic students. Dyslexia, 5, 227–248.

- Rodríguez, M. (2016) El 60% de los casos de dislexia proviene de factores genéticos. Granada, España. Revista Granada Digital. Recuperado de: <https://www.granadadigital.es/el-60-de-los-casos-de-dislexia-proviene-de-factores-geneticos/>
- Ruddy, R. & Milnes, D. (2008). Arteterapia para la esquizofrenia o las enfermedades similares a la esquizofrenia. La biblioteca Cochrane Plus, 2.
- Schmid, T. (2005). Promoting health through creativity. For professionals in health, arts and education. England: Whurr
- Silva (2011) Dislexia. España. La Dislexia. Disponible en: <https://www.ladislexia.net/dificultades-expresion-escrita/>
- The European Federation Of Dramatherapy (2017). Dramatherapy. Disponible en: <https://www.efdramatherapy.com/dramatherapy>
- Torres-Godoy, P. (2001) Dramaterapia: Dramaturgia, Teatro, Terapia. Santiago de Chile. Ediciones Cuarto Propio. Disponible en: https://www.academia.edu/32687257/DRAMATERAPIA_DRAMATURGIA_TEATRO_TERAPIA_PEDRO_H_TORRES-GODOY_EDICIONES_CUARTO_PROPIO_SANTIAGO_DE_CHILE_2001_PROHIBIDA_SU_REPRODUCCION_TOTAL_O_PARCIAL_DERECHOS_RESERVADOS_PEDRO_H_TORRES_GODOY_CONTENIDOS
- Zuppardo, L., Serrano, F. & Pirrone, C. (2017) Delimitando el Perfil Emotivo-conductual en Niños y Adolescentes con Dislexia. Panamá. Revista Universidad Tecnológica de

Panamá, 1 (1), 88-104. Disponible en:
<https://revistas.utp.ac.pa/index.php/retoxxi/article/view/1521/2263>

Anexos

Entrevista:

1. ¿En qué edad considera que los niños deberían empezar a practicar teatro y por qué cree que esta edad sería beneficiosa para ellos?
2. ¿Qué técnicas considera que se pueden aplicar en niños con necesidades del aprendizaje, con el fin de ayudarles a mejorar no solamente sus dificultades académicas, sino también su desempeño en ambientes sociales?
3. ¿De qué manera considera que el teatro puede ayudar a que los niños desarrollen conciencia corporal y emocional, y por ende puedan ir desarrollando independencia y seguridad en sí mismos?
4. ¿Cómo pueden ayudar las técnicas teatrales en el desarrollo de las habilidades necesarias para la lectura y la escritura como la conciencia fonológica, el seguimiento de instrucciones, la capacidad de concentración y la lectura correcta en voz alta?
5. ¿Cómo considera que las técnicas no convencionales como el teatro pueden traer beneficios para los niños con dificultades del aprendizaje?
6. Teniendo en cuenta que la dramaterapia se define como “la técnica teatral que tiene como foco principal utilizar aspectos del drama y del teatro como proceso terapéutico”, ¿cuál considera que podría ser el mayor reto al que se tendrían que enfrentar los pequeños que practican dramaterapia y que además presentan dificultades de aprendizaje?