



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN PSICOLOGIA
RESIDENCIA EN EDUCACIÓN ESPECIAL

INTERVENCIÓN ECOSISTÉMICA PARA ALUMNOS DE
PRIMARIA CON DISCAPACIDADES INTELECTUALES EN
UNA COMUNIDAD URBANO MARGINADA

REPORTE DE EXPERIENCIA PROFESIONAL
PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRA EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A
MARÍA DE LA LUZ URIBE ALVAREZ

DIRECTORA: DRA. MARÍA DEL PILAR ROQUE HERNÁNDEZ
JURADO DE EXAMEN: MTRA. LAURA MARÍA MARTÍNEZ BASURTO
DRA. MARÍA EMILIA LUCIO GÓMEZ MAQUEO
MTRA. OFELIA DESATNIK MIECHIMSKY
DRA. GUADALUPE ACLE TOMASINI



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

En México, la educación especial busca atender con equidad social a individuos con discapacidad entre ellas, la discapacidad intelectual. El bajo rendimiento intelectual no se reconoce como categoría de atención por los servicios oficiales, pese a las dificultades que impactan el desarrollo académico, personal y social. Para ambas problemáticas que implican discapacidades intelectuales, frecuentemente se carece de diagnósticos precisos. Desde un enfoque ecosistémico, se instrumentó un programa de intervención dirigido a atender las necesidades que presentan niños con discapacidad intelectual y bajo rendimiento intelectual, quienes asisten a una escuela primaria pública regular en una zona urbana de alta marginación. La muestra fue no probabilística intencional, el estudio mixto y se aplicaron instrumentos formales e informales. EVALUACIÓN EXPLORATORIA. Participaron 78 niños y se detectó a 18 de ellos con discapacidad intelectual y bajo rendimiento intelectual. EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA. Los principales resultados de 10 niños, sus padres y docentes, apuntan: a) alumnos: problemas cognitivos, adaptativos, de aprendizaje y socioafectivos; b) familias: falta de habilidades para promover el desarrollo de sus hijos; c) escuela: prácticas docentes excluyentes, resistencia para colaborar con el psicólogo y los padres; los servicios oficiales de educación especial no diagnosticaban a los niños. INTERVENCIÓN. Participaron 7 niños, sus madres y 5 profesoras. Los resultados del programa instrumentado, desde el modelo de aprendizaje mediado, básicamente indican: a) alumnos: diferencias estadísticamente significativas en coeficiente intelectual, memoria a corto plazo auditiva, habilidades adaptativas (académico-funcionales, autodirección y autocuidado), e impacto positivo en lectoescritura, autoestima y autoconcepto. b) madres: adquirieron conocimientos y estrategias básicas sobre desarrollo infantil; el trabajo con díadas madre-hijo, arrojó resultados discretos; c) escolares: falta de disposición docente para participar pese a la disposición del personal directivo. La evaluación-intervención de los alumnos con discapacidades intelectuales, debe considerar aspectos personales, familiares, escolares y comunitarios en interacción; así como realizarse oportuna y tempranamente.

Palabras clave: Discapacidad intelectual, Bajo rendimiento intelectual, Evaluación - intervención ecosistémica.

In Mexico, the purpose of special education is that of treating with social fairness individuals who suffer from disabilities, including Intellectual Disability. Borderline Intellectual Functioning is not considered a category meriting attention from public services, despite its impact on the child's academic, personal and social development. For both conditions, it is often the case that no accurate diagnosis is available. Using an Ecosystemic Approach, an intervention program was implemented to meet the needs of children suffering from intellectual disability and borderline intellectual functioning who attend a public elementary school in a highly marginal urban zone. A mixed study was conducted, using an intentional non-probability sampling method, and both formal and informal instruments. **EXPLORATORY ASSESSMENT.** 78 children took part in the study, and 18 of them were found to have intellectual disability and borderline intellectual functioning. **DIAGNOSIS.** The major results of 10 children, their parents and teachers, showed: a) students: cognitive, adaptive, learning and socio-affective problems; b) families: lack of abilities to promote their children's development; c) school: exclusion practices from teachers and reluctance to collaborate with psychologists and parents; public special education services fail to diagnose children. **INTERVENTION.** 7 children, together with their mothers and 5 teachers, participated in this stage. The results of the implemented program, from a mediated-learning approach, showed: a) students: statistically meaningful IQ differences, auditory short-term memory, adaptive skills (academic-functional, self-direction, self-care), and a positive impact on reading and writing skills, self-esteem, and self-image; b) mothers: acquisition of knowledge and strategies on child development; the mother-child work yielded moderate results; c) teachers: reluctance to participate in spite of senior personnel support. The assessment-intervention process of students suffering from intellectual disabilities should take personal, family, school and community contexts into consideration; it should also be carried out early and timely.

Keywords: Intellectual Disability, Borderline Intellectual Functioning, Ecosystemic Assessment/Intervention.

Agradecimientos

Primeramente al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), por el apoyo recibido para cursar mis estudios de maestría y así sumarme a su meta de responder a las necesidades que imperan en nuestra sociedad.

A la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) por abrirme sus puertas para crecer profesional y personalmente al brindarme una educación crítica, ética y con sensibilidad para contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas.

A mis maestros de la Universidad Pedagógica Nacional (UPN) Rita Vergara, Gustavo Martínez Tejeda, Sandra Oliver, Simón Sánchez, Pedro Bollás, Rubén, y Joel, por acrecentar con conocimientos sólidos mi pasión por la educación a través de la Psicología Educativa.

A las Doctoras y Maestras que conforman el equipo de la Residencia en Educación Especial que aportaron sus conocimientos para lograr concluir esta etapa de mi formación académica.

Especialmente a la Dra. María del Pilar Roque Hernández por su apoyo, dedicación, confianza y generosidad académica al compartir su experiencia y profesionalismo a lo largo de este proyecto.

Finalmente, a los niños y sus familias les doy gracias por compartir sus experiencias personales y familiares, ya que con ello, me permitieron adentrarme a la cotidianidad de la necesidad de la educación especial en sus vidas.

A mis abuelitos Nicolás Alvarez y Esperanza Flores; a mis padres Regino Uribe y Yolanda Alvarez de quienes aprendí con el ejemplo lo valioso que es el trabajo, el construir y lograr sueños cimentados en la ética, solidaridad, lealtad, responsabilidad y generosidad humana. Gracias por abrazarme en esta vida con cariño y paciencia.

Los quiero mucho.

A Brenda, por su acompañamiento en el tramo de vida que ha recorrido junto a mi, gracias por darme la oportunidad de palpar, el más infinito y puro amor que puede existir.

Esta aventura como otras tantas son compartidas, pues me haz brindado apoyo, comprensión y confianza, impulsado con tus sonrisas, abrazos, miradas, sueños y pláticas, eres el mejor regalo que me ha dado la vida. Te quiero mucho.

A mis hermanos Esperanza, Loli y Julián porque a través de compartir la manera en que enfrentan los desafíos de la vida y los transforman en posibilidades de disfrute, me han ayudado a enfrentar los propios. Los quiero mucho, gracias por existir.

A Julio por el apoyo incondicional que me ha dado desde el principio de este sueño hasta el final.

A mi tía Carmen y a mis sobrinos Miranda, Irving y Sebastián por impulsarme siempre y creer en mí.

A Moisés por ser cómplice de este sueño, que transito por alegrías y tristezas, por darme fuerzas cuando éstas se agotaban y felicitaciones cuando éstas retornaban. Gracias por formar parte de mi vida y recordarme mi esencia, cuando se me olvida. Te quiero mucho.

Gracias a Miguel Ángel por su acompañamiento y facilitarme este recorrido, al enseñarme el valor de la constancia, la paciencia y otras cosas desconocidas por mí, que me han ayudado a llegar a este momento. También por compartir sus logros, experiencias y forma de mirar la vida.

Te quiero mucho.

Contenido

Resumen	pp i
Agradecimientos	iii
Tablas y Figuras	vii
Introducción	ix
LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y EL BAJO RENDIMIENTO INTELECTUAL DESDE LA EDUCACIÓN ESPECIAL	1
Educación Especial	1
Concepto	1
Normatividad	4
Categorías	7
Discapacidad	10
Concepto	10
Normatividad	12
Discapacidad intelectual	14
Concepto	14
Criterios de identificación	15
Características	17
Estadísticas	20
Bajo rendimiento intelectual	21
Concepto	21
Criterios de identificación	22
Características	22
Estadísticas	26
Evaluación e intervención del desarrollo infantil desde el enfoque ecosistémico	26
Desarrollo del infante	26
Evaluación	27
Concepto	27
Tipos	28
Intervención	30
Concepto	30
Métodos y técnicas para la evaluación de la DI y el BRI	32
Intervención en la DI y el BRI	34
Perspectiva cognitiva	35
Programa de entrenamiento cognitivo	37
Experiencia del aprendizaje mediado	38
Investigaciones sobre la DI y el BRI	40
Evaluación	40
Intervención	42
Evaluación-intervención	45
PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA ALUMNOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y BAJO RENDIMIENTO INTELECTUAL EN UNA PRIMARIA URBANA	48

Objetivo General	48
Tipo de estudio	49
Diseño de investigación	49
Fase I. Evaluación Exploratoria	49
Objetivo General	49
Objetivos Particulares	49
Método	49
Contexto	49
Escenario	54
Participantes	56
Materiales	57
Procedimiento	58
Resultados	60
Discusión	64
Fase II. Evaluación Diagnóstica	66
Objetivo General	66
Objetivos Particulares	66
Método	66
Contexto y Escenario	66
Participantes	66
Materiales	68
Procedimiento	74
Resultados	76
Nivel personal	76
Nivel familiar	95
Nivel escolar	98
Nivel comunitario	100
Discusión	101
Fase III. Intervención	105
Objetivo General	105
Objetivos Particulares	105
Método	105
Contexto y Escenario	105
Participantes	106
Materiales	107
Procedimiento	112
Resultados	114
Discusión	126
CONCLUSIONES	132
REFERENCIAS	137
APÉNDICES	146
Programa de intervención: sesiones dirigidas a niños	146
Sesiones dirigidas a madres de familia	160
Sesiones dirigidas a díadas madre-hijo	161
Sesiones dirigidas a profesoras	162
Ejemplo de sesión realizada a niños	163

Tablas y Figuras

TABLAS	pp
1. Dominios y habilidades que conforman la conducta adaptativa	16
2. Estadísticas de población atendida con DI en México	20
3. Limitaciones intelectuales y de aprendizaje en la DI y el BRI	24
4. Limitaciones en las habilidades adaptativas que impactan en el funcionamiento de la vida cotidiana en la DI y el BRI	25
5. Condiciones académicas de la población total de alumnos por grado, durante el ciclo escolar 2009-2010	56
6. Puntajes del CI obtenidos por los alumnos evaluados de primer grado	61
7. Puntajes del CI obtenidos por los alumnos evaluados de segundo grado	62
8. Grupos de atención conformados de acuerdo a las necesidades específicas detectadas en los niños evaluados	64
9. Datos generales de los alumnos en la evaluación diagnóstica	67
10. Programa de intervención para niños con discapacidad intelectual y bajo rendimiento intelectual	108
11. Edades cronológica y escalar de cada niño antes y después de su participación en el programa de intervención	114
12. Valores z obtenidos por el grupo en el área intelectual	115
13. Puntajes de CI individuales antes y después del programa de intervención	116
14. Valores obtenidos por el grupo en los procesos cognitivos	117
15. Puntajes individuales normalizados de los procesos cognitivos, antes y después del programa de intervención	117
16. Valores z obtenidos por el grupo en los dominios de las habilidades adaptativas	118
17. Puntajes obtenidos en los dominios de las habilidades adaptativas antes y después el programa de intervención	118
18. Valores z obtenidos por el grupo en las habilidades adaptativas	119
19. Puntajes obtenidos en las habilidades adaptativas antes y después del programa de intervención	119
20. Puntajes obtenidos en la habilidad académico-funcional antes y después del programa de intervención	120
21. Puntajes obtenidos en la habilidad de autodirección antes y después del programa de intervención	121
22. Puntajes obtenidos en la habilidad de autocuidado antes y después del programa de intervención	121
23. Puntajes obtenidos en el uso del reloj antes y después del programa de intervención	122
24. Valores z obtenidos por el reloj y su uso	123

FIGURAS

1. Croquis de la escuela primaria	54
2. Nivel académico de los profesores que conforman la plantilla docente de la escuela primaria	55
3. Distribución del CI total en las clasificaciones de inteligencia de los niños de 1er grado	61
4. Distribución del CI total en la clasificación de inteligencia de los niños de 2º grado	63
5. Medias del CI verbal, de ejecución y total obtenidas por el grupo	78
6. Medias de los puntajes normalizados obtenidos por el grupo en las 6 subescalas verbales	79
7. Medias de los puntajes normalizados obtenidos por el grupo en las 6 subescalas de ejecución	79
8. Discrepancias entre las edades promedio cronológica y escalar en cada una de las subescalas	80
9. Grado de dificultad de los procesos cognitivos de los niños del grupo	81
10. Número de niños por nivel de dominio de las dimensiones del proceso de lecto-escritura	85
11. Percepciones de madres y profesoras respecto a las conductas adaptativas: medias grupales	91

El campo de la Educación Especial (EE) a través del tiempo ha experimentado cambios; según Marzano (1994, citado en Sánchez, Acle, De Agüero, Zardel y Rivera, 2003) ha forjado un desarrollo teórico que la perfila como una disciplina científica que organiza y sistematiza un conjunto de conocimientos. El papel que ha desempeñado la EE, ha sido resultado de los cambios histórico-sociales y avances científico-teóricos que se han dado a nivel internacional.

Dichos cambios, han dirigido las políticas y reglamentaciones oficiales a nivel nacional. De acuerdo con la Ley General de Educación (Secretaría de Educación Pública [SEP], 2011, p. 14) la EE “está destinada a individuos con discapacidades transitorias o definitivas, así como para aquellos con aptitudes sobresalientes y atenderá a los educandos de manera adecuada a sus propias condiciones y con equidad social incluyente y con perspectiva de género”. A partir de ello, se ha buscado el fortalecimiento de los servicios de EE (SEP, 2002) y se proclaman y reafirman principalmente para los grupos marginados, los compromisos de prevenir la discapacidad, realizar una identificación temprana, asegurar el bienestar y rehabilitación mediante el diseño y aplicación de estrategias de intervención, defender sus derechos, así como recibir una educación de calidad bajo la premisa de igualdad de oportunidades. Sin embargo, el hecho no es sólo lograr el acceso a la educación, sino la permanencia, egreso, desarrollo, logro educativo e inclusión para la población con discapacidad.

Para lograr lo anterior, de acuerdo con el Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad (CONADIS, 2009) se habla de la necesidad y urgencia de crear escuelas inclusivas, es decir, aquellas que ofrezcan una atención educativa adecuada, sin importar las características de los alumnos, ya sean físicas e intelectuales, derivadas o no de su situación cultural, religiosa, económica, étnica o lingüística. Sin embargo, además de considerarse las características de los niños, también es fundamental retomar las condiciones y particularidades que les rodean, pues como explica la Organización Mundial de la Salud (2010, p.1) la “discapacidad es un fenómeno complejo que refleja la interacción entre las deficiencias en el funcionamiento del organismo humano y las de la sociedad en que vive, momento en que se consideran las actitudes, cultura, políticas y prácticas existentes”.

Resulta primordial, realizar el diagnóstico preciso de la situación existente, principalmente de los logros educativos de los alumnos, para identificar las fortalezas y debilidades y las causas que explican esta situación. En este sentido, cobra importancia la evaluación, como un proceso sistemático y continuo para recopilar información cuanti y

cualitativa sobre el aprendizaje del estudiante y su desempeño, que permita emitir juicios de valor fundamentados con base en distintas fuentes de evidencia y así, facilitar la toma de decisiones (Ahumada, 2005; Torres, 2004).

De forma más precisa, mediante la evaluación psicológica, se facilita la valoración de las características de una persona y de sus acciones en la interacción con los demás y con su entorno; por lo que ésta, enfatiza la importancia del análisis del ambiente como elemento interactuante con el organismo y de las respuestas del sujeto en dicha interacción (Forns, 1993) para que con base en ello, se diseñen programas de intervención oportunos y adecuados, que beneficien a las personas de acuerdo con sus necesidades. Así mismo, desde un enfoque ecosistémico, Adelman y Taylor (1994, 2010) indicaron que la interacción de variables personales y ambientales, contribuye al entendimiento de las características de una persona, por lo que se hace necesaria su consideración y análisis.

Dos modalidades de la evaluación, son importantes para la recopilación de datos y toma de decisiones. La primera es la evaluación exploratoria, la cual es una valoración breve para detectar a quienes requieren de una valoración más completa y precisa de sus fortalezas y debilidades; mientras que la segunda es la evaluación diagnóstica, que determina la clasificación que refleja mejor el nivel y tipo de funcionamiento del menor, lo que ayuda a precisar discapacidades, por lo que se utiliza con finalidades pronósticas (Sattler, 2003); es ésta, la que informa acerca de las capacidades que posee un alumno determinado para abordar un nuevo contenido de aprendizaje (Coll, 1999). Es importante realizar la evaluación a edades tempranas, como al inicio de la etapa escolar, ya que con un diagnóstico precoz y la estimulación temprana y sistemática sobre los niños con discapacidad--como en el caso de los niños con discapacidad intelectual--, su desarrollo es posible que sea lo más cercano al de los niños promedio (Arco, 2004).

Resulta primordial, resaltar en este tipo de evaluación, la realización del diagnóstico diferencial, pues a través de este procedimiento, se establecen por un lado las particularidades interindividuales del niño, que son las que indican por qué y cómo se ubica en una determinada categoría; y por otro, ayudan a precisar las diferencias intraindividuales, esto es, el nivel en el cual se han desarrollado diferentes habilidades en una persona en particular (Kirk & Gallagher, citado en Acle, 2005).

La importancia de la evaluación ecosistémica en el caso de la Discapacidad Intelectual (DI) es mayúscula; de acuerdo con la Asociación Americana sobre Discapacidad

Intelectual y Desarrollo (AAIDD, 2010) ésta es una discapacidad caracterizada por originarse antes de los 18 años y por manifestar limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en la conducta adaptativa. Por lo que en el entorno escolar, los alumnos pueden mostrar dificultades para la comprensión de instrucciones complejas, abstractas, metafóricas o con más de un sentido figurado, así como bajo desempeño funcional, autoestima, y seguimiento y término de una actividad, sobre todo ante un aprendizaje novedoso.

Por otra parte, en la práctica de la EE también encontramos grupos con características y necesidades de atención específicas, que no se reconocen como una categoría en sí por los servicios oficiales. Este es el caso de la Capacidad Intelectual Límite (CIL) (Artigas-Pallarés, Rigau-Ratera y García-Nonell, 2007; Asociación Americana de Psiquiatría, 1994; Jarque, 2001; Reynolds y Dombeck, 2008) también llamada Bajo Rendimiento Intelectual (BRI) (Meléndez, 2008) o Discapacidad Intelectual Límite (Romero y Lavigne, 2005) que se suele ubicar como categoría diagnóstica con connotaciones parecidas a las de la DI, lo que conlleva limitaciones escolares, sociales y laborales similares, aunque de menor grado.

Las limitaciones intelectuales, compartidas por ambas poblaciones, impactan en el aprendizaje escolar y en la vida cotidiana, de tal manera que los niños con discapacidades intelectuales (DI o BRI), frecuentemente experimentan dificultades para acceder a los contenidos escolares, por lo que es importante brindarles los apoyos necesarios para mejorar su funcionamiento tanto intelectual como social. Dicho apoyo, se puede proporcionar desde programas de intervención que direccionen los recursos y acciones específicas para promover las capacidades que los niños con DI y BRI, requieren desarrollar.

Por ello, resulta fundamental el papel de la intervención como una acción intencional que a través de procesos planificados, busca mantener o transformar las condiciones existentes en los sistemas personal, ambiental o de ambos (Adelman y Taylor, 1994, 2010). Por lo que la intervención se debe considerar desde una perspectiva ecosistémica, ya que los sistemas personal, familiar, escolar y comunitario, presentan una tendencia interaccional, la cual es prescindible analizar, para conocer y valorar la interrelación e interdependencia de los sistemas (Adelman y Taylor, 1994, 2010; Forns, 1993; Shea y Bauer, 1999).

Al considerar las dificultades intelectuales de los alumnos con DI y BRI y con la finalidad de facilitarles la adquisición de aprendizajes, en el campo de la educación, el apoyo puede desprenderse de la perspectiva cognitiva, la cual, analiza los procesos y conocimientos internos del estudiante (Puente y Poggioli, 1989) y en la que el alumno, se considera un agente activo cuyas acciones dependen en gran parte de las representaciones o procesos internos que él ha elaborado como producto de las relaciones previas con su entorno físico y social (Hernández, Botías e Higuera, 1998). Sin embargo, de acuerdo con Meza (2006) existen personas que por razones, biológicas, socioculturales, educativas y/o físico-ambientales, no pueden desarrollar al máximo sus estrategias (e.g. enfocar, seleccionar, discriminar, comparar, ordenar, esquematizar, asociar, etc.) y procesos cognitivos (e.g. atención, concentración, memoria).

Puente (1995, citado en Meza, 2006) coincidió con Hernández (1998) al señalar que las estrategias cognitivas, pueden ser adquiridas espontáneamente (de manera natural) o a través de programas específicos. Uno de estos programas, es el propuesto por Feuerstein (1980) el cual se retoma para el presente trabajo, así como el modelo de la Experiencia de Aprendizaje Mediado del mismo autor.

En el Programa de Enriquecimiento Instrumental (PEI) de Feuerstein (s/f) se concibe a la inteligencia como un proceso dinámico autorregulatorio, que responde a la intervención ambiental y que tiene como objetivo enseñar a pensar, a resolver problemas y a beneficiarse del aprendizaje (Calero, 1995). Feuerstein (1997) mencionó como pautas de entrenamiento, las siguientes: introducción a la tarea, búsqueda de estrategias, trabajo individualizada, resumen y generalización. Por ello, es que Calero (1995) definió a la Experiencia del Aprendizaje Mediado (EAM), como un modelo de aprendizaje en el que se resalta la presencia de un ser humano intencionado que media entre el mundo y la persona en cuestión, quien contribuye a la modificación de ésta; ello, puede contribuir a la participación e inclusión de las personas con discapacidad intelectual, entre ellos de aquellos quienes presentan DI y BRI.

Sin embargo, en la práctica se encuentra que muchos niños de educación básica, carecen de un diagnóstico adecuado y oportuno que permita precisar la intervención y promover la inclusión. Es por ello, que para incidir en las acciones educativas dirigidas a las personas con discapacidad desde la Educación Especial, el presente trabajo tuvo por objetivo el instrumentar desde un enfoque ecosistémico, un programa de intervención dirigido a atender las necesidades que presentan niños con DI y BRI, quienes asisten a una escuela primaria regular en una zona urbana de alta marginación. Esto, con el fin de

contribuir al diseño de programas que le den sentido a los avances obtenidos en el plano normativo con respecto al reconocimiento y derecho de las personas con discapacidad a desarrollarse en ambientes incluyentes, y que éstos, contribuyan a la funcionalidad de las personas con discapacidad.

En el primer apartado del presente trabajo, desde los planos internacional y nacional, se responde a algunas interrogantes como son: qué se entiende por Educación Especial, cuál es su objeto de estudio, cuál es el marco normativo que la rige, en qué servicios se concretiza, quiénes la proporcionan y qué categorías la conforman. Enseguida, se presenta la evolución del concepto de discapacidad, que ha tenido cabida a través de diferentes documentos internacionales, e impacta en cómo se concibe en nuestro país. Así mismo se incluye una revisión de la normatividad, referente a la discapacidad, desde la Declaración de los Derechos del Retrasado Mental (ONU, 1971) hasta los Objetivos del Desarrollo del Milenio hasta el 2015 (ONU, 2011) en los que se hace referencia a las personas con discapacidad; y cómo lo establecido en estos documentos, se relacionan o no con leyes y programas que tienen el propósito de reconocer y beneficiar a las personas con discapacidad en nuestro país.

Posteriormente, se expone un análisis que considera aportaciones internacionales y nacionales respecto a los conceptos de discapacidad intelectual y bajo rendimiento intelectual, sus criterios de identificación, así como las principales características en el plano personal (lenguaje, procesos cognitivos, aprendizaje, habilidades adaptativas y aspectos socio-afectivos y emocionales). Por último se hace referencia a la estadística oficial de la población nacional, con discapacidad intelectual y bajo rendimiento intelectual; la cual en el caso de la primera y por la cifra señalada, revela una urgente necesidad de atención, mientras que para la segunda, la falta de reconocimiento como categoría de atención, hace que no se cuente con una cifra que denote la existencia de la población con esta discapacidad en nuestro país, lo que contribuye a la invisibilidad de éstos, no obstante en las escuelas, están presentes como se pudo constatar en este trabajo. Esta falta de reconocimiento, limita la identificación y atención a los alumnos y por consiguiente, el pronóstico respecto a su funcionamiento personal y social.

En el apartado sobre evaluación e intervención del desarrollo infantil desde el enfoque ecosistémico, se concentran las bases teóricas que sustentan el diseño, instrumentación y evaluación de un programa de intervención. Se destaca la importancia de la perspectiva ecosistémica para reconocer y tratar la complejidad del desarrollo de las personas, a partir de la consideración de los contextos involucrados en tal desarrollo, como lo son: las

relaciones interpersonales, las relaciones entre escenarios, las interacciones de grupo, la sociedad y el mismo aprendiz. Se expone el concepto y tipos de evaluación (detección y diagnóstica). Se precisa la utilidad y funcionalidad de realizar la evaluación e intervención desde un enfoque ecosistémico. Así mismo se presentan los diversos métodos y técnicas identificados para la evaluación de la DI y el BRI; se marca la funcionalidad de emplear pruebas estandarizadas, así como sus limitaciones y la posibilidad de complementar la evaluación con pruebas cualitativas, que aporten objetividad y especificidad al diagnóstico de las discapacidades intelectuales.

Con respecto a la intervención en la DI y el BRI, se presentan brevemente las diversas perspectivas (médica, psicológica, evolutiva, cognitiva y educativa) que han estado comprometidas en la intervención dirigida a las personas con DI, con la finalidad de minimizar sus dificultades y contribuir a mejorar su funcionalidad personal y social. Se destacan los alcances de la perspectiva cognitiva--que desde el ámbito educativo--, busca reducir las dificultades en el aprendizaje que presentan las personas con discapacidades intelectuales. Aquí mismo, se presentan las bases teóricas y conceptuales del programa de Enriquecimiento Instrumental (PEI) y del modelo de la Experiencia de Aprendizaje Mediado (EAM) propuestos por Feuerstein (s/f) y las pautas de entrenamiento que sirvieron de guía en el presente trabajo, para la instrumentación del programa dirigido a alumnos con DI y BRI.

El tercer apartado, contiene un cúmulo de investigaciones realizadas internacional y nacionalmente sobre la discapacidad intelectual y el bajo rendimiento intelectual, que por fines analíticos se ubican en: aquellas que se dirigieron primordialmente a la evaluación a dicha población; otras que se orientaron hacia la intervención; y por último, en las que por su objetivo, se realizó una evaluación-intervención. De acuerdo a las investigaciones documentadas en este trabajo, existe la necesidad de realizar mayor investigación sobre las personas con BRI; fomentar la adquisición y desarrollo de estrategias de autorregulación en los alumnos con discapacidades intelectuales; atender la conducta adaptativa; el uso de herramientas formales e informales en la evaluación; y la fundamental participación de los adultos (padres, docente y profesional en educación especial) en el proceso de evaluación-intervención.

Por último, se presenta el programa de intervención llevado a cabo desde un enfoque ecosistémico para alumnos con DI y BRI en una escuela primaria urbana, el cual se dividió en tres fases que conforman un continuo: evaluación exploratoria, evaluación diagnóstica e intervención. El trabajo realizado, da cuenta de que en la evaluación e

intervención de alumnos con discapacidades intelectuales, debe considerar aspectos personales, familiares, escolares y comunitarios en interacción. Es urgente evaluar, reconocer y atender tempranamente, a quienes presentan DI y BRI, desde la educación especial.

Finalmente se incluyen las conclusiones generales que apuntan tanto a los alcances como a las limitaciones del presente trabajo, además de las referencias y de anexar los apéndices correspondientes, que complementan la presentación y comprensión de este trabajo.

La discapacidad intelectual y el bajo rendimiento intelectual desde la Educación Especial

Educación Especial

Concepto.

Definir a la Educación Especial [EE] no es una tarea fácil, ya que podemos encontrar un sin fin de autores que han trabajado para ello, como lo son los siguientes:

Para Sánchez, Cantón y Sevilla (1997, citado en Acle, 2006):

La educación especial es una modalidad del Sistema Educativo Nacional dirigida a niños y jóvenes con problemas para incorporarse a la educación regular o para continuar en la misma, porque presentan algún retraso o desviación parcial o general en su desarrollo. (p. 24)

Para Shea y Bauer (1999, p.5) “la educación especial es la parte de la educación general que proporciona servicios a los individuos que no se ajustan al sistema; es decir, niños que difieren de la norma o estándar”. Por otra parte, Gargiulo (2012, p.9) la definió como “un programa personalizado de instrucción diseñado para satisfacer las necesidades de cada alumno”.

Como podemos ver, estas definiciones, difieren en cuanto a concebir a la EE como una modalidad o programa; unas enfatizan las deficiencias de los individuos y otras tienden a exponer los alcances de sus propuestas; algunas coinciden en que forma parte del sistema de educación regular y que está dirigida a la atención de quienes por algún motivo, difieren de la norma y presentan dificultades que pueden limitarles el acceder a la escuela regular. Sin duda, esto dificulta la unificación de criterios para en consecuencia, actuar sobre las situaciones educativas; sin embargo una de las ventajas que podemos vislumbrar al existir esta variedad de definiciones, es que cada una nos puede ofrecer elementos de interés para acrecentar nuestra visión de los alcances que puede tener la EE y orientar los servicios que se ofrecen a través de ella.

Una definición que contribuye a reconocer a la EE como un campo de conocimiento formal, es el que propuso Marzano (1994, citado en Sánchez et al., 2003) al resaltar que el crecimiento de ésta se constata al considerar que cuenta con un acervo teórico que la ha

fortalecido y al mismo tiempo ha sustentado su práctica, además de considerar que sus esfuerzos no sólo deben dirigirse a la persona que difiere de la norma sino que también es importante dirigirlos a los diferentes contextos que le rodean a través de procesos de evaluación e intervención. Dicha definición es la siguiente:

Disciplina con un objeto de estudio propio y con un amplio desarrollo teórico y práctico. Teórico porque se perfila como una disciplina científica que ha organizado y sistematizado un conjunto de conocimientos alrededor de su objeto. Y práctico, en la medida en que las intervenciones educativas, psicológicas, sociales y médicas para el alumno especial y el ambiente que le rodea, han mostrado y propuesto, desde perspectivas diferentes e incluso interdisciplinarias, una mejor comprensión, con fines de evaluación e intervención. (p.193)

A partir de lo anterior, se puede vislumbrar que a pesar de la diversificación de conceptualizaciones, todas convergen en un aspecto, que es el que consideran que la EE está dirigida a los alumnos con alguna discapacidad. En México, la Secretaría de Educación Pública (SEP, 2009a) definió a la EE como:

Un proceso educativo que se da a niños y jóvenes que, por sus características físicas o psíquicas, sufren dificultades para progresar en la escuela regular e integrarse a la sociedad; su finalidad es proporcionarles atención especializada que les permita desarrollar sus posibilidades como personas autónomas, y propiciar su integración y participación en la sociedad. (p.235)

En este concepto se considera a la EE como un proceso con alcances en dos planos: en el educativo y en el social pero, no menciona cómo se llevaría a cabo el proceso para lograrlo; por otro lado, sólo considera a la persona y que ésta recibirá una atención especializada en busca de su inclusión social. Sin embargo, se cuenta con otro concepto de EE contenido en el artículo 41 de la Ley General de Educación (SEP, 2011) de nuestro país, el cual ha tenido modificaciones constantes, desde 1993, que han hecho que vaya en evolución. En este artículo (SEP, 2011, p. 14) EE se considera un tipo de educación y no como un proceso aunque al igual que el concepto anterior, se señalan alcances tanto en lo educativo como en lo social, sin embargo, éste sí menciona cómo lograrlos, al decir que se hará mediante la aplicación de programas, métodos, técnicas, etc. Así mismo, indica que la

atención que se brinde a los educandos será con equidad y perspectivas de género e incluye la orientación a padres, maestros y personal escolar, por lo cual plantea una visión más completa de la labor de la EE.

Este segundo concepto es el siguiente:

La EE está destinada a individuos con discapacidades transitorias o definitivas, así como a aquellos con aptitudes sobresalientes. Atenderá a los educandos de manera adecuada a sus propias condiciones, con equidad social incluyente y con perspectiva de género.

Tratándose de menores de edad con discapacidad, esta educación propiciará su integración a los planteles de educación básica regular, mediante la aplicación de métodos, técnicas y materiales específicos. Para quienes no logren esa integración, esta educación procurará la satisfacción de necesidades básicas de aprendizaje para la autónoma convivencia social y productiva, para lo cual se elaborarán programas y materiales de apoyo didácticos necesarios.

La educación especial incluye la orientación a los padres o tutores, así como también a los maestros y personal de escuelas de educación básica regular que integren a los alumnos con necesidades especiales de educación. (SEP, 2011, p.14)

Por lo tanto, podemos vislumbrar que los conceptos de EE nacional e internacionalmente comparten algunos aspectos como lo son: el que se considere una modalidad del sistema educativo regular (Sánchez et al., 1997, citado en Acle, 2006; SEP, 2011; Shea y Bauer, 1999); y que esté dirigida a quienes por algún motivo presentan dificultades para progresar en la escuela regular (Gargiulo, 2012; Sánchez et al., 1997, citado en Acle, 2006; Shea y Bauer, 1999) aunque en México se reconoce como un destinatario más, a aquellos que presenten aptitudes sobresalientes (SEP, 2011).

Un aspecto más que incluye el concepto de EE en México, es que precisa que ésta propiciará la integración de los destinatarios a planteles de educación regular (SEP, 2011) lo cual, si bien no se considera en los conceptos de EE a nivel internacional, si va acorde a las

premisas establecidas en los documentos oficiales internacionalmente, en el sentido de que quienes requieran los servicios de EE, los reciban dentro de las escuelas regulares (Organización de las Naciones Unidas, ONU, 1983; Organización de las Naciones Unidas para la Educación las Ciencia y la Cultura, UNESCO, 1994) y así propiciar una educación inclusiva (ONU, 2006; SEP, 2011).

Normatividad.

La EE, ha sido caracterizada por los cambios histórico-sociales y avances científico-teóricos, con respecto a la discapacidad, presentados a nivel internacional. Así el proceder de los servicios de EE, ha sido asentado en diferentes documentos oficiales, como lo son:

- Programa de Acción Mundial para los Impedidos (ONU, 1983) en el que se estableció que el servicio de EE, debe ser proporcionado a quien lo requiriera dentro de las estructuras educativas (primaria, secundaria y superior); y que los servicios educacionales especializados busquen la detección temprana, rehabilitación y participación plena.
- En la Declaración de Salamanca (UNESCO, 1994) se llegó a un consenso mundial sobre las orientaciones de las prestaciones educativas especiales, que buscarán el compromiso de lograr una educación para todos. Por ello, se precisó la urgencia de impartir enseñanza a todos los niños, jóvenes y adultos con necesidades educativas especiales dentro del sistema común de educación, lo que significa la adopción de una orientación integradora.
- En el Foro Mundial sobre la Educación, llevado a cabo en Dakar (UNESCO, 2000) se estableció como uno de sus objetivos el extender la educación integral desde la primer infancia, especialmente para los niños más vulnerables, como el caso de los alumnos con alguna discapacidad, aunque no se precisó si esta labor le corresponde a los servicios de EE.
- Declaración y Objetivos del Milenio (ONU, 2011) en la que se estableció como uno de los objetivos, lograr la enseñanza primaria universal, cuya meta fue que para el año 2015 , los niños de todo el mundo puedan terminar un ciclo completo de enseñanza primaria, sin mencionar el papel de la escuela para lograrlo (ONU, 2011). Sin embargo, en el informe del 2010, a pesar de que tampoco se menciona el papel que

debe jugar la EE para lograr este objetivo, sí sugiere la razón de existir de ésta, pues se menciona que los niños con discapacidad, destinatarios de la EE, representan la mayoría de los que están excluidos (ONU, 2011).

- En la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006) se mencionó que el Estado debe asegurar un sistema de educación inclusivo (primaria y secundaria) en el marco del sistema general, en el que se hagan ajustes en función de las necesidades individuales y se faciliten medidas de apoyo personalizado, lo que sugiere el papel de la EE.

Las premisas establecidas en dichos documentos oficiales internacionales, han fungido como directrices para construir programas y políticas tanto sociales como educativas en diferentes países, entre ellos México. A partir de que los gobiernos han ratificado su compromiso para adoptar estas premisas, se han gestado cambios metodológicos en la EE con el fin de asegurar el derecho a la educación de las personas con discapacidad, en ambientes incluyentes que atiendan a sus necesidades básicas de aprendizaje; así también, se ha mantenido el compromiso de la EE para realizar acciones de detección e intervención tempranas.

En México se han considerado los planteamientos anteriormente mencionados correspondientes al plano internacional, con la intención de sumarse al objetivo de promover y elevar la calidad de vida de las personas con discapacidad a, partir de reconocer y respetar sus derechos para que participen en cualquier ámbito y se beneficien de los servicios necesarios, incluso los de educación, y tomar en cuenta sus condiciones y características particulares. Un camino para atender las necesidades específicas de los alumnos, en nuestro país, ha sido a través de los servicios de EE; la labor de estos servicios se respalda en las reglamentaciones establecidas por la política educativa vigente, la cual tiene como premisa la igualdad de oportunidades (SEP, 2008).

Con el afán de lograr la concreción de los servicios necesarios de educación para las personas con discapacidad y llevar a cabo la integración educativa, en el año de 1993 se inició la reorientación de los servicios de EE, lo que transformó las concepciones acerca de su función y reestructuró los servicios existentes (SEP, 2006). Uno de los propósitos de la reorganización de los servicios de EE fue el “combatir la discriminación, la segregación y el etiquetaje derivado de la atención a niñas y niños con discapacidad, que se encontraban

separados del resto de la población infantil y de la educación básica general” (SEP, 2006, p.8) por lo que los servicios de EE quedaron insertados en la educación regular y dejaron de constituir un sistema paralelo (SEP, 2002).

Para continuar con la promoción de la integración educativa, se elaboró e instrumentó el Programa Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y la Integración Educativa (SEP, 2002) cuyos principales fundamentos se generaron a partir de los acuerdos derivados de la Conferencia Mundial sobre la Educación para Todos (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Organización de las Naciones Unidas para la infancia y Banco Mundial, 1990) y la Declaración de Salamanca (UNESCO, 1994) con el fin de:

Garantizar una atención educativa de calidad para las niñas, los niños y los jóvenes con necesidades educativas especiales, con prioridad a los que presentan discapacidad, mediante el fortalecimiento del proceso de la integración educativa y de los servicios de educación especial. (SEP, 2002, p.37)

Un esfuerzo más por promover la integración educativa a través de la concreción del trabajo de los servicios de EE, fue la elaboración de las Orientaciones Generales para el Funcionamiento de los Servicios de Educación Especial (SEP, 2006) con el fin de servir como base para la elaboración de manuales de operación estatales para concretar el trabajo de los servicios de EE. En dicho documento, se describe la definición, organización, funcionamiento y evaluación de los cuatro tipos de servicios de EE, con los que se cuentan actualmente, los cuales son:

1. Unidad de Servicios de Apoyo a la Educación Regular (USAER).
2. Centros de Atención Múltiple (CAM) instituciones que trabajan con los planes y programas de educación inicial, preescolar y primaria general, así como con los de los Centros de Educación y Capacitación para el Trabajo Industrial (CECATI).
3. Centros de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar (CAPEP).
4. Unidades de Orientación al Público (UOP).

Es de suma importancia el conocer cómo se configuran los servicios de EE, porque a través de ellos, podemos vislumbrar cuáles son los alcances de acción de los profesionales

de la EE, así como la forma en que se espera puedan ser beneficiadas las personas que requieran de estos servicios.

Si bien estos esfuerzos representan un avance en las líneas de acción y objetivos que se señalan en los documentos producidos por diversas instituciones gubernamentales encargadas de dirigir el curso de la atención educativa de las personas con discapacidad, el mayor desafío se encuentra en las actitudes de quienes las llevamos a la práctica. Para contribuir a lo que actualmente se persigue, que es no sólo el acceso a la educación, sino ampliar la visión para elevar la calidad de la educación y expandir las oportunidades de permanencia, egreso y logro educativo para la población con discapacidad en los diferentes tipos, niveles y modalidades del sistema educativo nacional (SEP, 2009b). Para lograr esto, de acuerdo con el Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad (CONADIS, 2009) se habla de la necesidad y urgencia de crear escuelas inclusivas, es decir, aquellas que ofrecen una atención educativa adecuada, sin importar las características de los alumnos, ya sean físicas e intelectuales, derivadas o no de su situación cultural, religiosa, económica, étnica o lingüística.

En síntesis, las necesidades resultantes de los cambios históricos sociales demandan la urgencia de propuestas teórico-metodológicas que fundamenten los procedimientos de la EE, para que a través de sus servicios se satisfagan dichas necesidades. Por lo que las organizaciones internacionales, con base en los avances científico-teóricos han creado disposiciones encaminadas a construir marcos de referencia que sirvan de orientación a los diversos países para que diseñen sus propias reglamentaciones. En México, ejemplo de ello, es la actual presencia de los servicios de EE, en las escuelas regulares, con el objetivo de apoyar la creación de escuelas inclusivas, en donde tengan cabida todos los niños y jóvenes independientemente de sus características.

Categorías.

La manera en que se han organizado los conocimientos de la EE ha sido a través de categorías. Gargiulo (2012) señaló que una categoría, es una etiqueta asignada a las personas que comparten características comunes, pero al mismo tiempo enfatizó la importancia de reconocer que a pesar de que compartan características, cada uno, es una

persona única con diferentes necesidades y habilidades. Un ejemplo de clasificación, es la identificación de trece categorías de excepcionalidad, expuesta en la ley pública 105-17, IDEA (Individuals with Disabilities Education Act Amendments, 1997, citado en Gargiulo, 2012):

- Autismo
- Sordo-ceguera
- Impedimentos auditivos incluyendo la sordera
- Discapacidad intelectual
- Discapacidad múltiple
- Impedimentos ortopédicos
- Retrasos en el desarrollo
- Impedimentos de salud
- Desórdenes emocionales
- Dificultades específicas de aprendizaje
- Impedimentos del lenguaje o del habla
- Lesiones traumático cerebrales
- Impedimentos visuales incluyendo la ceguera

Gargiulo (2012) por su parte, retomó algunas de las categorías anteriores y aumenta la de sobresalientes para clasificarlas en nueve categorías: autismo; impedimentos auditivos; discapacidad intelectual; desórdenes emocionales (y la complementa al considerar los de conducta); problemas de aprendizaje; desórdenes del habla y del lenguaje; e impedimentos visuales. Por otra parte, fusiona las categorías de impedimentos ortopédicos e impedimentos de salud, para conformar la de impedimentos físicos y de salud. Elimina las categorías de discapacidad múltiple; la de retraso en el desarrollo; y sordo-ceguera.

Una clasificación más, es la que aporta la OMS (s/f, citado en Asociación de Personas Productivas con Discapacidad, ASODOSPRO, 2011) en la que agrupa a algunas de las discapacidades anteriores en sólo cuatro, las cuales, son las siguientes: 1) discapacidad intelectual; 2) discapacidad física que se integra por impedimentos físicos y alteraciones a causa de enfermedades; 3) discapacidad sensorial, que incluye impedimentos visuales y auditivos, así como la sordo-ceguera y los desórdenes del lenguaje; 4) discapacidad psíquica, la cual retoma únicamente a la categoría de lesiones traumático cerebrales, establecida en la IDEA (1997).

Como se puede observar, las categorías que prevalecen en las tres clasificaciones internacionales anteriormente expuestas son: impedimentos visuales; impedimentos auditivos; impedimentos físicos; y discapacidad intelectual.

En México, Sánchez et al. (2003) explicó que una de las más tempranas clasificaciones incluye las siguientes seis categorías:

- Deficiencia mental
- Dificultades de aprendizaje
- Trastorno de audición y lenguaje
- Deficiencias visuales
- Impedimentos motores
- Problemas de conducta

De acuerdo con información de la SEP (2009) en donde se reportan datos de la población atendida y diagnosticada, se puede observar que hasta 1996 se utilizaba la clasificación anterior, aunque se distinguía entre trastornos de audición y problemas de lenguaje, además de aumentar la categoría de intervención temprana, por lo que entonces se reconocían ocho categorías de atención. Para 1997, la SEP amplía la cobertura educativa en función de las necesidades, por lo que se da una reorganización, momento en que la categoría de autismo aparece por primera y única ocasión para desaparecer en 1998 junto con otras tres categorías, por lo que el concepto de población atendida sin discapacidad, abarca: problemas de conducta, aprendizaje, lenguaje, autismo e intervención temprana (SEP, 2006). Así mismo desde 1997 se registra como categoría de atención a las aptitudes sobresalientes (SEP, 2006).

Actualmente las categorías que se han atendido en México por los servicios oficiales (CONADIS, 2009) son las siguientes:

Con discapacidad	Sin discapacidad
Discapacidad intelectual	Problemas de conducta
Trastornos visuales	Problemas de aprendizaje
Trastornos auditivos	Lenguaje
Impedimentos motores	Autismo
Aptitudes sobresalientes	Intervención temprana

En contraste con las clasificaciones internacionales, las categorías consideradas con discapacidad a nivel nacional, hacen referencia a las que han prevalecido internacionalmente (impedimentos visuales; impedimentos auditivos; impedimentos físicos; y discapacidad intelectual). A excepción de las aptitudes sobresalientes.

En síntesis la clasificación de las categorías en la EE en nuestro país, ha variado a partir de reorganizaciones de servicio, así como otras disposiciones, como “la anulación de los diagnósticos ‘por decreto’ a partir de 1997” (Sánchez, et al., 2003, p.225); esto último, dificulta el diferenciar las condiciones que caracterizan a cada persona y por lo tanto, contribuye a una falta de definición, lo que representa un obstáculo para precisar los procedimientos y apoyos específicos y adecuados para la atención de alumnos con necesidad de servicios de EE. Lo cual no está en concordancia con el objetivo de la política educativa actual, en el sentido de lograr no sólo el acceso a la educación, sino expandir las oportunidades de permanencia, egreso y logro educativo para la población con discapacidad (SEP, 2009a).

De tal modo que la existencia de categorías en la EE, no se refiere ni sugiere la homogeneización de las personas. Por el contrario, las categorías son un recurso para los profesionales de la EE, en la medida en que éstas ayudan a diferenciar las condiciones que caracterizan a cada persona, con el fin de orientar las acciones de apoyo que resulten más adecuadas para cada situación; ya que éstas aumentan la posibilidad de que reciban apoyos adecuados en la medida de que sus características tiendan más hacia una categoría que a otra, de acuerdo con el tipo de excepcionalidad que presenten.

Discapacidad

Concepto.

Las características en común de las personas y a partir de las cuales se definen las categorías de la EE, generalmente son resultado de alguna discapacidad, concepto que en el transcurrir del tiempo ha sido modificado; en el Programa de Acción Mundial para los Impedidos (ONU, 1983) se refería a las personas con discapacidad como impedidos.

Por otra parte, la OMS EN 1983 (ONU, 1983, p.3) estableció la siguiente distinción entre deficiencia, incapacidad y minusvalidez:

- Deficiencia: una pérdida o anomalía permanente o transitoria –psicológica, fisiológica, o anatómica—de estructura o función.
- Incapacidad: cualquier restricción o impedimento del funcionamiento de una actividad, ocasionados por alguna deficiencia dentro del ámbito considerado normal para el ser humano.
- Minusvalidez: una incapacidad que constituye una desventaja para una persona dada en cuanto limita o impide el cumplimiento de una función que es normal para esa persona según la edad, el sexo y los factores sociales y culturales.

Dieciocho años más tarde, la misma OMS a través de la Clasificación Internacional de Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud (CIF, 2001, p.235) definió a la discapacidad como un “término genérico que incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una ‘condición de salud’) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales)”. Así, en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006) por un lado se reconoció, que la discapacidad es un concepto que evoluciona y por otra parte, se resaltó que la discapacidad resulta de la interacción entre las personas con deficiencia y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás (ONU, 2006).

Actualmente la OMS (2010) explicó que la discapacidad es un término general que:

Abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales. Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive. (p.1)

Como se puede observar, en la evolución del término de discapacidad, se elimina el concepto de incapacidad, pues si bien las personas con discapacidad experimentan dificultades para su desarrollo, éstas no son inherentes a las personas (Sánchez et al., 2003)

sino que se reconoce la existencia de barreras como aspectos que dificultan el desarrollo, y que conducen a la restricción de la participación en situaciones vitales dentro del entorno, como las actitudes de quienes rodeamos a las personas con discapacidad. En síntesis, la discapacidad, no se centra en el sujeto sino que se construye a partir de la interacción de aspectos tanto individuales como ambientales en los que se desarrolla una persona.

En México, de acuerdo con el CONADIS (2009, p.154) se considera que la discapacidad es un concepto que evoluciona y se define como: “el resultado de la interacción entre las personas con discapacidad y las barreras debido a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás”. Este concepto, tiene congruencia con el planteado por la OMS (2010) al establecer que la discapacidad deja de ser considerada como una condición inherente a la persona, ya que ésta es el resultado de la interacción entre las características de ésta y las características de la sociedad en que vive. Es importante señalar que el resultado de la interacción de éstas, frecuentemente se traduce en limitaciones de la actividad, dificultades para ejecutar acciones o tareas y/o restricciones para participar en situaciones vitales (OMS, 2010).

Normatividad.

Las acciones a favor de las personas con discapacidad, que cada sociedad adopta, expresadas en políticas, leyes, organizaciones y programas (CONVIVE, 1995) juegan un papel importante, porque la discapacidad en cada caso, va a ser particular de acuerdo con diferentes circunstancias, entre ellas las socioeconómicas y las de la actitud que se tengan ante ella en cada comunidad. Sin embargo éstas derivan del marco internacional a través de instituciones interesadas en el mejoramiento de las políticas encaminadas a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad independientemente de su origen y condición.

Así, algunas de ellas han sido:

- Declaración de los Derechos del Retrasado Mental (ONU, 1971) en la que se proclamó defender sus derechos, asegurar su bienestar y rehabilitación, así como fomentar su incorporación a la vida social normal.
- Programa de Acción Mundial para los Impedidos (ONU, 1983, pp. 1) cuyo objetivo fue: “promover medidas eficaces para la prevención de la incapacidad, la

rehabilitación y la realización de los objetivos de ‘participación plena’ de los impedidos en la vida social y el desarrollo de ‘igualdad’”.

- Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad (ONU, 1994) cuya finalidad fue: garantizar que niñas y niños, mujeres y hombres con discapacidad, puedan tener los mismos derechos y obligaciones que los demás. Así como promover sus posibilidades de acceso a la educación, empleo, mantenimiento de los ingresos y seguridad social, vida en familia e integridad personal, cultura, actividades recreativas y deportivas, e incluso a la religión.
- La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (ONU, 2006) en la que se mencionó que el Estado debe asegurar un sistema de educación inclusivo a todos los niveles, así como la enseñanza a lo largo de la vida, con miras a: aprender y desarrollar al máximo las aptitudes mentales, físicas; habilidades para la vida y el desarrollo social que faciliten medidas personalizadas y efectivas en entornos que fomenten al máximo el desarrollo académico y social de conformidad con el objetivo de la plena inclusión. Adoptar medidas para desarrollar y utilizar su potencial intelectual no sólo en su propio beneficio sino también para el enriquecimiento de la sociedad.
- Los Objetivos de Desarrollo del Milenio para las Personas con Discapacidad hasta 2015 y después de esta fecha (ONU, 2011) a través de los cuales se exhorta a los gobiernos a que faciliten la participación de las personas con discapacidad como agentes y beneficiarios del desarrollo, y así como asegurar que los programas y políticas dirigidas a lograr la enseñanza primaria universal, sean inclusivos y accesibles para las personas con discapacidad.

En el caso de México, algunas de las acciones a favor del bienestar de las personas con discapacidad, han sido las siguientes:

- Ley General de las Personas con Discapacidad (H. Congreso de la Unión, 2005) que en su artículo 1 marca como objeto “establecer las bases para permitir la plena inclusión de las personas con discapacidad, en un marco de igualdad y de equiparación de oportunidades, en todos los ámbitos de la vida”.
- Programa Sectorial de Educación 2007 – 2012 (SEP, 2007) en el cual se señaló como uno de sus objetivos, el ampliar las oportunidades educativas para reducir

desigualdades entre grupos sociales y así incluir a las personas con necesidades educativas especiales e impulsar la equidad.

- Programa Nacional para el Desarrollo de las Personas con Discapacidad 2009 – 2012 elaborado por el CONADIS (2009) que incluye como objetivo “contribuir al desarrollo e inclusión plena de las personas con discapacidad en todos los ámbitos de la vida, en un marco de igualdad de derechos y oportunidades, sin discriminación y con perspectiva de género”.

De tal modo, en México se han realizado esfuerzos por reconocer y beneficiar a la población en situación de discapacidad a través de la creación de políticas, leyes, organizaciones y programas (algunos interinstitucionales) Todos ellos encaminados a proteger y asegurar los derechos y la atención de las personas con discapacidad, a partir de los acuerdos establecidos a nivel internacional, con la visión de lograr la inclusión tanto en una dimensión social como educativa de esta población.

En conclusión, es arduo el trabajo para lograr la inclusión de las personas con discapacidad pero, existen acciones que pueden servir de base para hacer posible la construcción de ambientes inclusivos, máxime en el ámbito educativo, a través de los servicios de EE en donde encuentren cabida todas las personas independientemente de sus características y/o discapacidades. Esta labor resulta importante, ya que de acuerdo con la OMS (2011) viven en todo el mundo más de mil millones de personas con alguna forma de discapacidad. En nuestro país, según datos del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI, 2010) las personas con algún tipo de discapacidad en el 2010, eran 5 739, 270, lo que representaba 5.1% de la población total.

Discapacidad intelectual

Concepto.

Tanto a nivel internacional como nacional, en el marco de la EE, se reconoce como una categoría de estudio y atención a la DI. Este término sustituye actualmente al de retraso mental tras un debate--desde finales de los años ochenta en ámbitos científicos y profesionales--, sobre el carácter peyorativo que suponía; además de que de esa forma, la comprensión de las personas con limitaciones intelectuales se reducía a una categoría diagnóstica considerada desde perspectivas psicopatológicas (Verdugo, 2002). Así hoy en

día, en el plano internacional, la DI se refiere a “un particular estado de funcionamiento que comienza en la infancia y en el que coexisten limitaciones en la inteligencia junto con limitaciones en habilidades adaptativas” (Asociación a Favor de las Personas con Discapacidad Intelectual del Suroeste de Almería, ASPRODESA, 2011; Verdugo, 2002). Lo anterior, sugiere que la DI debe concebirse actualmente desde un enfoque que subraye en primer lugar, a la persona como a cualquier otro individuo de nuestra sociedad (Asociación Americana de Retraso Mental, AAMR, 2002).

En México, la DI es conceptualizada como la función intelectual que se encuentra significativamente por debajo del promedio, que coexiste con limitaciones de las áreas de habilidades adaptativas y que se manifiesta antes de los 18 años de edad (CONADIS, 2009). En ambos conceptos se enfatiza que la DI, se refiere a un estado de funcionamiento intelectual y adaptativo con limitaciones.

Criterios de identificación.

De acuerdo con la Asociación Americana sobre Discapacidad Intelectual y Desarrollo (AAIDD, 2010) la DI es una discapacidad que se define por tres criterios:

- 1) Debe originarse antes de los 18 años de edad.
- 2) Existir limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual. Se considera que el punto de corte del Coeficiente Intelectual [CI] medido a través de una prueba, debe ser de 70 o menos. Desde 1973, mismo que sustituyó al anterior, estimado hasta 75 (Shea y Bauer, 1999).
- 3) Hay limitaciones en la conducta adaptativa, definida como el “grado y eficiencia con el cual el individuo cumple con los estándares de maduración y aprendizaje, independencia personal y responsabilidad social que son esperadas de acuerdo con su edad y grupo cultural” (Grossman, 1983, citado en Gargiulo, 2012, p. 150).

Por otra parte, la conducta adaptativa se conforma de 10 habilidades del funcionamiento de las personas. El criterio para determinar la presencia o no de la DI, señala que la persona debe manifestar limitaciones en 2 o más de las siguientes 10 habilidades adaptativas integradas en 3 dominios (AAIDD, 2010). De acuerdo con Harrison y Okland (2000, citado en Sattler, 2003a) las habilidades adaptativas se definen como se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1
Dominios y habilidades que conforman la conducta adaptativa

Habilidad	Definición
Dominio conceptual	
Comunicación	Habilidades de discurso, lenguaje y audición necesarias para la comunicación con otras personas, incluyendo vocabulario, respuestas a preguntas, habilidades de conversación, etc.
Académico- funcionales	Habilidades básicas de lectura, escritura, matemáticas y académicas de otro tipo necesarias para el funcionamiento independiente cotidiano, incluyendo leer la hora, medir, escribir notas y cartas, etc.
Autodirección	Habilidades necesarias para la independencia responsabilidad y autocontrol, incluyendo iniciar y terminar las tareas, llevar un horario, seguir límites de tiempo, seguir instrucciones, tomar decisiones, etc.
Dominio social	
Sociales	Habilidades necesarias para la interacción social y para llevarse con otras personas, incluyendo tener amigos, mostrar y reconocer emociones, asistir a otros y utilizar modales correctos.
Recreación	Habilidades necesarias para participar y planear actividades recreativas y de ocio, incluyendo jugar con otros, participar en recreación en el hogar, seguir reglas de juegos, etc.
Dominio práctico	
Autocuidado	Habilidades necesarias para el cuidado personal, incluyendo alimentarse, vestirse, bañarse, usar el baño, arreglo personal, higiene, etc.
Vida independiente	Habilidades necesarias para el cuidado básico o ambiente (hogar, ambiente escolar y/o aula) incluyendo limpieza, arreglo, mantenimiento y reparación de la propiedad, preparación de alimentos, desempeño de tareas, etc.
Usos de la comunidad	Habilidades necesarias para funcionar en la comunidad, incluyendo los recursos comunitarios, habilidades de compra, manejo dentro de la comunidad, etc.
Salud y seguridad	Habilidades necesarias para la protección de la salud y para responder ante enfermedades y lesiones, incluyendo seguir reglas de seguridad, utilizar medicamentos, mostrar precaución, etc.
Trabajo	Habilidades necesarias para funcionar con éxito y mantener un trabajo de tiempo completo o parcial en un ambiente laboral, incluyendo completar las tareas laborales, trabajar con supervisores y seguir un horario de trabajo

Así, el diagnóstico de la DI, no depende sólo del nivel intelectual ni de las habilidades adaptativas por separado, sino de ambos elementos (Salvador y Rodríguez, 2004) además de la edad de aparición. Sin embargo, en México, de acuerdo con la SEP (2009b) los criterios considerados para determinar la presencia o no de la DI en las personas son:

Limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa ya que se manifiesta en habilidades adaptativas conceptuales (lenguaje, lectura y escritura, y autodirección, entre otras), sociales (interpersonal, responsabilidad, autoestima y seguimiento de reglas, etcétera), y prácticas por ejemplo: actividades de la vida diaria, manejo de dinero, habilidades ocupacionales. (p.205)

Cabe señalar que estos criterios considerados por la SEP, hacen referencia únicamente de manera general a las limitaciones en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa indicadas por la AAIDD (2010) pero, no especifican, el grado de limitación expresada en el CI o en el número de habilidades adaptativas con dificultades que se deben considerar. Por otra parte y hasta el 2009, excluía por completo el criterio, de la edad de aparición. Sin embargo, ya para el 2010, sí se considera en la definición, para quedar de la siguiente manera:

Hace referencia a limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa, que se manifiestan en competencias tales como la comunicación, cuidado personal, autorregulación, habilidades para la vida en el hogar y en la comunidad, las habilidades sociales, las habilidades académico-funcionales y para el ocio y el trabajo. Esta discapacidad se presenta antes de los 18 años. (p. 207)

Sin embargo, deja de nombrar los dominios que incluyen a las habilidades y a estas últimas las denomina competencias.

Características.

Es importante recordar que cada persona tiene diferentes necesidades y habilidades, sin embargo, quienes cumplen con los criterios anteriormente descritos, se consideran como personas con DI, por lo que en mayor o menor medida comparten características comunes,

al ser ésta una categoría (Gargiulo, 2012). Entre las características que manifiestan las personas identificadas con DI se encuentran las siguientes:

Lenguaje.

Gargiulo (2012) señaló que entre menor sea el CI de una persona, ésta presentará mayores dificultades en el lenguaje, por lo que personas diagnosticadas con DI presentan deficiencias en el lenguaje y en las estrategias de comunicación (Beitchman y Peterson, 1986, citados en Shea y Bauer, 1999). Su vocabulario se presenta de manera tardía (Sanz, 1997, citado en Acle, 2006). También manifiestan: errores en la articulación; tartamudeo; desórdenes de fluidez y volumen alto (Gargiulo, 2012) así como un vocabulario limitado por lo que se les dificulta lograr una estructura gramatical adecuada en su lenguaje hablado, al suprimir partes de una oración (Gargiulo, 2012; Sanz, 1997, citado en Acle, 2006). A menudo demuestran mayor sensibilidad y creatividad para comunicarse en situaciones sociales (Kernan y Sabsay, 1993, citados en Shea y Bauer, 1999) por lo que si se les comunican conceptos verbales complejos pueden llegar a entenderlos e incluso incorporarse a las conversaciones diarias, pese a sus dificultades (Sanz, 1997, citado en Acle, 2006).

Procesos cognitivos.

Con respecto al desarrollo perceptual, Hutt y Gwin (1992, citado en Acle, 2006) señalaron que éste puede demorarse debido a retrasos en el desarrollo de estructuras o falta de estímulos adecuados. En cuanto al proceso de atención también presentan dificultades para discriminar, seleccionar y mantener los estímulos relevantes de los objetos, hechos e ideas (Centro de Recursos de Educación Especial de Navarra, CREENA, 2011; Gargiulo, 2012; Sanz, 1997, citado en Acle, 2006). Tienden a responder a partir de menos información, sin hacer caso a la instrucción de ir más despacio antes de dar la respuesta (Verdugo, 1998); así mismo, Brooks y McCauley (1984, citados en Shea y Bauer, 1999) señalaron que la dificultad para prestar suficiente atención a la tarea durante un tiempo adecuado, les dificulta el desarrollo de otras habilidades cognitivas.

En cuanto al proceso de memoria, muestran dificultad para asimilar, almacenar y recuperar información, así como menor eficiencia en el uso de estrategias de memorización (CREENA, 2011; Shea y Bauer, 1999; Verdugo, 1998). Entre los factores que contribuyen a

las dificultades de memoria, están: problemas para atender a estímulos relevantes; ineficiente práctica de estrategias; e inhabilidad para generalizar habilidades a nuevas situaciones (Gargiulo, 2012).

Pueden presentar también, dificultades de simbolización, abstracción, generalización de los aprendizajes y planeación (CREENA, 2011; Gargiulo, 2012; Shea y Bauer, 1999; Verdugo, 1998); en la abstracción, es decir, dificultad para separar los elementos generales o universales (los conceptos) a partir de imágenes. Además de dificultades en la generalización de los aprendizajes, es decir, para que apliquen lo aprendido en situaciones o contextos nuevos (CREENA, 2011; Gargiulo, 2012; Verdugo, 1998). Por último, con respecto a la planeación, presentan dificultades para organizar secuencialmente hechos o situaciones (Shea y Bauer, 1999; Verdugo, 1998)

Aprendizaje.

Gargiulo (2012) señaló que los estudiantes con DI presentan dificultades en el desempeño académico, por ejemplo, en la comprensión lectora y en la aritmética, como resultado de las limitaciones intelectuales que manifiestan en los procesos de percepción, memoria, atención y lenguaje (Acle, 2006) limitaciones que son más patentes en los entornos escolares (Sattler, 2003a) pues, pueden manifestar mayores dificultades que el resto de los compañeros para la comprensión de instrucciones complejas, abstractas, metafóricas o con más de un sentido figurado.

Habilidades adaptativas.

De acuerdo con Salvador y Rodríguez (2004) las personas con DI presentan dificultades en los siguientes dominios:

- Dominio conceptual, presentan dificultades de comunicación al mostrar limitaciones para manifestar sus preferencias y opiniones.
- Dominio social, muestran dificultades para relacionarse con sus compañeros y aceptar normas.
- Dominio práctico, evidencian dificultades para desplazarse, por ejemplo, dentro de su comunidad.

Socio-afectivo y emocionales.

Al considerar la historia personal de los niños con DI, a menudo acumulan experiencias de fracaso, con baja autoestima y posibles actitudes de ansiedad. En cuanto a las dificultades emocionales, éstas resultan del estrés y frustración, debido a su dificultad intelectual (Gargiulo, 2012) por lo que Weiss (1981, citado en Shea y Bauer, 1999) señaló que también pueden manifestar “desamparo aprendido”. En síntesis, estas limitaciones, les provocan bajo desempeño funcional que deriva en una baja autoestima, por lo que según Jelinek (2010) a quienes poseen DI hay que “inspirarles confianza, incluirlos en conversaciones y actividades recreativas, aunque les salgan mal las cosas” (p.19).

Estadísticas.

Los niños con DI tienen una presencia importante en el ámbito escolar, pues como se puede constatar, en México y de acuerdo con estadísticas oficiales nacionales, registradas por la SEP (2010) entre los índices de atención reportados, podemos encontrar los contenidos en la Tabla 2.

Tabla 2

Estadísticas de población atendida con DI en México

Año	Estadísticas nacionales		
	Población total atendida con discapacidad	Población atendida con DI	Porcentaje con DI respecto a la población total
1995	264 630	36 367	14
1997	339 952	44 017	13
1999	399 004	60 652	15
2000	431 477	66 465	15
2004	379 273	81 982	21
2005	376 669	83 206	22
2008	397 694	90 350	23
2009	418 682	91 558	22

Las cifras anteriores muestran un aumento de alumnos atendidos tanto con discapacidad en general como de los que presentan DI, como resultado de su incidencia en el ámbito educativo, por lo que los programas de gobierno en el país (CONADIS, 2009) plantean la urgente necesidad de identificar y atender a esta población. Hay que resaltar las cifras del 2010 del INEGI, que indican que a nivel nacional, existen 4 millones 527 mil 784 personas con discapacidad, y que de ellas, 389 486 presentan DI, lo que constituye el 8.5%, cifras que distan de la población atendida por SEP (2010).

Bajo rendimiento intelectual

Concepto.

En la práctica de la EE, dentro del plano internacional, encontramos grupos con características y necesidades de atención específicas, que no se reconocen como una categoría en sí. Este es el caso de la Capacidad Intelectual Límite [CIL] (Artigas-Pallarés, Rigau-Ratera y García-Nonell, 2007; Asociación Americana de Psiquiatría, 1994; Jarque, 2001; Reynolds y Dombeck, 2008) o también llamada discapacidad intelectual límite [DIL] (Romero y Lavigne (2005). A pesar de que el término de inteligencia límite, es utilizado comúnmente por médicos, psicólogos y pedagogos, no existe ninguna definición en sí para él, sino que hace referencia a una característica de la inteligencia (Pallarés, 2003) o Funcionamiento Intelectual Limite [FIL] (Carrulla, Gutiérrez-Colosia y Nadal, 2011). Técnicamente, reciben este diagnóstico los niños con un CI entre 70 y 84. Se llama límite, porque se sitúa por debajo del promedio, pero no lo suficiente para recibir un diagnóstico de discapacidad intelectual (Romero, 2010). Lo que coincide con lo que Meléndez (2008) en México, llama Bajo Rendimiento Intelectual [BRI] el cual define como:

Un CI bajo o limítrofe que se ubica entre una y dos desviaciones por debajo de la norma, es decir, entre una puntuación de 70 a 85; reflejándose dicha limitación en dificultades en el aprendizaje, pero también, en las actividades de la vida cotidiana. (p. 22)

Por tanto, el CIL, DIL o el BRI, se refiere a la misma población, a aquellos quienes obtienen un CI superior al exigido para diagnosticar la DI, con puntuaciones que se ubican

entre 1 y 2 desviaciones estándar por debajo de la norma, generalmente entre 71-84 o 70-85, y que se expresa en una capacidad de inteligencia inferior a la media de la población.

Criterios de identificación.

Los esfuerzos por definir al CIL o BRI, priorizan como criterio para su identificación, un CI entre 70 y 85; sin embargo, no es único. De acuerdo con la Fundación Picarral (2007) los criterios de identificación son:

- 1) Coeficiente Intelectual situado entre 70 y 85.
- 2) Presentar déficit en la capacidad adaptativa al menos en dos de las siguientes áreas: comunicación, cuidado personal, vida doméstica, habilidades sociales/interpersonales, utilización de recursos comunitarios, autocontrol, habilidades académicas, trabajo, ocio, salud y seguridad.
- 3) Dichas dificultades deben manifestarse antes de los dieciocho años.

Para el mismo Artigas-Pallarés et al. (2007) y Jarque (2001) en Neurología y Psiquiatría, se suele ubicar a la CIL o BRI como categoría diagnóstica con criterios y características parecidos a las de la DI. Desgraciadamente, estos niños en muchos casos se encuentran en “tierra de nadie” (Jarque, 2001) ya que no son “ni de aquí ni de allá” (Reynolds y Dombeck, 2008). Puesto que no es posible ubicarlos, ni dentro de la población con un CI “normal”, ni con aquellos que presentan DI (Meléndez, 2008) además de que el grado de dificultad que presentan en los aspectos cognitivos y adaptativos no impide que desarrollen cierta autonomía en las actividades de la vida diaria (Fundación Picarral, 2007).

Características.

Para la categoría de BRI no se cuenta con bibliografía exhaustiva; algunos de los rasgos que se reconocen, se pueden agrupar en los siguientes:

Lenguaje.

De acuerdo con la Fundación Picarral (2007) las dificultades en el lenguaje no han sido documentadas de forma precisa.

Procesos cognitivos.

Quienes presentan BRI, tiene dificultades para trabajar con información abstracta; necesitan más tiempo y esfuerzo para aprender lo mismo que el resto; y olvidan más rápido lo que han aprendido porque carecen de estrategias eficaces para optimizar la memoria, lo que implica a los procesos de atención y memoria (Fundación Picarral, 2007; Justicia de Aragón, 2008; Meléndez, 2008; Romero, 2010). Además, presentan dificultades en los procesos de abstracción, generalización y comprensión verbal (Meléndez, 2008).

Aprendizaje.

De acuerdo con Jarque (2001) existe en los niños con BRI, lentitud para realizar tareas escolares, por lo que no cuentan con las habilidades necesarias para llevar a cabo con éxito las diferentes tareas escolares como: la lectura, escritura (dificultades para comprender la gramática) o matemáticas (resolver problemas matemáticos; operaciones de cierta complejidad, como la división de dos cifras, por ejemplo, entender razonamientos lógicos). Estos niños encuentran mucho más difícil adquirir conocimientos y necesitan más tiempo y esfuerzo para equiparar su aprendizaje al del estudiante promedio (Jarque, 2001).

Habilidades adaptativas.

Las características de los niños con BRI, reportadas por Fundación Picarral (2007), Jarque (2001) y Justicia de Aragón (2008) señalan que:

- En cuanto al dominio conceptual, los menores presentan dificultades en las habilidades académico-funcionales, específicamente en la lectura, escritura y matemáticas lo que se traduce en limitaciones para el manejo del dinero por el desconocimiento del valor de éste y de sus transacciones. Así también, problemas en la autodirección, la organización y planificación del espacio-tiempo.
- En las habilidades sociales, muestran dificultades para hacer amigos y en las concernientes a las habilidades de recreación, en la organización del tiempo libre.
- Por último, con respecto a las habilidades prácticas, se evidencian dificultades para la autonomía e independencia, así como para asumir responsabilidades; además, existen dificultades para solicitar trabajo y tener iniciativa.

Socio-afectivo y emocional.

Las personas con BRI, manifiestan vulnerabilidad emocional; miedos; inseguridad; baja autoestima derivada de la sensación de fracasos constantes; y falta de confianza en sí mismos (Justicia de Aragón, 2008). Además de frustración e inmadurez emocional (Reynolds y Dombeck, 2008).

En síntesis, las personas con DI y el BRI, comparten características resultantes de las limitaciones intelectuales que pueden presentar: dificultades de aprendizaje y deficiencias en la conducta adaptativa. En este sentido y en ambos casos, las personas pueden manifestar dificultades en mayor o menor grado para resolver problemas cotidianos y para adaptarse a los requerimientos de la vida, ya sea en el hogar, la escuela y/o la comunidad. Específicamente ambos grupos, DI y BRI comparten características (Tabla 3).

Tabla 3
Limitaciones intelectuales y de aprendizaje en la DI y el BRI

Procesos cognitivos y aprendizaje	
DI	BRI
(Asociación Americana de Psiquiatría, 1994; Gargiulo, 2012; Sanz (1997, citado en Acle, 2006); Shea y Bauer, 1999; Verdugo, 1998)	(Artigas-Pallarés et al., 2007; CREENA, 2011; Jarque 2001; Justicia de Aragón, 2008; Meléndez, 2008; Reynolds y Dombeck, 2008; Solidaridad Digital, 2009)
Procesos cognitivos	
Atención	Atención
Memoria	Memoria
Abstracción	Abstracción
Percepción	
Discriminación	
Planeación	
Generalización	Razonamientos lógicos
Simbolización	
Aprendizajes escolares	
Comprensión verbal y escrita	Comprensión verbal y escrita: gramática
Estrategias para aprender	Resolver problemas matemáticos, cuentas de cierta complejidad (por e.g la división de dos cifras.)
	Datos e información que no pueden manipular
	Más tiempo y esfuerzo para aprender

Estas limitaciones intelectuales, compartidas por los alumnos con DI y BRI, impactan en el aprendizaje, de tal manera que frecuentemente experimentan dificultades para acceder a los contenidos escolares, por lo que es importante brindar apoyo en estos procesos para mejorar su funcionamiento, tanto intelectual como social. Con respecto a la conducta adaptativa, las dificultades que presentan en esta área las personas con DI y BRI, se muestran en la Tabla 4.

Tabla 4
Limitaciones en las habilidades adaptativas que impactan en el funcionamiento de la vida cotidiana en la DI y el BRI

Habilidades adaptativas	
DI	BRI
(Asociación Americana de Retraso Mental, 2002; Salvador y Rodríguez, 2004; Verdugo, 1998)	(Artigas-Pallarés et al., 2007; Jarque 2001; Justicia de Aragón, 2008; Meléndez, 2008; Reynolds y Dombeck, 2008)
Dominio conceptual	
Autodirección Manifestar preferencias y opiniones	Autodirección Organización y planificación del espacio tiempo
Dominio social	
Relacionarse con sus compañeros Aceptar normas	Hacer amigos Organización del tiempo libre
Dominio práctico	
Desplazarse	Autonomía e independencia Iniciativa Asumir responsabilidades para solicitar trabajo

En conclusión, podemos decir que ambas categorías presentan características en común, tanto en el área intelectual como en la adaptativa. Por ello, resulta importante atender, tanto los procesos cognitivos como las habilidades adaptativas, ya que ambas determinan el tipo de funcionamiento de las personas con DI y BRI.

Estadísticas.

Como resultado de que el BRI, aún no es reconocido como categoría de atención, por los servicios ofrecidos de educación especial, incluso en clasificaciones internacionales, se dificulta el obtener datos precisos sobre la población que lo presenta, tanto en nuestro país como en otros. Sin embargo, esto no quiere decir que no existan personas, cuyas características cognitivas y adaptativas, coincidan con los criterios necesarios para establecer un diagnóstico de BRI. En España por ejemplo, se ha logrado estimar que la población con FIL o BRI constituye el 3% de la población, alrededor de 1, 350 000 personas (Carulla, Gutiérrez-Colosia y Nadal, 2011). Ello, evidencia la necesidad de considerar al BRI como una categoría de atención dentro de los servicios de educación especial, con el fin de que las personas que lo presentan reciban una atención adecuada que les permita mejorar su funcionamiento tanto personal como social.

Evaluación e Intervención del desarrollo infantil desde el enfoque ecosistémico

Desarrollo del infante

El desarrollo ha sido considerado desde diferentes perspectivas teóricas, una de ellas es la perspectiva contextual, la cual enfatiza el impacto del contexto histórico, social y cultural en el desarrollo de una persona (Papalia, Wendkos y Duskin, 2005). Bajo esta misma línea, y al presentar una visión integral del desarrollo, Craig y Baucom (2001, citados en Hernández, 2006) lo definieron como los cambios que con el tiempo se producen en el cuerpo, el pensamiento y las conductas de una persona, los cuales se deben a la combinación de los factores biológicos, psicológicos, sociales, históricos y evolutivos, así como al momento de su aparición en la vida de un individuo. Lo anterior coincide con la perspectiva ecológica, en la que el desarrollo es considerado como “la adaptación o ajustes continuos, mutuos y progresivos entre el individuo y su entorno o escenarios cambiantes en los que funciona (Shea y Bauer, 1999).

Shea y Bauer (1999) consideraron que desde la perspectiva ecosistémica, se acepta que el desarrollo humano se funda en los contextos ecológicos y se concibe a los individuos como personas dinámicas y en crecimiento, que se mueven progresivamente a los escenarios en que se encuentran y los reestructuran. Bronfenbrenner (1977, citado en Shea

y Bauer, 1985) se refirió a los escenarios o contextos ecológicos como: el microsistema (relaciones intrafamiliares como madre-padre, padres-hijo y hermanos-niño); el mesosistema (se refiere a las interacciones entre la escuela y la familia y entre la sociedad y la familia); el exosistema (se refiere a las situaciones que ocurren en el trabajo, en la escuela y en la comunidad y que afectan al individuo); y el macrosistema (sistemas de valores y creencias que prevalecen en la sociedad). Estos contextos del desarrollo se pueden equiparar con los sistemas propuestos por Shea y Bauer (1999) momento en que consideraron también al aprendiz, lo que reconoce la complejidad del desarrollo humano (Belsky,1980, citado en Shea y Bauer, 1999) y la importancia de la perspectiva ecosistémica:

- Relaciones interpersonales: las relaciones en el hogar (hijo-padres, hijo-hermanos, y entre iguales); y en la escuela (alumno-maestro, alumno-compañeros).
- Relaciones entre escenarios: la colaboración entre padres y maestros y la participación de la familia y los servicios comunitarios.
- Interacciones de grupo: no implica al individuo directamente, sin embargo, los escenarios como la escuela, el trabajo de los padres o la comunidad, se ven afectados.
- Sociedad: este comprende factores sociales como los sistemas de valores y creencias de la cultura, que afectan los escenarios en los que interactúa la persona.
- Aprendiz: se consideran las diferencias o variaciones individuales que cada aprendiz, aporta a sus escenarios de relación interpersonal.

Evaluación

Concepto.

De acuerdo con Adelman y Taylor (1994, 2010) la evaluación se define como: “la descripción y valoración de un fenómeno” (p.185). Así mismo, explicaron que la descripción integra los datos recogidos, mientras que la valoración representa la interpretación del significado de dichos datos. Por lo que, se puede considerar que la evaluación, es un proceso continuo, mediante el cual se obtiene información, tanto cuantitativa como cualitativa, que permite emitir juicios de valor fundamentados con el fin de facilitar la toma de decisiones (Adelman y Taylor, 1994, 2010; Torres, 2004). Permite también resolver problemas, diagnosticar, asesorar, rehabilitar y evaluar los progresos (Sattler, 2003a). Para

lograr esto último, desde un enfoque ecosistémico, es fundamental considerar la interacción de variables personales y ambientales, ya que contribuyen al entendimiento de las características de una persona (Adelman y Taylor, 1994, 2010; Forns, 1993) tal como lo sostienen Shea y Bauer (1999) al mencionar que el desarrollo de una persona es la “adaptación o ajuste continuos entre el individuo y su entorno” (p. 6).

Adelman y Taylor (1994, 2010), Bronfrenbrenner (1991) y Messick (1983, citado en Forns, 1993) propusieron el estudio del contexto en la evaluación infantil en un triple sentido:

- 1) Análisis del propio niño como contexto, en el sentido de que todas sus características son susceptibles de ser analizadas.
- 2) Análisis del contexto que rodea al niño, refiriéndose a la influencia que ejerce en el niño. Se consideran dos tipos de contextos: micro, que incluye contextos específicos (familia, escuela, aula, etc.) y macro, conformado por contextos que influyen no sólo al niño sino a un grupo de personas (programas educativos, medios de comunicación, etc.).
- 3) Evaluación del niño en el contexto, que se refiere a una aproximación ecológica que tiende a analizar las conductas del niño en los lugares en que se presentan.

Así la atención se puede centrar en la persona, en el medio ambiente, o en una combinación de los anteriores al estar involucrados, y así hacer frente a variables de cualquier sistema (micro o macro). De modo que desde la perspectiva ecosistémica, los procedimientos de evaluación requieren del estudio de las interacciones del niño en esta diversidad de sistemas, así como del mismo niño (Adelman y Taylor, 1994, 2010; Forns, 1993; Shea y Bauer, 1999).

Tal es la importancia de la evaluación, que es esencial conocer sus funciones a partir de identificar sus tipos, porque estos se correlacionan con los alcances que se puedan tener a través de ella, además de fundamentar la toma de decisiones.

Tipos.

Nevo (1997) expuso que en la década de los 60, hicieron su aparición dos tipos de evaluación, la “sumativa” y la “formativa”, las cuales supusieron una distinción importante entre las funciones de la evaluación educativa. La primera se realiza en el momento en que

finaliza una unidad de aprendizaje con el fin de certificar el grado de logro obtenido a través, de asignar una calificación, mientras que la segunda se lleva a cabo durante el desarrollo de una unidad de aprendizaje, con la finalidad de detectar el nivel de progreso de los alumnos y valorar la pertinencia de realizar modificaciones o reforzamiento según sea el caso, durante el proceso (Ahumada, 2005). Después de haber hecho su aparición los dos tipos de evaluación anteriores, Benjamín Bloom (citado en Nevo, 1997) y sus colaboradores consideraron la necesidad de añadir un tipo más, refiriéndose a la evaluación diagnóstica; precisaron que ésta se basa en resultados de evaluaciones previas.

La evaluación exploratoria es la evaluación previa a la diagnóstica. Sattler (2003a) la definió como: una valoración relativamente breve que se realiza para identificar a quien: a) reúne los requisitos de idoneidad para ciertos programas; b) padece de algún trastorno de discapacidad que necesita remedio o rehabilitación; o c) necesita una evaluación más completa. Este tipo de evaluación, proporciona información sobre la situación de partida para la toma de decisiones, frecuentemente se utilizan instrumentos estandarizados para identificar a alumnos con talentos o discapacidades (Nevo, 1997) con el propósito de identificar o detectar quienes requieren de una valoración más precisa de sus fortalezas y debilidades en diversas áreas. Nelson (1988, citado en Forns, 1993) consideró que una forma de valorar la relación entre la evaluación de la conducta de una persona y el tratamiento, es la evaluación diagnóstica.

En la evaluación diagnóstica se lleva a cabo lo que Adelman y Taylor (1994, 2010) llamaron, clasificación del problema, que se refiere a la tarea de diferenciar conceptual y metodológicamente el problema a tratar. La evaluación diagnóstica de acuerdo con Coll (1999) abarca muy diversos propósitos, como el diagnóstico (ya que determina la clasificación que refleja mejor el nivel y tipo de funcionamiento del menor), la que ayuda a determinar discapacidades y que se utiliza con finalidades pronósticas. Esta evaluación, informa acerca de las capacidades que posee un alumno determinado para abordar un nuevo contenido de aprendizaje (Coll, 1999) además de ser clave para darle dirección a la intervención, a la investigación y la práctica (Adelman y Taylor, 1994, 2010). Es importante realizar este tipo de evaluación a edades tempranas, como en el inicio de la etapa escolar, ya sea preescolar o primaria porque, como mencionó Arco (2004) basta con el diagnóstico precoz y la estimulación temprana y sistemática sobre los niños con discapacidad, para que su aprendizaje y desarrollo sea equiparable al de niños “normales”.

De acuerdo con Adelman y Taylor (1994, 2010) en el diagnóstico es preciso pensar en términos de la interacción de la persona y el ambiente, al considerar la etiología de la mayoría de los problemas en el funcionamiento humano. Así, al constatar que cada persona cuenta con sus peculiaridades, se debe realizar un diagnóstico diferencial, ya que a través de él se establecen por un lado las diferencias interindividuales, de una persona que son las que indican el por qué y el cómo se ubica en una determinada categoría; y por otro lado, precisar las diferencias intraindividuales, esto es, el nivel en el cual se han desarrollado diferentes habilidades en particular (Kirk y Gallagher, 1989, citado en Acle, 1995). Por lo que es importante la fundamentación del problema en la que se definen los supuestos derivados de diferentes fuentes teóricas, empíricas, jurídicas o factores ambientales, etc. y que con base en ellas, se determinan los objetivos y medios de la intervención.

Intervención

Concepto.

Adelman y Taylor (1994, 2010) se refirieron a la intervención como una acción intencional que a través de procesos planificados, busca mantener o transformar las condiciones existentes en los sistemas personal, ambiental o de ambos. Por otra parte, Forns (1993) expresó que la intervención es la acción explícita sobre variables que están vinculadas directamente a la manifestación conductual como a la provocación del cambio. Una manera más de conceptualizar a la intervención, es como la “acción sobre otro, con intención de promover mejora, optimización o perfeccionamiento” (Diccionario de las Ciencias de la Educación, 1983, p. 823). Así que para lograr cualquier cambio planteado por una intervención, se requiere de una acción intencional, por lo que Adelman y Taylor (1994, 2010) resaltaron la importancia de la aplicación de las competencias profesionales de una persona para contribuir a mantener o mejorar el potencial del niño con respecto a un desarrollo saludable. Este conductor o facilitador del proceso, realiza una acción de tutela que deberá conseguir, que el alumno logre por sí mismo, aprender o restablecer los mecanismos de autocontrol (Sánchez, Botías e Higuera, 1998).

Forns (1993) indicó que durante la intervención, no se puede prescindir del amplio contexto de variables que rodean a las conductas focales, ni a las múltiples interacciones

que mantienen entre sí. Así, la intervención se debe “considerar desde una concepción global y trabajar todos los aspectos y con todas las personas que intervienen con el alumno” (Sánchez et al., 1998. p.169). Al considerar la intervención desde esta perspectiva ecosistémica, no hay que olvidar su tendencia interaccional al analizar las relaciones de interdependencia entre las variables, en busca del origen de la conducta a tratar (Adelman y Taylor, 1994, 2010; Forns, 1993). Shea y Bauer (1999) ejemplificaron la interdependencia de los sistemas, al decir, que la forma en cómo los padres perciben a su hijo, influye en su conducta hacia él; si los padres perciben al niño como limitado, interactúan en una forma que sustenta esa percepción, lo que evidencia la interacción existente entre las variables de los sistemas en el desarrollo de las personas.

Adelman y Taylor (1994, 2010) con el fin de contribuir a la comprensión de las situaciones a intervenir y de la misma intervención, acentuaron la importancia de su planeación e instrumentación, con base, en la clasificación y fundamentación del problema, así como en los factores personales, profesionales, socioeconómicos y políticos; dentro de la planeación, agregaron, deben plantearse los objetivos específicos para la intervención. Por último, explicaron Adelman y Taylor, que la evaluación de la intervención, no sólo es esencial para asegurar que las prácticas de la misma satisfagan las necesidades y expectativas sociales, sino también para mejorar los conocimientos básicos acerca de la intervención.

Con el fin de contribuir a dar respuesta a las necesidades de las personas, durante la intervención, Sánchez et al. (1998) propusieron los siguientes objetivos:

- a) Mejorar con la imagen que los alumnos tienen de sí mismos.
- b) Facilitar el conocimiento mutuo entre los alumnos.
- c) Promover las relaciones interpersonales dentro del grupo-clase.
- d) Mejorar el autoconcepto académico, a través de metas realistas.
- e) Dotar de estrategias a las familias para facilitar y evaluar el nivel de autoestima del alumno, desde el grupo familiar.

Aunado a lo anterior, cabe resaltar la importancia de que durante el desarrollo de un programa de intervención, se realicen valoraciones periódicas de las posibles modificaciones que tengan cabida en el desarrollo del individuo en tratamiento, así como una valoración de la eficacia de los procedimientos empleadas, para considerar su pertinencia; de este modo,

se hace necesaria una evaluación continua para valorar el progreso de las personas (Desatnik, 2009; Sattler, 2003a).

Métodos y técnicas para la evaluación de la DI y el BRI.

Cabe destacar que en la EE se utilizan numerosos métodos y técnicas para la evaluación e intervención, lo que es influenciado por la existencia de diversos modelos teóricos de intervención, así como por el propio carácter de la disciplina multidimensional y desde diversas perspectivas y paradigmas teóricos (Sánchez et al., 1998). Además de utilizar diversos métodos y técnicas, para la recopilación de información, se emplean diversos materiales. El uso de instrumentos psicométricos ha sido ante todo, una evaluación de corte normativo, en la que el criterio de normalidad, era considerado a partir del patrón de conducta definido por un grupo (Forns, 1993).

En este proceso de evaluación, se emplean los test estandarizados, los cuales fueron encaminados al objetivo de comparar las ejecuciones de distintos sujetos en un marco de plena objetividad (Acle, 1995; Forns, 1993) porque a través de ellos, pueden ser examinadas las dimensiones intelectual o emocional. El diagnóstico diferencial al ser un proceso de la evaluación, conlleva como anteriormente se expuso, el uso tanto de pruebas estandarizadas como de entrevistas o cuestionarios que faciliten la obtención de información cuantitativa como cualitativa que orienten la toma de decisiones y máxime en el campo de la EE, pues a través de ellos se pueden identificar los criterios exigidos para determinar la existencia o no de la discapacidad intelectual y del BRI.

Se ha señalado que es necesario la obtención de CI como un criterio para establecer el diagnóstico de BRI, de ahí que se destaque el uso de pruebas de inteligencia (Artigas-Pallarés et al., 2007; Jarque 2001; Justicia de Aragón, 2008; Meléndez, 2008; Reynolds y Dombeck, 2008). Sattler (2003a) por su parte indicó que la evaluación de la inteligencia es esencial en el diagnóstico de la DI y mencionó que entre los instrumentos útiles para ella se encuentran la Stanford-Binet:IV; la WISC-III; la WPPSI-R y la WAIS-III.

Por otra parte, para la valoración de la conducta adaptativa en niños y adultos con DI, Sattler (2003a) indicó que se encuentran los siguientes instrumentos: Lista de Revisión de Comportamiento Inadaptado (Reiss, 1988); Lista de Verificación de Comportamiento

Aberrante (Aman, Singh, Stewart y Field, 1985); Inventario de Problemas Conductuales; Evaluación de Diagnóstico para Minusválidos Graves, II (Matson, Baglio, Smiroldo, Hamilton, Paclawskyj, Williams y Kirkpatrick-Sanchez, 1996); Inventario de Psicopatología para Adultos con Retraso Mental (Matson, 1988); Escalas de Diagnóstico Infantil Doble (Reiss y Valenti-Hein, 1994); Formulario de Calificación Nisonger del Comportamiento Infantil (Tasse, Aman, Hammer y Rojahn, 1996).

Stenberg y Gringorenko (2003) plantearon como alternativa al uso de las pruebas estandarizadas, las pruebas dinámicas cuyas bases fueron desarrolladas por Vygotsky y más adelante por Feuerstein. Su uso se ha orientado a revelar aptitudes que no son identificadas en las evaluaciones estáticas tradicionales; de este modo, aportan datos cuantitativos y cualitativos de la experiencia de desarrollo de la persona (Stenberg y Grigorenko, 2003). Por lo tanto, las pruebas dinámicas brindan información sobre el proceso de aprendizaje y cómo se caracteriza el desarrollo del niño, por lo que ayudan a precisar cómo éste puede beneficiarse, desde el momento de la evaluación (Sattler, 2003a); a través de la interacción que se establece con el examinador, se “enseña a la persona cómo rendir mejor en unos ítems concretos o en el conjunto de la prueba” (Stenberg y Grigorenko, 2003). Sin embargo, ambos procedimientos (tradicional y dinámico) se enfocan en los procesos cognitivos y ofrecen información para describir y explicar el funcionamiento actual del examinado, aunque lo hagan de diferente manera (Sattler, 2003a).

Además de las pruebas estandarizadas y las dinámicas, podemos encontrar diversas herramientas que ayudan a conformar una visión global de las condiciones que caracterizan el contexto en el que se desarrolla el niño y precisar cuáles influyen positiva o negativamente, entre ellas: las entrevistas, las hojas de registros y los diarios de campo e informes, los cuales permiten complementar el papel de la evaluación (Sattler, 2003a). Esto coincide con la visión de la evaluación psicológica, al buscar y permitir el “estudio, análisis y valoración de las características de una persona, de sus formas de acción, reacción e interacción con los demás y con la realidad, y de sus procesos de cambio” (Forns, 1993, p.20) lo que dará la pauta al diseño de una intervención oportuna y adecuada, para que las personas sean beneficiadas de acuerdo con sus necesidades. Así, antes y durante la evaluación, cabe preguntarse si se está comprometido en la objetividad de la misma o en un contexto de enseñanza-aprendizaje, y si se da énfasis prioritariamente a los procesos de desarrollo (Cardinet, 1993, citado en Forns, 1993).

Intervención en la discapacidad intelectual y el bajo rendimiento intelectual.

Según Sánchez et al. (1998) y Verdugo (1998) la intervención para las personas con DI ha surgido desde las siguientes perspectivas: médica, psicológica, evolutiva, cognitiva y educativa. Los tratamientos brindados en cada una de ellas han sido diversos, así que en la médica, la intervención consiste en la administración de fármacos con la finalidad de reducir los síntomas y las conductas desadaptativas para que la persona recupere sus funciones (Salvador y Rodríguez, 2004; Verdugo, 1998). La intervención psicológica, se hace a través de la psicoterapia, para dar respuesta a las necesidades emocionales del individuo, por lo que su finalidad es la expresión, la canalización de emociones y el aumento de la autoestima, entre otros. También en la intervención psicológica, está la modificación de la conducta, dirigida a la adquisición de conductas positivas y a la eliminación de aquellas no adecuadas (Salvador y Rodríguez, 2004; Verdugo, 1998).

Por otra parte, la intervención evolutiva toma como referencia el desarrollo normal, considera la discrepancia entre éste y las características de las personas y a partir de ello, establece los objetivos de intervención (Sánchez et al., 1998). Desde la perspectiva cognitiva, se explican las dificultades tanto estructurales como funcionales de una persona y a partir de ello, se fijan objetivos para la intervención (Sánchez et al., 1998, p. 123) a través de entrenamientos cognitivos (Calero, 1995). Por último, desde el ámbito educativo, la intervención busca la participación plena de las personas con discapacidad al eliminar su segregación dentro de las escuelas, además de que reciban la atención necesaria según sus diferencias individuales y necesidades de aprendizaje (Castanedo, 1997).

Con la finalidad de facilitar el proceso de aprendizaje de los alumnos con DI, y al considerar las dificultades cognitivas que presentan y comparten con los niños con BRI, Sánchez, Cantón y Sevilla (2000) propusieron que la intervención, debe:

- Enfocarse en habilidades básicas y en conceptos necesarios para una vida realmente funcional.
- Usar objetos concretos y experiencias para la enseñanza de conceptos.
- Enseñar cada concepto pausadamente, revisándolo con frecuencia.
- Repetir frecuentemente las instrucciones y práctica de cada tarea.
- Demostrar con base en las habilidades existentes, cómo extenderlas o modificarlas para realizar actividades nuevas.

- Estructurar una guía de oportunidades para la transferencia y la generalización de conceptos.
- Fragmentar los conceptos complejos en otros más simples, y usar frases cortas y claras que faciliten la comprensión.

En síntesis, no se puede decir que una perspectiva de intervención sea mejor que otra, simplemente cada una hace aportaciones y representa una manera de responder a las necesidades particulares de cada persona, incluso tal vez una por sí misma no pueda responder a tales necesidades y requiera complementarse con otra para ampliar sus alcances. Verdugo (1998) explicó que la DI, al afectar a la generalidad de conductas de las personas, exige una intervención interdisciplinaria, de tipo psicológico, educativo, familiar y en ocasiones médico, que busque la reducción de las dificultades que obstaculizan el proceso de aprendizaje e integración social de quienes experimenten limitaciones en su funcionalidad, por lo que también se podría extender tal afirmación a quienes presentan BRI.

Perspectiva cognitiva

En el ámbito educativo, el apoyo a las personas con DI o BRI, puede derivarse de la perspectiva cognitiva, la cual, analiza los procesos y conocimientos internos del estudiante (Puente y Poggioli, 1989); y en la que el alumno, se considera un agente activo cuyas acciones dependen en gran parte de las representaciones o procesos internos que él ha elaborado como producto de las relaciones previas con su entorno físico y social (Hernández, 1998). Así, los individuos desarrollan recursos que les permitan captar del ambiente el conocimiento que necesitan y del cual carecen; estos recursos, son conocidos como estrategias y les apoyan a alcanzar los objetivos que se proponen. Sin embargo, cabe resaltar que existen personas que por razones, biológicas, socioculturales, educativas y/o físico-ambientales, no pueden desarrollar al máximo sus estrategias y procesos cognitivos (Meza, 2006).

Las representaciones o procesos internos desarrollados por cada persona, constituyen lo que son las estrategias cognitivas, a las cuales, Puente (1995, citado en Meza, 2006) y Muria (1994 citado en Klimenco, 2009) definieron como comportamientos planificados o acciones internamente organizadas que el individuo utiliza para procesar información; además de seleccionar y organizar los mecanismos cognitivos para controlar o autorregular dicho

procesamiento, también lo hacen con los aspectos afectivos y motrices. Algunas estrategias cognitivas son el: enfocar, seleccionar, discriminar, comparar, ordenar, esquematizar, asociar, etc.

Hernández (1998) describió los siguientes tres momentos básicos del proceso de adquisición-internalización de las estrategias:

1. Estrategia no disponible: no es posible un uso inducido o espontáneo de las estrategias, ya que hay una deficiencia cognitiva, en el uso de mediadores o estrategias en situaciones de aprendizaje.
2. Uso inexperto de la estrategia: aunque se tiene la capacidad para utilizar las estrategias como instrumentos cognitivos pero, aun no se emplean espontánea o autónomamente, por lo que se requiere del apoyo de un mediador (tutor) que ayude a utilizarlas. Meza (2006) propuso que el apoyo, se de a través de la planificación, supervisión y evaluación de la estrategia.
3. Uso experto y flexible de la estrategia: se caracteriza por el uso espontáneo, maduro y flexible de las estrategias. Se hace un uso autónomo de ellas y se tiene la posibilidad de transferirlo a otras situaciones similares. Meza (2006) precisó que para desarrollar el potencial de una persona, es necesario que el mediador considere tanto los conocimientos previos del estudiante, como el desarrollo de sus procesos cognitivos.

Puente (1995, citado en Meza, 2006) coincidió con Hernández (1998) al señalar que las estrategias cognitivas, pueden ser adquiridas espontáneamente (de manera natural) o a través de programas específicos. Es por ello que las estrategias, también han sido definidas como “planes o programas estructurados para llevar a cabo un determinado objetivo”, por ejemplo la solución de problemas (Diccionario de las Ciencias de la Educación, 1983). Así mismo Hernández (1998) explicó que una de las propuestas para llevar a cabo el proceso de enseñanza de estrategias bajo la perspectiva cognitiva, es a través de programas de entrenamiento cognitivo, que surgen por interés a poblaciones con problemas cognitivos (Calero, 1995; Castanedo, 1997; González y García, 2001; Sánchez et al., 1998). Uno de estos programas, es el propuesto por Feuerstein (1980) el cual se retoma para el presente trabajo, así como el modelo de la Experiencia de Aprendizaje Mediado del mismo autor.

Programa de entrenamiento cognitivo.

De acuerdo con Loranger (1999, citado en Meza, 2006, p. 2) un programa de entrenamiento cognitivo, es “aquél que pretende la realización de aprendizajes, cuyo contenido está directamente relacionado con el procesamiento de la información”. Por otra parte, Calero (1995, p. 220) mencionó que los programas de entrenamiento cognitivo son “aquellos que pretenden la modificación de la capacidad intelectual, el modo de pensar, las estrategias de solución de problemas y/o las habilidades de aprendizaje como meta global”. Se basan en el postulado de que el funcionamiento cognitivo puede ser ejercitado, a través de la reflexión, memorización, retención, análisis, etc. para lo cual, se valdrá de instrumentos cognitivos que harán más eficiente al alumno. Calero (1995) y González y García (2001) mencionaron como ejemplo de estos programas, el Programa de Enriquecimiento Instrumental (PEI) de Feuerstein et al. (1980).

Este programa, se basa en concebir a la inteligencia como un proceso dinámico autorregulatorio que responde a la intervención ambiental y tiene como objetivo enseñar a pensar, a resolver problemas y a beneficiarse del aprendizaje (Calero, 1995). Feuerstein (1997) mencionó que el programa fue diseñado para personas con dificultades intelectuales, de los 10 años hasta la edad adulta, y desde los 8 años en persona sin dificultades intelectuales. Se trata de un programa de intervención psicoeducativa de más de 500 páginas de problemas y actividades de papel y lápiz que se dividen en 15 instrumentos; entre ellos, orientación espacial, comparaciones, clasificación, percepción y relaciones temporales. Los instrumentos, están dirigidos a entrenar un listado de operaciones cognitivas (ya sean de las fases de entrada-elaboración-salida) con dificultades que pueden darse en las fases de realización de la tarea. Se aplica en grupos de 6 a 10 personas, con una duración aproximada de una hora cada sesión.

Feuerstein (1997) explicó que las pautas del entrenamiento, se conforman de los siguientes pasos:

- Introducción a la tarea: comunicación del objetivo de la sesión y de las actividades que se van a realizar.
- Búsqueda de estrategias: a través de la mediación, se busca establecer con los participantes una estrategia en conjunto para utilizarla en la actividad a realizar.

- Trabajo individualizado: se retira la mediación y se deja que cada participante realice de manera independiente la actividad.
- Resumen: se busca que el grupo, verbalice los pasos de la estrategia aprendida.
- Generalización: a través de preguntas dirigidas a los participantes, se identifica la utilidad de la estrategia aprendida, en otras actividades o entornos.

Verdugo (1998) mencionó que uno de los interesados en trabajar con poblaciones que presentan dificultades en procesos cognitivos (como la DI y el BRI), específicamente en modificar su inteligencia y habilidades no desarrolladas (e.g. los procesos de atención y memoria) ha sido Feuerstein. Éste, apoya la premisa de que los problemas en el desarrollo cognitivo son producto de habilidades cognitivas no desarrolladas pero, susceptibles de ser modificadas en tanto se trabaje sobre las habilidades o funciones del pensamiento necesarias para llevar a cabo con eficacia el proceso de aprendizaje (Feuerstein, 1997); así, cada habilidad cognitiva no desarrollada, se convierte en objeto de entrenamiento específico. Para ello, Feuerstein planteó como modelo la Experiencia de Aprendizaje Mediado (EAM) pues, la mediación tiene sentido en estos programas de entrenamiento al considerar la influencia de variables individuales y contextuales en el desarrollo cognitivo (Calero, 1995).

Experiencia del aprendizaje mediado.

La EAM es un modelo de aprendizaje (Calero, 1995) definido como la cualidad de interacción del organismo y del medio, en la que resalta la presencia e interferencia de un ser humano intencionado que media entre el mundo y la persona, quien favorece la modificación de ésta (Feuerstein, 1997); así mismo, constituye el principal mecanismo que Feuerstein ha propuesto para lograr la modificabilidad cognitiva estructural. Por lo que para Feuerstein (1997) casi todos los individuos pueden mejorar tanto su inteligencia e incluso llegar a una reestructuración general de sus procesos cognitivos, como su potencial de aprendizaje, a través de un correcto aprendizaje mediado.

En otras palabras, la EAM se caracteriza por brindar una rica interacción, donde el menor experimenta el estímulo o circunstancia, con mediación del adulto, con el objetivo de optimizar y aprovechar al máximo la exposición al estímulo, para filtrar lo relevante de lo irrelevante, y guiar su foco de atención (Feuerstein, s/f).

Uno de los rasgos importantes de la EAM, es que el mediador en la interacción, tiene la intención de hacer que la otra persona perciba, comprenda y experimente de modo cognitivo determinados estímulos. Para lo cual, el mediador modifica el estímulo en cuanto a intensidad, contexto, frecuencia y orden, y al mismo tiempo despierta en el niño una actitud vigilante, mayor conciencia y sensibilidad que contribuyen a una disposición óptima para el aprendizaje, tanto mediado como directo (Feuerstein, s/f).

La mediación, según Calero (1995) y Haywood (1993, citado en Feuerstein, 1997) se caracteriza por los siguientes criterios:

- Intencionalidad: a partir de una intención clara, las acciones se dirigen a producir un cambio cognitivo.
- Trascendencia: pretende un cambio estructural, capaz de ser generalizado a otras situaciones; esto es, ir más allá de la necesidad inmediata que originó la actividad.
- Comunicación de un significado y un propósito: se transmite de forma clara y explícita el significado y valor de cada actividad realizada.
- Transmisión del sentimiento de competencia: se muestra a cada individuo, qué aspectos de su comportamiento son eficaces.
- Regulación del comportamiento: se logra mediante reglas, primero externas al sujeto y después internalizadas.
- Participación compartida: lo que refiere a la resolución de una tarea en equipo.

De tal modo que, la EAM promueve el uso y aprovechamiento de experiencias con los estímulos para modificarse –incluso las habilidades cognitivas— a partir de la intervención del otro. De este modo el objetivo es enseñar a pensar, a resolver problemas y a beneficiarse del aprendizaje; es provocar una modificación estructural de la inteligencia y hacer al individuo más modificable al tener contacto con experiencias académicas y vivencias (Feuerstein et al., 1980, citado en Calero, 1995) que le permitan tener un desarrollo pleno en cada uno de sus ámbitos de desarrollo.

En conclusión, para Calero (1995) la mediación es el principal factor interviniente en el desarrollo de las habilidades cognitivas, pues una persona que cuenta con la experiencia de ésta, tendrá la posibilidad de comprender y participar fácilmente en cualquier contexto mientras al mismo tiempo, se promueve su desarrollo cognitivo. Por otra parte, las personas

que han carecido de la mediación, pueden vivenciar limitaciones en su desarrollo cognitivo, dificultándoseles la comprensión de su entorno y su participación en él (Calero, 1995). Por tanto, el mediador juega un papel esencial ya que modifica los estímulos y al mismo tiempo, dota a la persona de estrategias (recursos cognitivos) para promover su desarrollo y contribuir a que se beneficie del currículo formal escolar y de cualquier otra experiencia de la vida diaria que le facilite la adaptación a su medio (Calero, 1995).

Investigaciones sobre discapacidad intelectual y bajo rendimiento intelectual

El conocimiento acumulado sobre la DI y el BRI, se ha obtenido a través de diversos trabajos de investigación realizados alrededor del mundo. Es por ello, que a continuación se muestran los hallazgos reportados en algunos de estos estudios. Por los fines planteados en cada uno de dichos estudios, se presentan en los rubros de evaluación, intervención y evaluación-intervención.

Evaluación.

Las siguientes investigaciones son de carácter evaluativo, desde trabajos cuantitativos hasta cualitativos, centrados en la identificación y caracterización de los procesos cognitivos de las personas con DI y BRI. Los participantes, han sido desde niños hasta adultos. Para fines de detección, han utilizado, diversas herramientas, formales y/o informales, ejemplo de ello son la escala de inteligencia WISC-R, test de lectura, fotografías, etc. aplicadas directamente o utilizadas en tareas como: la repetición, el recuerdo de secuencias, estímulos y distractores.

Muestran que el trabajo puede ser en pequeños grupos o individual. De acuerdo con los resultados, en general señalan que las personas con DI y BRI presentan dificultades en comprensión verbal, procesamiento visual y auditivo, memoria a largo plazo, razonamiento y velocidad del procesamiento de la información, discriminación visual, y en memoria.

Bloom, Wagner, Reskin, Bergman y Anna (1980) compararon y analizaron los resultados de los exámenes de niños con discapacidad intelectual y otros con dificultades en la lectura. En este estudio, participaron 31 niños con discapacidad intelectual (23 niños y 9 niñas, con una $edadM = 9$ años 8 meses) y 31 con dificultades en la lectura (23 niños y 9 niñas, $edadM = 9$

años 7 meses). Se empleó las subescala verbal de la Escala de Inteligencia Wechsler para Niños Revisada (WISC-R), además el Test de dominio de la lectura de Woodcock. No se encontraron diferencias entre los grupos con respecto al CI verbal total. Los dos grupos mostraron más similitudes que diferencias en los puntajes de las subpruebas de Woodcock y en los problemas existentes en la comprensión verbal, procesamiento visual y auditivo, memoria a largo plazo, razonamiento y velocidad de procesamiento de la información. Se observó que estas pruebas son útiles como herramientas de detección; sin embargo, para una evaluación precisa de las dificultades, es necesaria una evaluación completa de las habilidades cognitivas del niño.

Schuchardt, Maehler y Hasselhorn (2011) consideraron estudios que indicaban que niños con discapacidad intelectual presentaban limitaciones funcionales en el dispositivo fonológico de la memoria de trabajo. A partir de ello, realizaron un estudio en el que buscaron identificar subfunciones fonológicas específicas que originaran desviaciones cualitativas con respecto al desarrollo normal en niños con discapacidad intelectual. Los participantes se organizaron en tres grupos: 1) niños con 15 años de edad con discapacidad intelectual leve, CI = 50-69; 2) niños de 10 años de edad con discapacidad intelectual límite, CI = 70-84; y 3) niños de 7 años de edad, de inteligencia normal, CI = 85-115. Estudiaron el proceso de ensayo subvocal, el tamaño del almacén fonológico y la exactitud del procesamiento a través de la tarea de repetición de pseudopalabras.

El estudio de Schuchardt et al. (2011) reveló deterioro del almacén fonológico, sólo en términos de capacidad de almacenamiento reducido, lo que se incrementó a partir de la longitud de las secuencias de elementos para ser recordadas. La ejecución de niños con CI entre 70 y 84, correspondió a la del grupo control de 7 años con una edad mental de 7 años. Se concluyó que el déficit en la capacidad de almacenamiento, se asocia con déficits en el desarrollo del lenguaje y por lo tanto, parece ser una de las causas de deterioro cognitivo en las personas con discapacidad intelectual leve.

Manzanero, Alemany, Recio y Martorell (2011) analizaron la capacidad de personas con discapacidad intelectual ligera y moderada, para identificar a personas desconocidas durante un periodo de tiempo breve y evaluar los factores que pudieran facilitar la tarea al minimizar los errores. En el estudio participaron 158 personas, 78 con discapacidad intelectual leve y moderada (CI promedio = 60), y 80 sin discapacidad, quienes se distribuyeron de la siguiente manera: grupo control (42 hombres, $edadM = 38$ años y 38 mujeres, $edadM = 37$ años) y grupo

con discapacidad intelectual (49 hombres, $edadM = 33$ años y 29 mujeres, $edadM = 30$ años). A todos se les presentó la fotografía de una persona que tras una tarea distractora, deberían identificar en dos ruedas de seis fotografías, una con el objetivo ausente y otra con el objetivo presente; el resto de las fotografías eran distractores, de personas con características físicamente similares a las del objetivo.

Los resultados de Manzanero et al. (2011) mostraron que los sujetos con discapacidad intelectual, tienen problemas al discriminar las caras de las personas vistas previamente, por lo que tuvieron menos aciertos y más falsas alarmas, aunque con pocas diferencias en el criterio de respuesta. Se observó que a mayor CI, menor es la probabilidad de señalar erróneamente en la rueda con objetivo ausente. Se concluyó que existe el riesgo de que las personas con discapacidad intelectual leve, muestren un mayor número de falsas alarmas, si no se considera su realidad, caracterizada por un déficit en los procesos atencionales y de memoria y por una tendencia a mostrar respuestas aquiescentes por la necesidad de deseabilidad social, que se incrementa cuanto más inseguridad encuentren en la tarea.

Intervención.

Los estudios que se incluyen, dirigidos a incidir en las personas con DI y BRI, han tenido como objetivo principal, promover el desarrollo procesos cognitivos. Coinciden en hacerlo, bajo un enfoque instruccional, en el que se desarrollen estrategias de autorregulación para lograr un impacto positivo, en el proceso de alfabetización prioritariamente. Los participantes en su mayoría, fueron estudiantes de primaria con dificultades cognitivas (DI leve o moderado). Las herramientas utilizadas fueron, diversos materiales como: preguntas, textos-problema y textos narrativos. Sus resultados muestran mejora en procesos cognitivos (comprensión, planeación, memoria, etc), en habilidades como la pronunciación y revisión de textos, además de disminuir el tiempo utilizado para realizar una tarea, lo cual ha llevado a una mejora de su escritura en cuanto a la calidad y cantidad de sus textos además de la lectura.

Graham, Harris, MacArthur y Schwartz (1991, citados en Guzel-Ozmen, 2006). al evaluar su enfoque instruccional centrado en el desarrollo de estrategias de composición y autorregulación cognitiva, demostraron que cuando a estudiantes con dificultades, se les

pueden enseñar habilidades para planear y revisar textos. Ello, en combinación con procedimientos para regular esas estrategias y procesos de escritura, promueve la mejora de sus producciones escritas, en cuanto a la calidad y cantidad. Los efectos de la aplicación del enfoque instruccional, en primer lugar, han sido estructurales; en segundo lugar, para elaborar textos más largos; y en tercero en la calidad de ellos. Por otra parte, explican que los estudiantes son tratados como colaboradores activos en el proceso de aprendizaje y que se reconoce y recompensa su esfuerzo para aprender las estrategias. La retroalimentación y apoyo instruccional son realizados de forma individual por el instructor, quien es responsable de las necesidades de los estudiantes.

Basados en el mismo enfoque instruccional de Graham, Harris, MacArthur y Schwartz (1991, citados en Guzel-Ozmen, 2006), Harris, Graham, Mason y Saddler (2002, citados en Guzel-Ozmen, 2006) realizaron un estudio cuyo objetivo fue promover estrategias de autorregulación como: 1) autoinstrucciones; 2) automonitoreo; 3) autoreforzamiento (elaboradas en grupo para tener una en común), las cuales fueron utilizadas para la elaboración de composiciones escritas de alumnos con dificultades cognitivas. Los participantes se organizaron en grupos, separados tanto de sus profesores de aula y de apoyo, como de sus compañeros por varias semanas para realizar pruebas prácticas. Al utilizar estrategias de autorregulación, los estudiantes produjeron textos menos cortos, más cohesivos y más ricos en contenido.

Flores, Shippen, Alberto, Crowe y Lee (2004) examinaron la eficacia de la instrucción directa para la decodificación fónica de estudiantes con discapacidad intelectual moderada. Se proporcionó a seis estudiantes de primaria con discapacidad intelectual moderada, instrucción directa en la enseñanza de las siguientes competencias con respecto a la estructura consonante-vocal-consonante: identificación de letras y sonidos, mezcla de sonidos continuos y decodificación. Se encontró que un estudiante no dominó las correspondencias letras-sonidos; sin embargo, los otros cinco estudiantes, además de dominar tales correspondencias, lograron la mezcla de sonido continuo y la decodificación de las palabras consonante-vocal-consonante. También estos alumnos, demostraron una comprensión generalizada tanto de la correspondencia letra-sonido, como de la habilidad en la pronunciación de palabras no conocidas. Sin embargo, sólo dos estudiantes lograron descifrar por completo palabras desconocidas. Por lo tanto, se concluyó que las técnicas de

instrucción directa se pueden utilizar para la enseñanza de correspondencia letra-sonido y la decodificación por parte de estudiantes con discapacidad intelectual moderada.

Guzel-Ozmen (2006) investigó la eficacia de un programa de modificabilidad cognitiva, a través de estrategias instruccionales para la escritura, con estudiantes turcos que tenían discapacidad intelectual leve. Los participantes fueron 4 estudiantes de sexo masculino con edades entre 13 y 17 años. Se emplearon 30 textos de problema-soluciones basados en problemáticas de su contexto y cuya estructura, estaba conformada por: descripción del problema, posibles soluciones y resultado. Se realizó un trabajo individual, niño por niño y el programa se administró en cuatro fases: a) instrucción del texto, en el que se proporcionaron las herramientas y las habilidades de análisis del mismo; b) modelamiento, donde el instructor modeló las estrategias de escritura para los estudiantes; c) práctica guiada, fase interactiva en la que el instructor usó la estrategia y ofreció retroalimentación; y d) trabajo independiente, en el que el estudiante realizó la actividad por sí solo. La instrucción en el trabajo de Guzel-Ozmen (2006) tuvo un impacto positivo sobre el tiempo que los estudiantes ocuparon para planear y escribir textos de problema-soluciones; también incrementaron los elementos, la coherencia, la calidad de sus composiciones y el tamaño de los textos, además de que los efectos se mantuvieron a lo largo del tiempo.

Para Mims, Browder, Baker, Lee, y Spooner (2009) una habilidad importante en estudiantes con discapacidad, es la comprensión auditiva, a partir de ello, buscaron promover la comprensión auditiva en dos estudiantes con discapacidad intelectual y deficiencia visual. Los materiales fueron tres historias contenidas en libros u otros materiales, los cuales fueron utilizados por un facilitador, quien realizó preguntas sobre las historias. Los resultados mostraron que al compartir el contenido de textos, los estudiantes con discapacidad intelectual y deficiencias visuales, incrementaron su comprensión auditiva y mejoraron en el número de preguntas respondidas correctamente. Incluso, uno de ellos fue capaz de generalizar sus respuestas hacia otras personas y en otros ambientes. Se resalta la importancia de la instrumentación en equipos que trabajen cuestiones prácticas, en los que exista alguien que enseñe la comprensión de lo escuchado.

Evaluación-intervención.

Trabajos que reportan los resultados tanto de evaluación como de intervención en personas con DI y BRI, se han caracterizado por optar por un enfoque de evaluación-intervención, el cual combina ambos procesos. Al igual que en los estudios de evaluación ó intervención, han buscado el desarrollo en los procesos cognitivos de las personas con DI y BRI, por lo que las herramientas utilizadas, son tanto formales como informales.

Álvarez, Santos y Lebrón (1994) realizaron un estudio para identificar los efectos del programa de enriquecimiento instrumental de Feuerstein sobre las habilidades cognoscitivas de una muestra de estudiantes puertorriqueños. Los participantes fueron, 255 alumnos que cursaban entre 5° y 9° grado; sus edades eran de 10 años o más; 123 de ellos conformaron el grupo experimental y 132 el grupo control. Todos presentaban deficiencias en sus capacidades intelectuales, como consecuencia de la deprivación cultural. Los materiales utilizados fueron, una prueba de razonamiento lógico (Raven, 1962) una prueba de inteligencia general (Cattell, 1973); y el programa de enriquecimiento instrumental (Feuerstein, 1980) que consta de 14 instrumentos dirigidos a fomentar las funciones deficientes de los sujetos con problemas de rendimiento intelectual: percepción, orientación espacial, razonamiento lógico, conducta comparativa, planificación de la conducta, y valoración de dos o más fuentes de información simultánea.

Para la selección de los participantes Álvarez, Santos y Lebrón (1994) capacitaron a profesores con un mínimo de 40 hrs para participar en la aplicación del programa. La supervisión del tratamiento fue realizada por un psicólogo capacitado, a través de ocho visitas al salón de clases. Finalmente, se realizó la evaluación del programa por medio de un cuestionario. Los resultados indicaron superioridad del grupo experimental sobre el control, en cuanto a diferencias estadísticamente significativas en el área de matemáticas, así como en habilidades perceptuales, de observación, razonamiento lógico, identificación, seriación y clasificación, por lo que este programa puede ser una alternativa para el estudiante con rezago académico.

Cocoletzi y Sánchez (2006, citado en Acle, 2006) realizaron un trabajo en el que los objetivos fueron evaluar la comprensión de textos narrativos en alumnos con DI y analizar los efectos de un programa de atención en la comprensión de textos narrativos. Los participantes fueron 5 alumnos (entre los 9 años 3 meses y los 14 años 6 meses) identificados con DI leve

y que asistían a un Centro de Atención Múltiple (CAM). Las herramientas utilizadas fueron: dos textos narrativos (uno para el pretest y otro para el postest), una escala tipo Likert de ocho preguntas (dirigida a evaluar las señales semánticas, la comprensión de la narración y la secuencia del cuento) para pretest y postest. La aplicación de las herramientas tanto en el pre como en el postest fue de manera individual (consistió en leerles a los alumnos un cuento y hacerles preguntas del mismo). El intervalo entre cada evaluación fue de dos meses y medio. Con base en los resultados del pretest, se elaboró y aplicó un programa grupal de lectura de tipo literario narrativo en voz alta, organizado en 20 sesiones y donde el facilitador medió a través de diversos cuestionamientos al final y entre cada lectura.

En los resultados, Cocolletzi y Sánchez (2006, citado en Acle, 2006) señalaron cambios relevantes en los alumnos, al haber incrementado el uso y la comprensión oral de textos de tipo narrativo. La mediación en la aplicación de estrategias a través de la lectura en voz alta, encausó a los alumnos hacia la anticipación y la autocorrección, a realizar preguntas directas, a evocar los conocimientos previos, a la activación de su memoria a largo y corto plazo, a la identificación de personajes, al aumento del vocabulario, a la corrección de problemas de articulación y, al mantenimiento de la atención. De modo indirecto, se creó el hábito de lectura en el salón de clase, además se favoreció la socialización, comunicación, autonomía y la promoción de la aplicación de estas estrategias a situaciones de la vida diaria.

Meléndez (2008) llevó a cabo un estudio con el objetivo de diseñar e instrumentar un programa de intervención dirigido a niños con DI y BRI para fortalecer en ellos, tanto procesos cognitivos como habilidades adaptativas y evaluar la efectividad del mismo. Los participantes fueron 11 alumnos de 2° y 3° grado de primaria (edad entre los 7 y 9 años con 9 meses, CI = 69 - 80) 8 madres de familia ($edadM = 28$ años 6 meses) y 5 profesoras ($edadM = 39$ años). Las herramientas utilizadas fueron principalmente la Escala de Inteligencia Wechsler para niños Revisada (WISC-R), además de un Inventario de Conducta Adaptativa versión padres y profesores, ambas se aplicaron antes y después de instrumentar el programa de intervención. Después de la intervención, se les aplicó a los participantes los mismos instrumentos utilizados en la primera evaluación.

Los resultados reportados por Meléndez (2008) indicaron que el programa fue eficaz pues, ocho de los niños obtuvieron avances en el desarrollo de los procesos de percepción, organización y memoria a largo plazo visual; razonamiento numérico y cálculo mental. Con

respecto a la conducta adaptativa de los niños, las madres informaron que sus hijos mejoraron en las habilidades de salud y seguridad; autocuidado; vida independiente; uso de la comunidad; comunicación y académico funcional, opinión que difirió a la de las profesoras. Además mejoraron en habilidades de autorregulación y autoevaluación. Finalmente se concluyó, que la detección e intervención tempranas de niños con DI y BRI, es importante para que reciban una atención pertinente y oportuna.

León (2011) con base en un modelo de evaluación-intervención, realizó un estudio en el que a partir de identificar las necesidades de aprendizaje de un grupo de niños detectados con BRI, elaboró un programa de intervención que favoreciera la adquisición de la lecto-escritura a través de los procesos básicos para el aprendizaje tales como la memoria, la atención y la percepción. Los participantes fueron 7 niños ($edadM = 6$ años) inscritos en el primer ciclo de primaria, 7 madres y 2 maestros. Las herramientas utilizadas fueron la Escala de Inteligencia Wechsler para Niños Revisada (WISC-R, 1974); evaluación de lectura y escritura (Martínez, 2008); Inventario de Conducta Adaptativa versión padres (Martínez, 2008), guía de entrevista para padres (Roque, 2009) y programa de intervención, constituido por 40 sesiones cada una con una duración de 50 min.

Resultados preliminares del estudio de León (2011) indicaron que el grupo, presentó un nivel de funcionamiento académico y un CI debajo de lo esperado para su edad, así como en una o más áreas de la conducta adaptativa. Además, con base en la información proporcionada por las madres, los niños se caracterizaban por ser inmaduros, distraídos, con dificultades para aprender y pronunciar mal algunas palabras. Resultados obtenidos por León (2011) después de la instrumentación del programa de intervención, señalaron que seis alumnos lograron adquirir la lectura y la escritura.

A partir de la revisión de los estudios anteriores, se concluye que: a) se precisa mayor investigación sobre los alumnos con BRI; b) prioritario, fomentar el desarrollo de procesos psicológicos y el uso de estrategias de autorregulación, en los alumnos con DI y BRI, necesarios para facilitar su aprendizaje, incluso la lectoescritura; c) se requiere atención también, a la conducta adaptativa, para considerar al niño de manera integral; d) en la evaluación, es esencial, el uso de herramientas tanto formales como informales, para construir una visión completa de cada caso; y e) es fundamental en el proceso de evaluación-intervención, la participación del adulto, ya sea el profesor, el psicólogo y los padres para facilitar el desarrollo de los niños.

Programa de intervención para alumnos con discapacidad intelectual y bajo rendimiento intelectual en una primaria urbana

Como resultado de las políticas inclusivas de nuestro país, se busca asegurar el derecho a la educación de las personas con discapacidad para atender sus necesidades básicas de aprendizaje. Por lo que hoy en día, es frecuente encontrar dentro de las escuelas de educación primaria pública regular, a alumnos con alguna discapacidad, tales como la DI y el BRI. Sin embargo en el caso del BRI, éste ni siquiera se reconoce como una categoría de atención oficial, por la educación especial (SEP, 2009) pese a las dificultades que se presentan e impactan en el desarrollo académico, individual y social de los alumnos (Reynolds y Dombeck, 2008) lo cual refleja una desprotección hacia quienes lo presentan y a sus familias, ya que hasta el momento no se han identificado y por consiguiente, no se satisfacen sus necesidades específicas.

El diseño de programas que promuevan la práctica del proceso de evaluación-intervención al inicio de la educación primaria, como es el caso del presente estudio, es fundamental, porque como mencionó Arco (2004) basta con un diagnóstico temprano y estimulación sistemática, para que el desarrollo y aprendizaje de los niños con discapacidad sea equiparable al de aquellos que no la presentan.

Objetivo General

Instrumentar desde un enfoque ecosistémico, un programa de intervención dirigido a atender las necesidades que presentan niños con DI y BRI, quienes asisten a una escuela primaria pública regular en una zona urbana de alta marginación.

Para ello, el trabajo está conformado por tres fases:

- I. Evaluación exploratoria.
- II. Evaluación diagnóstica.
- III. Intervención.

Tipo de estudio: exploratorio.

Diseño de investigación: mixto (cuantitativo-cualitativo) (Creswell, 1994, 2007).

Fase I. Evaluación exploratoria

Objetivo General.

Identificar a los niños de primer ciclo que están en riesgo de presentar discapacidad intelectual y bajo rendimiento intelectual.

Objetivos Particulares.

1. Analizar las capacidades cognitivas de los niños a partir de la aplicación de una escala de inteligencia.
2. Identificar los motivos de referencia del personal docente y de USAER.
3. Analizar intra e interindividualmente la información obtenida para precisar qué alumnos están en riesgo de presentar necesidades de educación especial
4. Organizar grupos de atención a partir de las necesidades detectadas.

Método.

Contexto.

A continuación se presentan las características que rodean al escenario en donde se realizó el presente estudio, específicamente se hablará de la delegación Iztapalapa y del pueblo de Santa María Aztahuacan, cuyas características son las siguientes:

Iztapalapa.

- ❖ De acuerdo con Arango y Lara (2005) la delegación Iztapalapa tiene una superficie total de 114 km², que representan el 7.1% del área total del Distrito Federal DF. Geográficamente colinda al norte con la Delegación Iztacalco y el Municipio de Netzahualcóyotl (Estado de México); al este, con los Municipios de los Reyes La Paz e Ixtapaluca (Estado de México); al sur, con las Delegaciones Tláhuac y Xochimilco; y al oeste, con las Delegaciones Coyoacán y Benito Juárez. También Arango y Lara (2005) señalaron que esta delegación representa el punto de entrada y salida hacia el oriente y sureste de la Ciudad de México, lo que genera una interrelación de servicios, equipamiento, transporte y actividad económica cotidiana con los municipios de Nezahualcóyotl, Los Reyes La Paz y Chalco Solidaridad.
- ❖ Datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía (INEGI, 2010) señalan que la delegación Iztapalapa para el año 2005, registro 1 820, 888 habitantes, de los cuales 885, 049 (48.6%) eran hombres y 935, 839 (51.4%) mujeres, así presentaba el porcentaje más alto de habitantes en el Distrito Federal (DF) correspondiente al 1.71% de la población total.
- ❖ En Iztapalapa (Iztapalapa, 2007) operan 16 pequeñas clínicas que se conocen con el nombre de Consultorios periféricos, las cuales tienen por objeto atender la crónica carencia de estos servicios en el territorio. La mayor parte de ellos se encuentran en las zonas más marginadas. Estos consultorios periféricos dan servicios elementales de atención a la salud materno-infantil, consulta odontológica, y enfermedades agudas. El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores al Servicio del Estado (ISSSTE), prestan sus servicios de medicina familiar y hospitalización, cada una en cuatro clínicas. Además, en el año 2005, el gobierno del DF construyó el Hospital de Especialidades de la Ciudad de México en Tezonco, con el fin de dar servicios médicos de alta especialización a la población del oriente del DF (Sección, salud)
- ❖ En cuestión de casos de personas con discapacidad para el año 2000, la delegación presentaba un total de 29, 979 personas con esta característica, la discapacidad motriz era la que predominaba con 14, 061 casos, seguida por la discapacidad visual con 6, 546 personas y en tercer lugar se encontraba la discapacidad mental con 5,

405 personas. En cuanto a la población de 5 a 9 años, según las cifras del INEGI (2000) predominaba en este grupo de edad, la discapacidad mental con 616 niños, seguida por la discapacidad motriz con 528 y en tercer lugar la discapacidad visual con 261.

- ❖ Por otra parte, la población de 15 años o más era en el 2005 de 1, 303 personas de las cuales el 3.2% era analfabeta (personas de 15 años o más, que no saben leer ni escribir) mientras que la alfabetizada correspondía al 96.8%.
- ❖ La delegación Iztapalapa (Iztapalapa, 2007) alberga cinco instituciones públicas de educación superior en su territorio. Éstas son la Facultad de Estudios Superiores de Zaragoza de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), la Unidad Iztapalapa de la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM-I), el campus Sur de la Universidad Tecnológica de México (UNITEC) y los campi Iztapalapa y San Lorenzo Tezonco de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México (UACM), creada por el gobierno del DF con el propósito de ampliar la oferta de instrucción superior gratuita en el DF. En conjunto, estas instituciones atienden a cerca de 3, 000 estudiantes en los campos de las ciencias médicas, ciencias sociales e ingenierías. En el nivel medio superior se encuentra el Colegio de Ciencias y Humanidades plantel oriente (CCH-O) de la UNAM. (Sección oferta educativa)
- ❖ En 1994 se construyó en Iztapalapa una propuesta de organización y se avanzó hacia la regionalización de los servicios educativos. Se conformaron cuatro regiones para atender a la educación básica, como respuesta a circunstancias y diferencias locales específicas: Centro, Juárez, San Lorenzo Tezonco y San Miguel Teotongo, cada una con características propias, compartidas en términos generales, por los planteles de educación preescolar, primaria y secundaria que las conforman, pero con diferencias sustanciales entre sí (SEP, 2000, p.11).
- ❖ Hacia el oriente se localiza la Región Juárez con un crecimiento poblacional acelerado en los últimos años, debido a la aparición de numerosas unidades habitacionales y la migración de otras colonias, situación que marca fluctuaciones económicas entre sus habitantes (SEP, 2000, p.12).
- ❖ Para el año 2000 existían en la Región Juárez: 6 Unidades de Servicios y Apoyo a

Educación Regular (USAER), 12 Centros de Atención Múltiple (CAM); no había Centros de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar (CAPEP), ni industrias protegidas (SEP, 2000, p.12).

Santa María Aztahuacan.

El nombre Aztahuacan es náhuatl y significa lugar de los que tienen garzas. En el pueblo de Sta. María Aztahuacan, predominan los niveles de alta y muy alta marginación para el año 2000 contaba con una población de 12, 374 habitantes (Jefatura del gobierno del distrito federal y Coordinación de planeación del desarrollo territorial, 2000); se ubica al sur-oeste de la ciudad de México dentro de la delegación Iztapalapa y es uno de los pueblos originarios de esta ciudad que conserva aún tradiciones como: el matrimonio, el velorio y el carnaval entre otros (Grupo Cultural Ollín, 2007). El pueblo de Santa María Aztahuacan, a pesar de los niveles de marginalidad que presenta, cuenta con algunas instituciones que proporcionan servicios culturales, sociales y de salubridad, como lo son los siguientes:

- ❖ La Casa de Cultura Aztahuacan, que es un proyecto independiente con propuestas alternativas de arte, música, literatura, cine y talleres diversos como la asesoría en tareas entre otros para los habitantes del oriente de la ciudad de México, ofrece costos accesibles para la población. La asesoría en tarea representa un apoyo extraescolar para la población de nivel primaria, pues en él se da apoyo particular a los contenidos curriculares que se les dificulten a los niños y el resto de las actividades que se ofrecen son culturales.
- ❖ Unidad de Rehabilitación “Las Garzas” depende del gobierno del DF y ofrece actividades manuales, deportivas e incluso la práctica de la medicina alternativa, así como actividades particularmente las relacionadas con la discapacidad como un taller de manualidades dirigido a personas con alguna discapacidad; en el 2009 tenía conformados dos grupos de aproximadamente 7-8 personas cada uno, mismos que atienden en dos horarios: uno de 8-12 y otro de 12-4 pm. Son atendidos por una sola persona y subsidiados por la Delegación en cuanto a materiales. También se dan servicios de terapia de lenguaje y aprendizaje con un costo de \$80 mensuales por 4 sesiones y rehabilitación física a personas con o sin discapacidad. Los servicios que da esta institución representan un apoyo casi inmediato en cuestión de cercanía para la población de Santa María Aztahuacan, además de que los costos y horarios son

accesibles; para aquellos estudiantes que presenten dificultades para su aprendizaje puede ser un apoyo simultáneo a su educación escolar.

- ❖ El Centro de Salud “Santa María Aztahuacán” depende del gobierno del DF y del Sector Salud; ofrece servicios de salud preventiva y consulta externa. Difunde el autocuidado, con respecto a accidentes, dependencias y maltrato. Ofrece la detección de problemas del habla y de conducta en población menor de 5 años; apoyo psicológico a adolescentes; y del deterioro de funciones cognitivas en adultos mayores. Brinda el seguro popular población que no cuenta con otro servicio médico. En ella, se ejecutan acciones dirigidas a la prevención de enfermedades que pudieran limitar el desarrollo, no sólo de los niños, sino de toda la familia para promover estilos saludables de vida y minimizar riesgos que pudieran derivar en alguna necesidad de educación especial.
- ❖ Centro de Atención al Adulto Mayor y Unidad Médica “Benito Galeana”, dependen del gobierno del DF y ofrecen servicios como: terapia psicológica, medicina general, odontología, optometría, acupuntura y masoterapia y servicios de recreación. Este centro promueve y fomenta la adopción o mantenimiento de la participación activa, para que las personas adultas mayores gocen de una vejez saludable, lo cual es una ventaja, pues en muchos de los casos los abuelos contribuyen en el cuidado de las familias, lo cual ayuda a que éstas se organicen.
- ❖ Biblioteca Pública “Sta. María Aztahuacan” depende del gobierno del DF, tienen un pequeño acervo, realizan préstamos a domicilio, cuenta con computadoras, ofrecen apoyo a tareas, dan talleres, cursos.
- ❖ Santa María Aztahuacan cuenta con 3 preescolares públicos, 5 preescolares privados, 8 primarias particulares y 3 primarias públicas (Comunidad Educativa, 2010). La oferta educativa del sector público, es reducida, en el número de instituciones públicas, razón por la cual el número de alumnos atendidos por grupo pueden estar conformado por una gran cantidad de alumnos, lo que se traduce en posibles dificultades para que los alumnos reciban una atención específica por parte de los profesores.

Escenario.

Se trabajó en una escuela primaria pública regular, turno matutino, que está dentro de la Región Juárez y específicamente en la demarcación del Pueblo de Santa María Aztahuacan. La infraestructura de la escuela se muestra en la Figura 1, ésta se conforma por la dirección, subdirección y supervisión, 15 aulas, una para cada grupo, 1 aula de cómputo (con computadoras y un cañón), un aula para el equipo de USAER, 1 biblioteca, un espacio asignado para material de educación física, la cooperativa, 2 patios, 2 baños de niñas, 2 de niños, 1 baño para profesores, una casa para el conserje y un estacionamiento en la parte trasera.

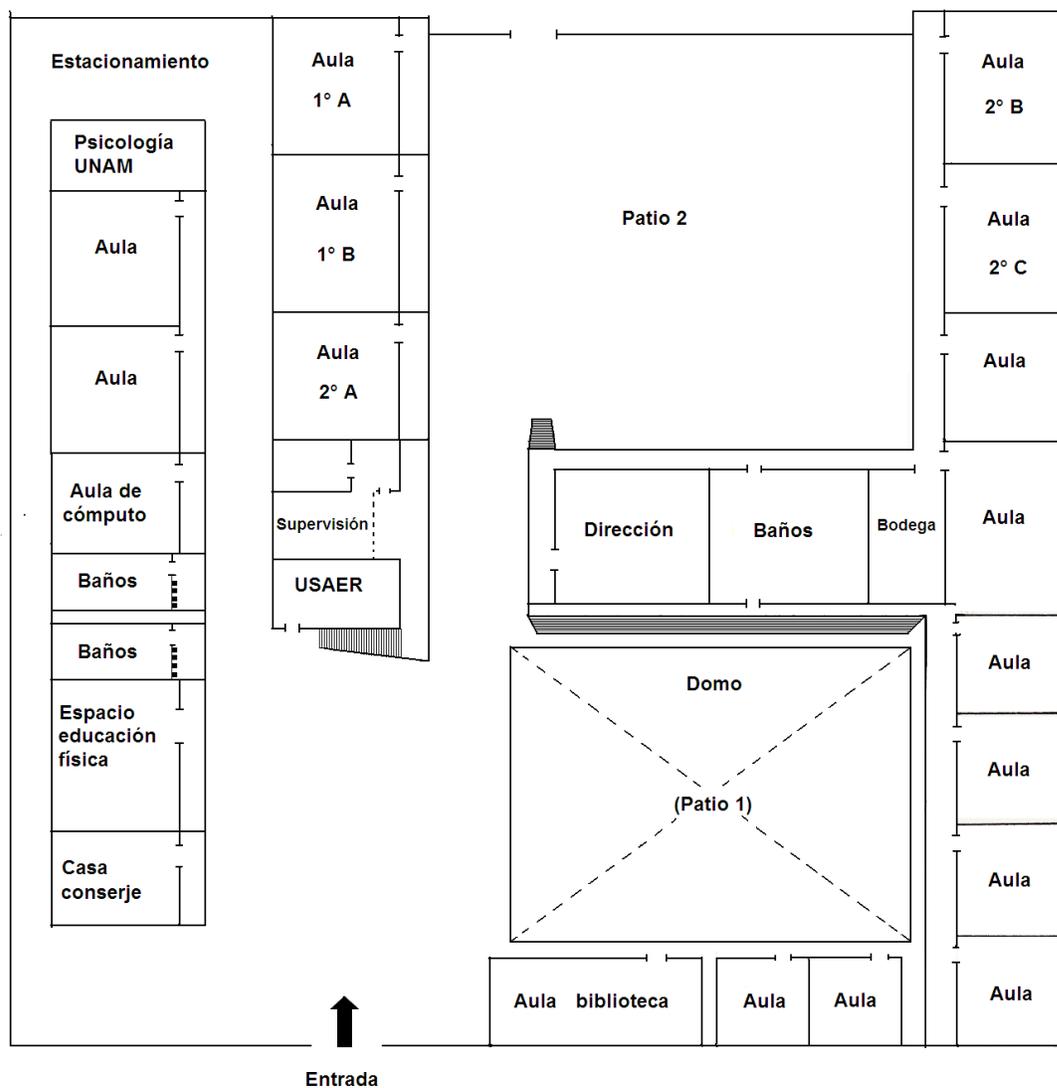


Figura 1. Croquis de la escuela primaria.

En la Figura 2 se muestra el nivel académico de la plantilla del personal de la escuela, en el ciclo escolar 2009-2010; que está conformada por 29 profesores y cuya formación es la siguiente: 41% titulados de Licenciatura, 38% con Normal primaria terminada, 7% con primaria terminada, 7% pasante de Normal Superior, 3% graduados en Maestría y 3% pasante de Licenciatura. Se indica que el 87% aproximadamente del total de los profesores ha concluido estudios superiores y de posgrado, es decir, su preparación representa una ventaja para que se imparta una enseñanza con calidad.

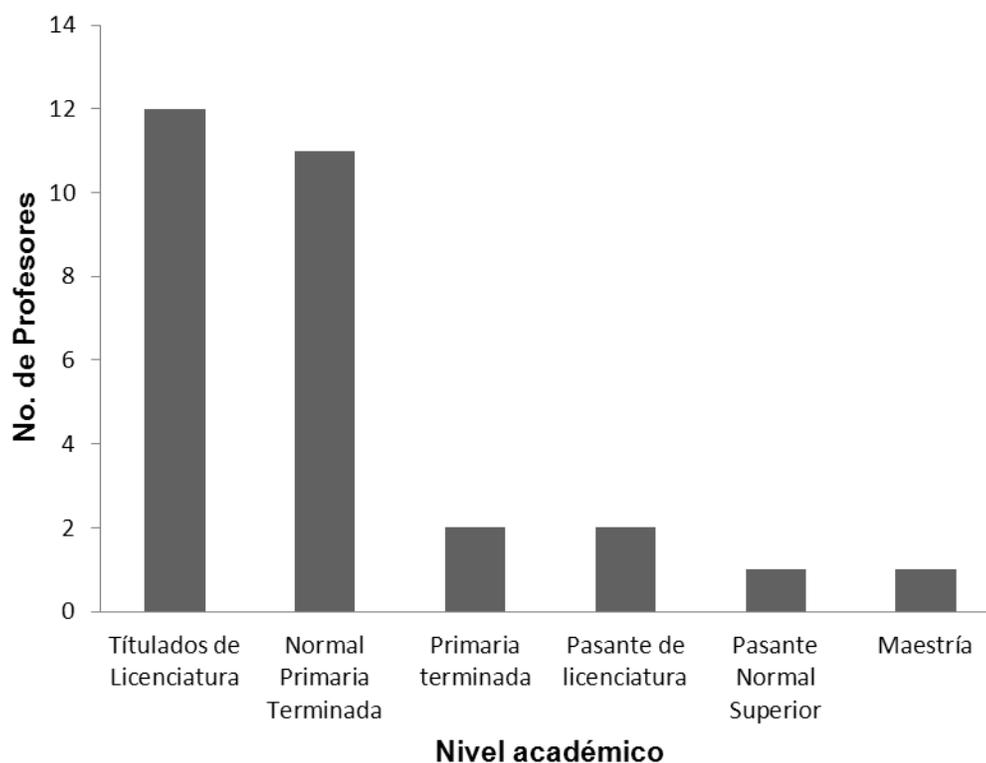


Figura 2. Nivel académico de los profesores que conforman la plantilla docente de la escuela primaria.

Cabe señalar que de los 29 profesores, 1 cumple con la función directiva; 5 de ellos administrativa, 2 son profesores de Educación Física y 21 con función docente de los cuales sólo 15 de ellos se encuentran frente a grupo que atienden a: 2 grupos de 1°; 3 de 2°; 2 de 4°; 3 de 5° y 3 de 6°. La escuela también cuenta con instalaciones y la presencia del equipo de USAER, conformado por una pedagoga, dos psicólogos, y una terapeuta de lenguaje; el psicólogo y la terapeuta de lenguaje, sólo asisten una vez por semana y el resto del equipo realiza actividades individuales y otras grupales, como la de motricidad y lenguaje con los

alumnos. En este ciclo escolar, esta unidad atendió a 96 alumnos (85% de la población total) básicamente en actividades grupales.

La Tabla 5 muestra que la escuela concentra en el mismo ciclo escolar, una población total de alumnos de 518, de los cuales prevalecen las mujeres al ser el 50%. Cabe señalar que 517 alumnos cursan por primera vez el grado escolar correspondiente en el que se encuentran y sólo 1 alumno en situación de repetidor en el primer grado, así el índice de reprobación oficial es muy bajo. En cuanto a alumnos considerados con alguna discapacidad de acuerdo con la estadística oficial del ciclo escolar 2009-2010, son 4 de ellos, quienes presentan: discapacidad visual (1); motriz (2); e intelectual (1).

Tabla 5

Condiciones académicas de la población total de alumnos por grado, durante el ciclo escolar 2009-2010

Grado	No. de alumnos total	Género		Repetidores	Necesidades educativas especiales
		Hombres	Mujeres		Hombres
1	73	32	41	1	
2	99	50	49		3
3	78	44	34		
4	70	36	34		
5	99	49	50		
6	99	44	55		1
TOTAL	518	255	263	1	4

Participantes.

Participaron un total de 78 alumnos, 40 de 1° grado y 38 de 2° grado; 39 niñas y 39 niños; sus edades oscilaron entre los 5 años 10 meses y 8 años 8 meses; su edad promedio era de 6 años 4 meses ($DE = .74$); 72 de ellos asistieron al preescolar y 6 no. El tipo de muestreo fue no probabilística intencional.

El total de participantes de 1° grado fue de 40 niños, 34 del grupo “A” y 6 del grupo “B”; 21 niñas y 19 niños; la edad mínima que se registró era de 5 años 10 meses, la máxima de 7 años 2 meses y la edad promedio de 5 años 9 meses ($DE = .40$); el 85% asistió al preescolar y sólo uno del total estaba en situación de repetidor.

El total de participantes de 2° grado era de 38 niños, 2 del grupo “A”, 5 del grupo “B” y 31 del “C”; 18 mujeres y 20 hombres; la edad mínima que se registró era de 6 años 8 meses, la máxima de 8 años 8 meses y la edad promedio de 7 años 1 meses ($DE = .47$); el 100% asistió al preescolar y ninguno de ellos estaba en situación de repetidor.

Materiales.

- Escala de inteligencia WISC-R – Español (Wechsler, 1981).
 - Lista de chequeo de conducta y actitud (Sattler, 2003).
 - Expedientes de los niños del grupo.
 - Lista oficiales de los grupos.
 - Diario de campo.
 - Estadísticas escolares de la plantilla de docentes y alumnos.
-
- **Escala de inteligencia WISC-R – Español (Wechsler, 1981).** Es una prueba estandarizada que cuenta con validez y confiabilidad aceptables. Consiste en evaluar la inteligencia a través de dos escalas: la verbal, que consiste en brindar información sobre los procesos de entrada auditiva y de las respuestas verbales (Searls, 2002). Puede considerarse como un índice para valorar la capacidad y comprensión verbal; y a través de ella se reflejan los aprendizajes culturales y académicos, esta escala se integra por las siguientes subescalas: información, semejanza, aritmética, vocabulario, comprensión y retención de dígitos. Por otro lado, la segunda escala es la de ejecución, que consiste en brindar información sobre los procesos de entrada visual y de las respuestas motoras no verbales (Searls, 2002). Puede considerarse como un índice para valorar las capacidades motoras, esta escala consta también de seis subescalas: figuras incompletas, ordenación de dibujos, diseños con cubos, composición de objetos, y claves, orientadas a obtener respuestas de ejecución a través de materiales concretos para evaluar las habilidades implícitas en estas tareas. Cuenta con un sistema de puntuaciones tanto para la escala verbal como para la de

ejecución y establecer en qué categoría de las propuestas por el propio instrumento se ubica la persona. Además de posibilitar un análisis de los procesos cognitivos (atención visual y auditiva; memoria visual y auditiva, a corto y largo plazo; pensamiento lógico; formación de conceptos; planificación; abstracción, entre otros) e identificar las áreas hábiles y poco hábiles de la persona. Los CI de las escalas verbal, de ejecución y total a lo largo de todos los rangos de edad, tiene coeficientes de probabilidad promedio de .94, .90 y .96 respectivamente; los que corresponden a cada subescala verbal, están en .77 y .86; y los de ejecución, entre .70 y .85 (Wechsler, 1981).

- **Lista de verificación de conducta y actitud (Sattler, 2003).** Esta es una escala tipo Likert, que consta de 43 reactivos agrupados en los siguientes 13 indicadores: actitud hacia el examinador, actitud hacia la situación de prueba, actitud hacia sí mismo, hábitos de trabajo, conducta, reacción ante el fracaso, reacción ante el elogio, lenguaje expresivo, lenguaje receptivo, habilidades visomotoras, habilidades grafomotoras, habilidades motoras gruesas y resultados generales de la prueba.
- **Expedientes de los niños del grupo de 1° “A”.** Para identificar quién asistió o no al preescolar y su fecha de nacimiento.

Procedimiento.

Para llevar a cabo la evaluación exploratoria las acciones realizadas estuvieron dirigidas a las aplicadoras, a los niños, al personal de la escuela y a los padres, dichas acciones fueron las siguientes:

- La metodología utilizada fue cuantitativa. El trabajo se realizó básicamente con niños.
- Esta fase del estudio se realizó durante el ciclo escolar 2009-2010, en el que se trabajaron 25 sesiones, con un horario de 8:00 a 13:00 hrs. cada una con una duración total de 5 horas.
- Cuatro sesiones teórico-prácticas, para tener conocimiento y familiarización con los materiales de evaluación y el registro de la información.
- Análisis y aplicación simulada de la escala de inteligencia WISC-R-Español (1981).
- Preparación de los materiales a utilizar: las hojas de supervisión; protocolos; materiales de la subescala de ejecución; guías para la aplicación de la subescala

verbal de la Escala de inteligencia WISC-R-Español (1981); y lista de verificación de conducta y actitud (Sattler, 2003).

- Reuniones del equipo de trabajo para precisar acuerdos que permitieran mantener el acceso a la escuela primaria.
- Acercamiento el escenario y recorridos por la comunidad para conocer la ubicación geográfica de la escuela primaria, así como las condiciones físicas que la rodean, calles, tránsito vehicular, los negocios y la entrada de la misma.

Niños.

- Se llevaron a cabo 21 sesiones prácticas con un horario de 8:00 a 13:00 hrs. y con una duración total de 5 horas cada una, los días miércoles y viernes del 30 de Septiembre al 9 de Diciembre del 2009.
- Se realizaron dinámicas de presentación en las aulas de los grupos de 1° y 2°, con la finalidad de establecer confianza entre los niños y las aplicadoras.
- Se estableció el rapport con los niños a evaluar y se les comunicó la dinámica de trabajo que se iniciaría.
- Se obtuvo el consentimiento informado de los niños.
- Aplicación del instrumento estandarizado “Escala de Inteligencia del WISC-R-Español (1981)” y de la lista de verificación de conducta y actitud. Esta escala se llenó por la aplicadora inmediatamente después de la aplicación de la Escala de Inteligencia para contar con información sobre: el lenguaje, la conducta, el aprendizaje, aspectos emocionales y motores, que pudieran reflejar los niños durante la evaluación. Este instrumento nos sirvió para tener información complementaria a la evaluación, apoyar la presencia de las necesidades detectadas en los grupos de atención y justificar una evaluación más profunda en los niños.
- Calificación la Escala WISC-R-Español (1981) y obtención de los puntajes totales en cada subescala y en general. Análisis de los datos obtenidos y ubicación de cada niño en alguna categoría de las establecidas.
- Valoración de quiénes requerían continuar en la siguiente fase de evaluación diagnóstica para precisar si presentaban DI o BRI.

Personal de la escuela.

- Se obtuvo el consentimiento informado con la directora, las maestras responsables de grupo.

- Se inició con la recopilación de información sobre qué niños serían evaluados, quiénes contaban con documentos comprobatorio de asistencia al preescolar, los motivos de referencia de los niños canalizados, establecidos por las profesoras de grupo y USAER; se registro esta información para guiar y llevar un control de las evaluaciones y los datos obtenidos.

Padres.

- Se obtuvo el consentimiento informado de los padres.

Resultados.

La información que se presenta a continuación corresponde a los puntajes obtenidos a través de la calificación obtenida por los niños (Rango = 63 – 139) al finalizar la aplicación de la Escala de Inteligencia. Los resultados se organizaron por grado escolar.

1er. Grado.

De los 40 niños de éste grado, únicamente el 50% (20 niños), fue referido por el siguiente personal: 12 niños por la profesora de grupo, 6 por la profesora y USAER y sólo 2 por el equipo de USAER. En lo que se refiere a los motivos de referencia, el más recurrente era el de problemas de conducta con un total de 8 alumnos; en segundo lugar problemas de lenguaje y conducta presentándose ambos en 4 alumnos; 3 más con problemas de lenguaje; 2 con problemas de aprendizaje; 2 con problemas de aprendizaje y lenguaje simultáneamente y 1 con problemas de aprendizaje y conducta conjuntamente.

La Tabla 6, contiene los resultados generales de los niños de primer grado que participaron, en ellos se obtuvo un puntaje de CI total promedio de 93, así que se ubicaron en la categoría de Normal. Al tomar en cuenta los puntajes promedios del CI verbal y del CI de ejecución, la diferencia entre éstos fue mínima, por lo que en general sus habilidades de respuesta verbal se encuentran al mismo nivel que sus respuestas motoras no verbales.

Tabla 6

Puntajes del CI obtenidos por los alumnos evaluados de primer grado

CI	Puntaje		
	Mínimo	Máximo	Media
Verbal	66	139	94.53
Ejecución	63	143	93.85
Total	63	139	93.68

En la Figura 3 se observa la distribución del CI total de los 40 alumnos del 1er grado. De ellos, 3 se ubicaron en la categoría deficiente mental al tener un puntaje menor de 69, 2 en limítrofe con un puntaje entre 70-79, 12 debajo del normal con un puntaje entre 80-89, 18 en normal con un puntaje entre 90-109, 2 en arriba del normal con un puntaje entre 110-119, 2 en superior con un puntaje entre 120-129 y 1 en muy superior con un puntaje de 130 a más. Además se muestra que la categoría con mayor número de alumnos es la de normal (18).

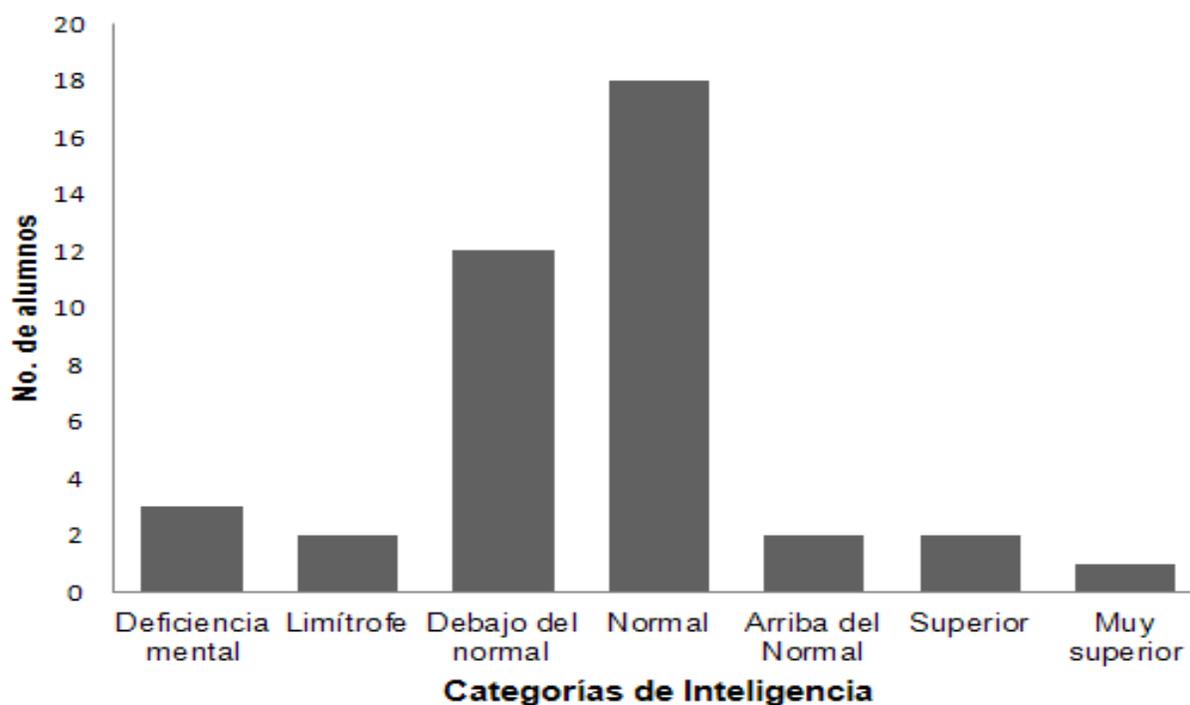


Figura 3. Distribución del CI total en las clasificaciones de inteligencia de los niños de 1er grado.

2°. Grado.

El 47 % (18 niños), de los 38 de éste grado, fue referido por el siguiente personal: 6 por la profesora de grupo, 11 por la profesora y USAER y sólo 1 por el equipo de USAER. La cantidad de alumnos referidos se distribuyó en los siguientes motivos de referencia: 4 por problemas de conducta; 3 por problemas de aprendizaje y conducta simultáneamente; 3 por problemas de aprendizaje; 2 por problemas de lenguaje; 2 por presentar al mismo tiempo problemas de conducta, aprendizaje y emocionales; 1 por aprendizaje y lenguaje, 1 por lenguaje, conducta y aprendizaje conjuntamente; 1 por lenguaje, aprendizaje y motricidad concurrentemente; y 1 por presentar tanto problemas de aprendizaje como emocionales. La Tabla 7, contiene los resultados generales de los niños de segundo grado que participaron, en ellos se obtuvo un puntaje de CI total promedio de 92.03, así que se ubicaron en la categoría de Normal. Al tomar en cuenta los puntajes promedios del CI verbal y del CI de ejecución, la diferencia entre éstos es de 4.82, lo cual muestra una diferencia mínima, por lo tanto en general sus habilidades de respuesta verbal se encuentran al mismo nivel que sus respuestas motoras no verbales.

Tabla 7
Puntajes del CI obtenidos por los alumnos evaluados de segundo grado

Puntaje			
CI	Mínimo	Máximo	Media
Verbal	67	122	90.58
Ejecución	68	132	95.4
Total	65	125	92.03

En la Figura 4 se observa la distribución del CI total de los 38 alumnos del 2° grado. De ellos, 1 se ubicó en la categoría deficiente mental al tener un puntaje menor de 69, 4 en límite con un puntaje entre 70-79, 13 en debajo de la normal con un puntaje entre 80-89, 17 en normal con un puntaje entre 90-109, 2 en arriba de la normal con un puntaje entre 110-119, 1 en superior con un puntaje entre 120-129 y ninguno en muy superior con un puntaje de 130 a más. Además se muestra que la categoría con mayor número de alumnos es la de normal (13).

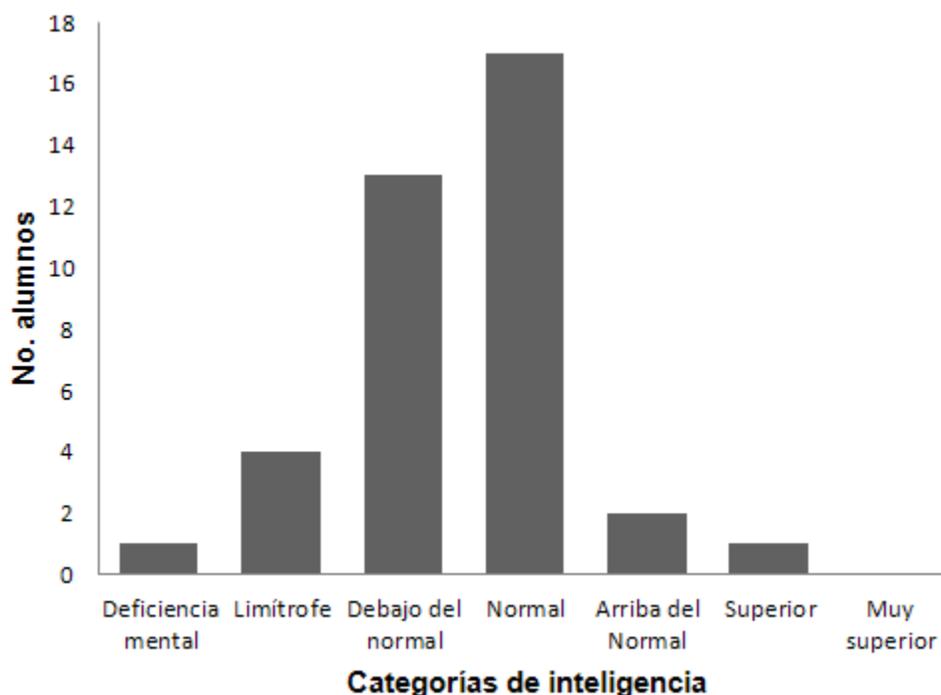


Figura 4. Distribución del CI total en la clasificación de inteligencia de los niños de 2° grado.

Al analizar los resultados obtenidos con las herramientas aplicadas a los 78 alumnos, se identificó que 29% de ellos (23 niños) no presentó ninguna necesidad de educación especial.

Al considerar las necesidades detectadas en el 71% restante (55 niños), se organizaron los cinco grupos de atención que se muestran en la Tabla 8.

Tabla 8
Grupos de atención conformados de acuerdo con las necesidades específicas detectadas en los niños evaluados

Grupos de atención en Educación Especial	Alumnos	
	Número	Porcentaje
Discapacidad intelectual	4	7
Capacidades arriba del promedio	5	9
Bajo rendimiento intelectual	14	26
Problemas de Aprendizaje en lectoescritura	16	29
Problemas de conducta	16	29
Total	55	100

Los alumnos identificados con DI y BRI en suma, representaron el 33% del total de la población detectada con necesidades de atención por parte de los servicios de EE para desarrollar sus habilidades. Cabe señalar que los cuatro niños detectados con DI, fueron referidos por motivos diversos: conducta y lenguaje (1), lenguaje (1), aprendizaje (1), y uno más por problema motriz y dificultades en la lectoescritura. En cuanto a los 14 niños con BRI, 5 de ellos no fueron referidos; 2 fueron canalizados por lenguaje y aprendizaje; 1 por rezago intelectual y lenguaje; otro por adaptación, audición, lenguaje y conducta; y el último por atención dispersa, conducta y aprendizaje.

Discusión.

Sin duda, el establecer el diagnóstico de niños con discapacidad intelectual y BRI es de suma importancia y máxime en quienes inician la educación primaria en instituciones públicas ubicadas en zonas urbanas de alta marginación. Es por ello, que en el presente trabajo se inició con una valoración breve de los alumnos, es decir, con una evaluación exploratoria, pues según Sattler (2003) a través de ésta se realiza la detección de quienes

presentan algún tipo de discapacidad, entre ellas la DI y el BRI, con el fin de identificar a quienes requerirían de una valoración más precisa de sus fortalezas y debilidades en diversas áreas (Nevo, 1997). Cabe señalar que la falta de detección en las escuelas de educación pública como la del presente trabajo, ya que entre los motivos de referencia por los que llegaron algunos alumnos a los servicios de psicología externos a la SEP, no se mencionó ni a la DI o al BRI; la categoría mencionada por docentes y USAER para los niños fue la de problemas de aprendizaje.

Por otra parte se destaca el papel de los métodos, técnicas y materiales utilizados para la recopilación de información. Acle (1995) señaló que se emplean los test estandarizados porque a través de ellos, pueden ser examinadas las dimensiones intelectual o emocional, sin embargo no son el único requisito.

Finalmente, resulta importante considerar las características de la comunidad en donde se realizó este estudio para complementar la información personal de los alumnos obtenida a través de los instrumentos utilizados, máxime al ser considerada una zona de alta marginalidad en donde pese a que existe pobreza, delincuencia y drogadicción, también se encuentran instituciones que representan un apoyo a las familias y en específico a personas con discapacidad al ofrecer servicios como jornadas de salud oftalmológica, terapias de lenguaje y aprendizaje, y consulta externa para atender enfermedades agudas, y detectar problemas de conducta. Todos ellos dirigidos por la Secretaría de Salud y el Gobierno del Distrito Federal.

Fase II: Evaluación diagnóstica

Objetivo General.

Realizar la evaluación diagnóstica de los alumnos detectados con discapacidad intelectual y bajo rendimiento intelectual que considere los aspectos personales, familiares, escolares y comunitarios para establecer las necesidades específicas de atención.

Objetivos Particulares.

1. Obtener el perfil intraindividual de cada niño, a partir de considerar los antecedentes del desarrollo, los aspectos intelectuales, cognitivos, sensorio-motores, de lenguaje, socioafectivos, de lecto-escritura, cálculo y de conducta adaptativa.
2. Conocer el perfil intergrupar a partir de los aspectos analizados en el perfil intraindividual.
3. Analizar los aspectos familiares, escolares y comunitarios que impactan en el desarrollo de los niños diagnosticados.

Método.

Contexto y Escenario.

Fue el mismo en el que se llevó a cabo la Fase I, correspondiente a la evaluación exploratoria, ya que se continuó el trabajo en la misma escuela.

Participantes.

Se presentan los datos relativos a los alumnos, profesores y madres participantes. La muestra fue no probabilística intencional.

Alumnos.

Participaron de forma voluntaria 10 de los 18 niños detectados en la Fase I (7 niñas y 3 niños). Los niños obtuvieron un CI total entre 60 y 79; 4 se ubicaron en la categoría de Discapacidad Intelectual y 6 en la de Bajo Rendimiento Intelectual, de acuerdo con la clasificación de Wechsler (1981).

En la Tabla 9 se muestra que cinco niños cursaban 1er grado y cinco el 2° grado; sus edades entre los 5 años 10 meses y los 8 años 7 meses; $edad\ M = 6$ años 6 meses ($DE = .96$). Cursaron preescolar 8 alumnos, en su mayoría (2 años). Ninguno se encontraba en situación de repetidor. Nueve niños fueron referidos por el personal escolar; 8 niños se canalizaron por la profesora de grupo y USAER, ambos coincidieron en los motivos de referencia; el más frecuente fue el de problemas de aprendizaje y lenguaje, con un total de tres alumnos.

Tabla 9
Datos generales de los alumnos en la evaluación diagnóstica

	Alumnos	
	Hombres	Mujeres
	Edad	
5 años		1
6 años		4
7 años	1	2
8 años	2	
	Preescolar	
Sí	1	2
2 años	2	3
No		2
	Grado escolar cursado en primaria	
1°		5
2°	3	2
	Motivos de referencia	
Profesora		
Aprendizaje y conducta		1
Profesora y USAER		
Aprendizaje		1
Lenguaje		1
Aprendizaje y lenguaje	1	2
Lenguaje y conducta		1
Lenguaje, conducta y aprendizaje	1	
Lenguaje, aprendizaje y motricidad.	1	

Profesores.

Participaron de forma voluntaria las cinco profesoras, responsables de los grupos de primer ciclo. Sus edades oscilaron entre 25 y 45 años, con una edad promedio de 36 años ($DE = 8.53$). En cuanto a su formación académica, una contaba con normal elemental, otra con normal básica y tres de ellas tenían licenciatura en educación primaria. Su antigüedad docente osciló entre 4 y 25 años, con una antigüedad promedio de 15 años. Con relación a la antigüedad en la escuela: una tenía 16 años, dos docentes tenían 15 años, una 10 años y la última 4 años; la antigüedad promedio en la escuela era de 12 años. Cuatro profesoras laboraban un solo turno, mientras que otra tenía doble jornada en escuelas diferentes. Las cinco profesoras, tenían de 31 a 39 alumnos en sus grupos ($M = 34$).

Madres.

Participaron de forma voluntaria las madres de los 10 niños. Su edad promedio fue 33 años ($DE = 6.6$); sus edades oscilaron entre los 26 y 45 años. La escolaridad promedio, fue de secundaria terminada, encontrándose quienes cursaron la primaria terminada (1), secundaria sin terminar (2), secundaria terminada (5), bachillerato terminado (1) y licenciatura incompleta (1). En cuanto al estado civil 50% eran casadas; 3 en unión libre, y 2 solas (separada y soltera). Cinco de ellas además de dedicarse al hogar tenían un trabajo remunerado (principalmente el comercio ambulante), con ingresos mensuales entre \$300 y \$6000. El número de hijos promedio por participante fue 2, y los hijos participantes ocupaban el segundo lugar entre los hermanos, en promedio

Materiales.

En la evaluación psicológica de los niños identificados, se utilizaron los materiales que a continuación se enlistan:

Con los niños.

- WISC-R-Español
- Inventario de Articulación de Sonidos
- Evaluación del Desempeño en Lectura y Escritura
- Cuadernos de español y matemáticas
- Criterios para la Revisión de Cuadernos
- Actividades de cálculo
- Test del Dibujo de la Familia

- Test del Dibujo de la Figura Humana
- Test de Frases Incompletas
- Test de Apercepción Infantil (CAT-A)
- Registros Anecdóticos de Conductas
- Guía de entrevista dirigida a niños
- Reloj de madera

Con los padres.

- Guía de entrevista para Padres
- Inventario de Conducta Adaptativa para Niños (versión padres)

Con las profesoras.

- Inventario de Conducta Adaptativa para Niños (versión profesores)

Otros materiales fueron:

- Bitácora
- Horarios de actividades grupales
- Grabadora
- **Inventario de Articulación de Sonidos (Melgar de González, 2007).** Evalúa el desarrollo y dificultades en la articulación del lenguaje en el niño y permite conocer cuál ha sido su adquisición fonémica en una edad determinada. Consta de 56 sustantivos que son palabras familiares seleccionadas a través de cuentos, canciones y rimas para los niños pequeños y se presentan con un dibujo. Se le muestran estos dibujos al menor para que diga el nombre de éstos, y se registra la articulación de sonidos de dichas palabras, en la parte inicial, intermedia y final. En cuanto a la calificación, se observa si el evaluado omite, sustituye, distorsiona o si realiza alguna adición del sonido. El inventario está elaborado y reestructurado con población mexicana y se aplica de manera individual.
- **Evaluación del Desempeño en Lectura y Escritura (Martínez, 2008).** El objetivo es obtener una primera aproximación descriptiva de las habilidades aprendidas e incorporadas sobre el proceso de leer y escribir del alumno de primer ciclo escolar

(primer y segundo grado de primaria). El instrumento está conformado por: un manual de aplicación y calificación; un protocolo de aplicación donde se registran las respuestas del niño; una lámina con la historia “Los Chivos Tercos” (Berruecos, 1999) para la lectura; una lámina con cuatro enunciados acerca de la historia para el dictado y la copia; cuatro láminas de color tamaño media carta con la secuencia gráfica de la historia; y el perfil del desempeño.

El protocolo de aplicación está conformada por un total de 15 reactivos, organizados en 5 dimensiones: 1) habilidades básicas de lectura: decodificación y comprensión; 2) comprensión auditiva; 3) expresión oral: planeación y organización de ideas; 4) expresión escrita: escritura espontánea; y 5) expresión escrita: dictado y copia. Es necesario establecer y mantener el rapport para evitar que el evaluado se sienta cohibido o intimidado por realizar la lectura frente a otra persona o intentar la escritura.

Los apartados que considera el perfil de desempeño del alumno son tres: lengua hablada; lengua escrita observada en escritura espontánea, dictado y copia; y lectura. Estos apartados se califican a partir de indicadores (no lo tiene, en proceso o adquirido), que se observan en las respuestas registradas.

La calificación de la prueba se realiza de acuerdo con los criterios que aparecen en el perfil del desempeño. Estos criterios se presentan en secuencia y grado de dificultad desde los objetivos curriculares que la SEP (2009) plantea para los ciclos de educación primaria. Sin embargo se precisa considerar el actual programa para primer grado de Educación Básica (2009) para adaptar los criterios de calificación a los objetivos que se plantean en estas áreas.

- **Criterios para la revisión de cuadernos.** Se diseñó un formato de registro, con el objetivo de concentrar información sobre las características de la ejecución de los alumnos en actividades correspondientes a las asignaturas de español y matemáticas.

El formato se divide en dos apartados, uno para cada asignatura, conformados por reactivos elaborados a partir de la opinión de los profesores de grupo sobre los conocimientos y habilidades que deben dominar los alumnos con respecto a éstas

áreas y de reactivos retomados del perfil de desempeño académico (Martínez, 2008). Cada reactivo tiene tres opciones de respuesta, según el dominio alcanzado por los alumnos en los conocimientos y habilidades (no lo tiene, en proceso y adquirido).

- **Actividades de cálculo.** A partir del grado escolar que cursaban los alumnos y del reporte de las maestras sobre los aprendizajes esperados, se buscó evaluar con el apoyo de dibujos: a) la identificación de figuras geométricas: círculo, cuadrado, triángulo, rectángulo, rombo, trapecio y hexágono; b) serie numérica; c) valor posicional de unidades, decenas y centenas; y d) sumas y restas de un dígito.
- **Test del Dibujo de la Familia (Corman, 1961).** Es una prueba grafoproyectiva que permite conocer las dificultades de adaptación del niño al medio familiar, además de aspectos emocionales, percepción de las relaciones entre los miembros de la familia y cómo se incluye en este sistema. Puede ser utilizado en niños de 5 a 6 años en adelante. La indicación que se le da al menor es: “dibújame una familia”; al final de la ejecución se le pide que describa el dibujo y se hace una serie de preguntas para indagar la dinámica y los roles familiares. Cuando el niño termina la elaboración del dibujo, se le elogia, se le pide que lo explique y se le hace una serie de preguntas: ¿dónde están?, ¿qué hacen allí?, ¿cuál es el más bueno de todos en esta familia? y ¿por qué?, ¿cuál es el menos bueno de todos? y ¿por qué?, ¿cuál es el más feliz?, y ¿por qué?, ¿cuál es el menos feliz? y ¿por qué?, ¿tú en esta familia, a quién prefieres?, ¿quién serías tú? La interpretación se realiza con base en cuatro planos: a) gráfico (trazo); b) de estructuras formales (estructuras de las figuras, interacciones y grado de movilidad en que actúan); c) de contenido (familia real); y d) de interpretación (representación de la familia a partir de los sentimientos).
- **Test del Dibujo de la Figura Humana (Koppitz, 1973).** Esta prueba grafo-proyectiva es utilizada con niños de 5 a 12 años de edad, con el propósito de explorar sus estadios evolutivos y sus actitudes interpersonales. En esta prueba, se le solicita al educando que dibuje una persona completa en presencia del examinador. Cuando el menor termina su figura humana, se le pide que elabore una historia de ésta y se le pregunta si le gusta su dibujo y qué le cambiaría. El análisis del dibujo se realiza en función de dos grupos de signos objetivos. El primer grupo está relacionado con la edad y el nivel de maduración, para lo cual son analizadas la presencia o ausencia de

una serie de signos de orden evolutivo, lo que permite obtener como resultado el nivel de maduración alcanzado por el niño. Este tipo de análisis es de orden cuantitativo. Al segundo grupo de signos, se denomina indicadores emocionales, los cuales están relacionados con las actitudes y preocupaciones del participante, para lo cual se realiza un análisis cualitativo.

- **Test de Frases Incompletas (Sacks, 1948).** Esta prueba grafo-proyectiva tiene por objetivo conocer la percepción que tiene el niño de sí mismo y de las relaciones que establece en diferentes ámbitos. Su aplicación es individual. Requiere registrar las respuestas del evaluado a 98 enunciados. El material requerido es el protocolo de aplicación, que contiene una columna con los 98 ítems y una segunda columna con líneas para registrar las respuestas con las que el niño completa cada frase.

Después de la aplicación, se clasifican los 98 enunciados en los siguientes 24 rubros y se analizan cualitativamente las respuestas: madre, padre, hermanos, familia, familia extensa, hombres, mujeres, autoridad, amistad, escuela, soledad, vergüenza, éxito, fracaso, actitud hacia el pasado, actitud hacia el futuro, preocupaciones, felicidad, culpa, temores, identidad, tristeza y fantasía.

- **Test de Apercepción Infantil (Cat-A) (Bellack y Bellack, 1949).** Es una prueba grafo-proyectiva cuyo objetivo es explorar la personalidad y facilitar la comprensión de la relación de un niño determinado con sus más importantes figuras y tendencias. Puede aplicarse a niños de 3 a 10 años de ambos sexos. Consta de 10 láminas de animales en situaciones diversas, a partir de las cuales el niño tendrá que narrar una historia para cada una, y el evaluador, registrar sus producciones.
- **Registros Anecdóticos de Conductas.** Se diseñó un formato de registro anecdótico a partir de las pautas presentadas por Sattler y Hoge (2003a), con el propósito de obtener información sobre las conductas que manifiestan los estudiantes, para delimitar las conductas a registrar e identificar aquellas que interfieran en el trabajo escolar del aula. Los elementos que fueron considerados son: a) datos del registro: nombre del alumno; fecha de observación; grado y grupo; lugar; persona que observa; tiempo inicial, final y total de observación; y actividad propuesta o realizada

por el educando; y b) secuencia conductual: hora; estímulos antecedentes; respuestas; y estímulos consecuentes.

- **Guía de Entrevista dirigida a niños.** Se diseñó para identificar aspectos referentes a las conductas adaptativas desde la perspectiva de los niños, se consideran las 10 conductas adaptativas, correspondientes a los 3 dominios indicados por la AAMR (2010). Precisa conocer además: a) información relativa a aspectos tanto afectivos como de intereses y hábitos en el área familiar; y b) aspectos del área escolar como: intereses desempeño y relaciones. Consta de un apartado para datos de identificación, preguntas abiertas y su aplicación es individual.
- **Guía de Entrevista para Padres (Acle y Roque, 2006).** Esta guía de entrevista es de tipo semi-estructurada y tiene como objetivo obtener información relativa a los niveles individual, familiar, escolar y comunitario de los niños, a partir de informantes clave, como los padres, la madre o la tutora. Consta de un total de 140 reactivos, distribuidos en las siguientes secciones: datos generales del alumno; datos de la madre y del padre; vivienda y sus habitantes; embarazo; nacimiento; desarrollo del menor; relación niño-madre-familia y niño-madre-escuela.
- **Inventario de Conducta Adaptativa para Niños versiones para padres y profesores (Meléndez, 2008).** Fue elaborada a partir de la Escala The Adaptive Behavior Assessment System (ABAS) de Harrison y Oakland (2000), la cual tiene como propósito evaluar la capacidad de los individuos para responder a las demandas diarias y vivir independientemente, al identificar habilidades débiles y elegir el servicio de apoyo adecuado y/o formular las etapas de tratamiento. El ABAS incluye las siguientes 10 conductas adaptativas que para fines del presente trabajo, pueden ubicarse en los tres dominios establecidos por la Asociación Americana de Retraso Mental (AAMR, 2002): 1) conceptual: comunicación, funcionamiento académico y autodirección; 2) social: recreación y social; 3) práctico: autocuidado, vida independiente, uso de la comunidad, salud y seguridad y trabajo. Meléndez retoma 9 de las 10 conductas adaptativas antes señaladas, al excluir la de trabajo, por considerar que este aspecto no es frecuentemente practicado por los niños.

El instrumento de Meléndez, cuenta con dos versiones: una dirigida a padres (42 reactivos) y otra a profesores (40 reactivos), sobre las actividades que el niño puede

realizar o no en los contextos familia y escuela. Los reactivos son equivalentes para ambas versiones y utilizan una clasificación de cinco puntos tipo Likert (1= Nunca; 2= Pocas veces; 3= Frecuentemente; 4= Siempre; y 5= No se le ha pedido). Cada versión incluye además un apartado de datos de identificación, instrucciones y un ejemplo. La aplicación puede ser individual o grupal.

- **Horarios de actividades grupales.** Se elaboró un formato de horario semanal para registrar las actividades de los grupos a los que asistían los alumnos; se especificó el horario de dichas actividades realizadas por el profesor de grupo y/o con personal de cómputo, educación física, motricidad y lenguaje.
- **Reloj de madera.** Su base es circular con trece orificios para insertar en ellos catorce cilindros pequeños de madera, doce de ellos tienen impreso en la cara superior un número y los dos cilindros restantes son los que tienen las manecillas: una más chica que la otra, para indicar horas y minutos respectivamente.

Procedimiento.

En esta fase y para llevar a cabo la evaluación diagnóstica, se realizaron las siguientes acciones:

- La metodología utilizada fue mixta. Se trabajó con los niños, los profesores y los padres de los alumnos. Las principales técnicas empleadas fueron: entrevista semi-estructurada, cuestionarios, escalas y observación.
- Se realizaron pláticas informales con personal directivo y docente y padres de familia de los niños de 1° y 2° para solicitar y obtener su consentimiento informado, establecer qué niños participarían en esta etapa y contar con su colaboración. Se les precisó la importancia de su cooperación y participación. A partir de ello, solamente participaron 10 de los 18 niños detectados; lo anterior por cambios de escuela o porque sus padres no consintieron se trabajara con ellos.
- El número total de sesiones fue de 40 con una duración de 5 hrs. cada una; tres veces por semana del mes de Febrero a Junio del ciclo escolar 2009 – 2010. Durante ellas se trabajó con los niños, se tuvo contacto directo con los profesores y sólo siete de ellas se destinaron para las entrevistas planeadas para los padres.

- Se solicitaron las calificaciones y cuadernos de español y matemáticas de los niños participantes, con la finalidad de obtener información sobre las características de sus producciones.
- El trabajo con cada uno de los participantes fue individual.
- Se solicitó y acordó con las profesoras su autorización para realizar registros observacionales dentro del aula de los niños que habían sido referidos por ellas.
- De acuerdo con la disposición y tiempo de los maestros, se les dio el Inventario de Conducta Adaptativa para Niños (Meléndez, 2008) versión para profesores para que lo contestaran. En cuanto al inventario se realizó un procedimiento de interjueceo, en el que participaron 12 expertos con formación profesional de nivel licenciatura, maestría o doctorado, dedicados al estudio y atención de niños en cuanto a su aprendizaje y desarrollo. El propósito fue identificar qué reactivos del inventario pertenecían a cada una de las habilidades de la conducta adaptativa, ya que la autora de este instrumento no lo clarifica. Como resultado del interjueceo y del análisis de frecuencias del mismo, se logró un acuerdo del 80% en cuanto a la pertenencia de los reactivos en cada habilidad.
- Para el trabajo con los niños, se inició por establecer rapport con cada uno de ellos, a la vez que se les explicó que se continuaría con una serie de actividades; finalmente se les solicitó y obtuvo su consentimiento informado. Se les precisó que lo platicado en el espacio del aula de psicología, era confidencial, lo cual en todos los casos fue aceptado. Se acordó no exceder un tiempo de trabajo con los niños de 1:30 hrs. a la semana, así como no interrumpir su participación en actividades recreativas o de grupo.
- Para evaluar el uso del reloj y la lectura de la hora, se les mostró a los alumnos de manera grupal un reloj de manera y se les preguntó: “¿Qué es esto?” a partir de sus respuestas se les cuestionó: “¿quién podría decirme qué hora es?”.
- Para evaluar los diferentes aspectos socioafectivos de los niños, se les aplicaron materiales grafo-proyectivos en el siguiente orden: Test del Dibujo de la Familia (Corman, 1961); Test del Dibujo de la Figura Humana (Koppitz, 1973); Test de Frases Incompletas (Sacks, 1948) y el Test de Apercepción Infantil (Cat-A) (Bellack y Bellack, 1949).

- A partir de los motivos de referencia por conducta, se realizaron registros anecdóticos a 3 de los alumnos, a quienes se les observó durante 15 minutos, en actividades cotidianas dentro del salón de clases.
- Se realizaron 10 entrevistas a las madres de los niños; el tiempo de duración del trabajo con ellas fue de 2 hrs. aproximadamente. Se indicó la confidencialidad de la información, el propósito de la entrevista y se obtuvo su consentimiento y disponibilidad para la participación en la intervención.

Resultados.

Los resultados se presentan a nivel personal, familiar, escolar y comunitario.

Nivel Personal.

Antecedentes de desarrollo.

Los antecedentes del desarrollo que a continuación se describen, abarcan las etapas: prenatal (antes del nacimiento); perinatal (al momento del nacimiento); y posnatal (después del nacimiento), pues es de vital importancia conocer los elementos que han influido en el crecimiento de los niños y el cómo y cuándo se han presentado los cambios esperados del grupo. Las madres, al momento del embarazo tenían 26 años ($DE = 7.09$) y sus edades se ubicaban entre 18 a 39 años. La duración del embarazo para 8 de ellas, fue de 9 meses y para dos más de 8 meses y medio sin complicaciones. Dos madres refirieron irregularidades durante en el embarazo; una por diarreas frecuentes por infecciones estomacales medicadas y otra, por presentar miomas que se trataron después del parto. La alimentación de nueve de ellas fue adecuada, algunas con sugerencias médicas para enriquecerla. En relación a la vigilancia médica, 1 madre la tuvo hasta cumplir los 7 meses de embarazo y 9 tuvieron vigilancia médica periódica, ya fuera por instituciones públicas (2) o de manera particular (7).

En cuanto al parto, 6 fueron normales y 4 por cesárea programada; por causas como: tamaño grande del bebé, cordón umbilical enredado, posición atravesada y presión alta de la madre. Cabe señalar que uno de los bebés, experimentó temperatura alta y permaneció un día en incubadora. Tres de las madres no recuerdan la talla del bebé y el resto nació con la talla adecuada (50 cm.). En cuanto al peso, 2 fueron de 4 kg. Respecto al sexo, 5 de los niños fueron del deseado; no tenían preferencia por algún sexo 2 de las madres y 3 niños no fueron planeados pero aceptados. Fueron amamantados por sus madres, 8 de los niños: 4

de ellos por un periodo de 6 a 12 meses; 2 por 1 año 3 meses; y 2 hasta los 2 y 2 años y medio.

Con relación a los antecedentes posnatales como gateo, sedestación, marcha, habla y control de esfínteres de los niños, las madres manifestaron las siguientes características: 6 de ellos gatearon, sin embargo 2 lo hicieron tardíamente, al año de edad. Nueve niñas lograron sentarse dentro del tiempo esperado (6 meses) y 1 lo logró hasta el año de edad; en cuanto a la marcha 9 niños caminaron dentro del tiempo esperado; 9 lo hicieron alrededor de los 12 meses y uno más, logró caminar hasta los 2 años.

En cuanto al inicio del habla, tres casos, no presentaron dificultad alguna, el resto presentó dificultades como: inicio tardío del habla (6 meses o más), hablar “acelerado” (hablar rápido), hablar chiqueado (con un lenguaje inferior al esperado para su edad) o dejar de hablar sin motivo aparente. Las mamás habían tratado de solucionar estas dificultades con terapias (2), o con recomendaciones caseras y ejercicios (2); el resto (3) no hicieron nada. En cuanto al control de esfínteres, 8 niños lo lograron dentro el tiempo esperado (2 años), no así 2 niños que lo hicieron hasta los 3 y 3 años y medio; dos de las madres mencionaron que sus hijos lograron el control, al pegarles y sentarlos.

Entre los factores que pueden favorecer al desarrollo de los niños del grupo, están el que han sido cuidados por sus madres y el que todos cuentan con su esquema de vacunación completo. Por otro lado y entre los factores que no han contribuido a su desarrollo, están: que 4 de ellos han sufrido caídas con golpes fuertes en la cabeza, sin embargo, sólo en 2 casos (uno al año y otro a los 6 meses) se manifestaron signos como: cambio de coloración, vómito, ausencia de respiración (se privaron) y en uno temperatura alta. Dos de ellos fueron atendidos por un doctor. Finalmente, 4 niños han sido medicados, sin embargo, actualmente sólo 3 lo están: 2 con metilfenidato (uno por diagnóstico médico de déficit de atención con hiperactividad y el otro por problemas en conducta y aprendizaje; el primero con dosis de 20 mg. y el segundo con dosis de 10 mg, ambos con una tableta por día) y el tercero es medicado con atemperator (por presentar crisis de ausencia parciales con una dosis de 4ml. cada 8 hrs.).

Aspectos Intelectuales.

El grupo se conformó, por: 4 niños con discapacidad intelectual, quienes se encontraron en un rango de CI entre 63-69 y 6 alumnos en un rango de 71-79, ubicándose en la

categoría de limítrofe (Wechsler, 1981), esto es alumnos con BRI en específico, dos desviaciones abajo del CI normal. En general si se considera a los 10 alumnos, el CI total promedio fue de 72, mientras que el CI verbal fue 73, y el de ejecución 74. Datos más precisos corresponden a los de la Figura 5, donde se presentan los puntajes promedio totales y de cada escala obtenidos por los alumnos con DI y BRI; en el caso de los niños con DI, se observa que su coeficiente total corresponde a 66 y que en las escalas de ejecución y verbal alcanzaron el mismo puntaje (68), por lo que sus habilidades de ejecución (entrada visual y respuestas motoras no verbales) y verbales (entrada auditiva y respuesta verbal oral), están en el mismo nivel. En contraposición, los niños con BRI muestran un CI total de 77 y mayores habilidades de ejecución (79) que verbales (77).

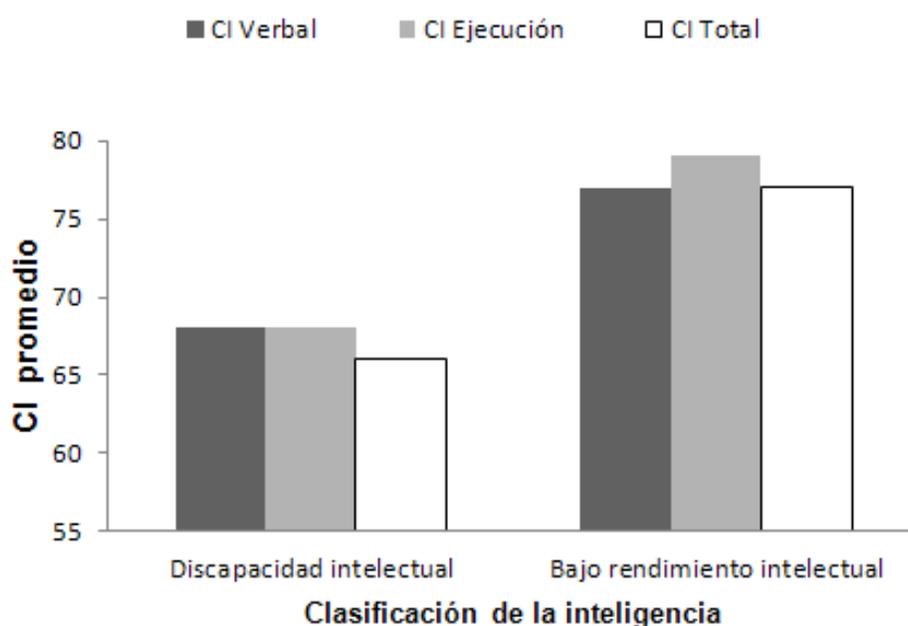


Figura 5. Medias del CI verbal, de ejecución y total obtenidas por el grupo.

En cuanto a la escala verbal, en promedio el grupo obtuvo puntuaciones más bajas en las subescalas de retención de dígitos e información; y puntuación más alta vocabulario, es decir, presentaron más habilidad en los procesos implicados en ella.

Cabe destacar que en ninguna subescala se alcanzó la media (10), establecida en la escala del WISC (Figura 6).

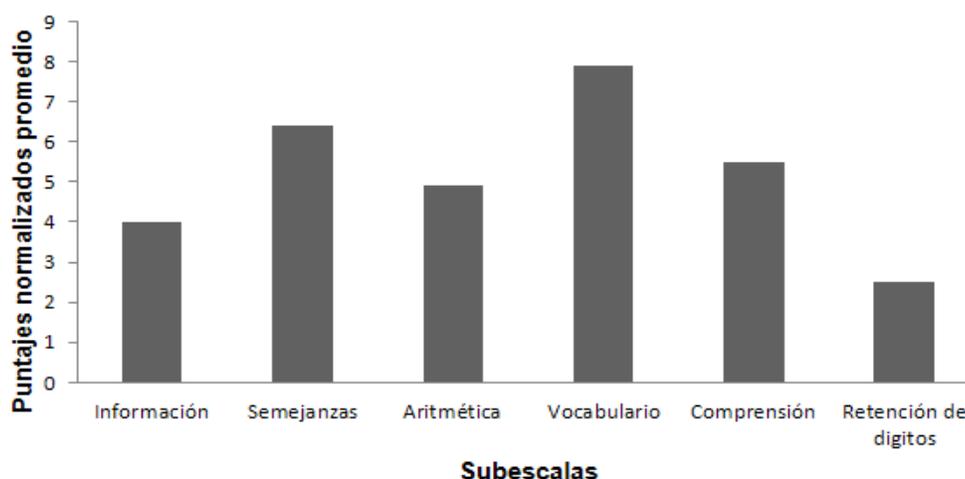


Figura 6. Medias de los puntajes normalizados obtenidos por el grupo en las 6 subescalas verbales.

En lo que respecta a la escala de ejecución en, la Figura 7 se muestra que las subescalas en las que los niños obtuvieron puntuaciones más bajas, fueron las de ordenación de dibujos y composición de objetos. Como puntuaciones más altas, se encuentran las de diseño con cubos y claves con la misma puntuación de 8, lo que representaría que el grupo es más hábil en los procesos implicados en ellas, sin embargo, cabe señalar que en ninguna se alcanzó la media de 10 establecida en la escala. Las implicaciones de los puntajes obtenidos por el grupo en las subescalas verbal y de ejecución, se señalan en el siguiente apartado de procesos cognitivos.

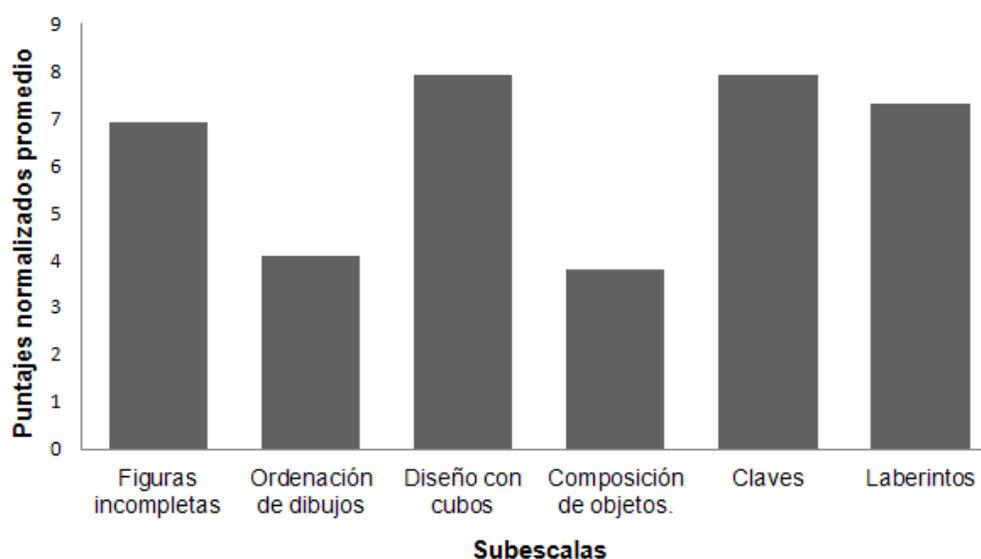


Figura 7. Medias de los puntajes normalizados obtenidos por el grupo en las 6 subescalas de ejecución.

Respecto a las edades escalar y cronológica (Figura 8), se identificó que la edad escalar promedio del grupo es de 5.02 años (Rango = 5 años, 2 meses a 6 años, 6 meses), mientras que la edad promedio cronológica es de 6 años, 6 meses (Rango = 5 años 10 meses a 8 años 7 meses), la diferencia promedio entre ambos puntajes es de 1 año, 4 meses debajo para su edad cronológica, lo que impacta en una deficiencia entre el desarrollo de los procesos cognitivos que presentan los niños y los esperados para su edad.

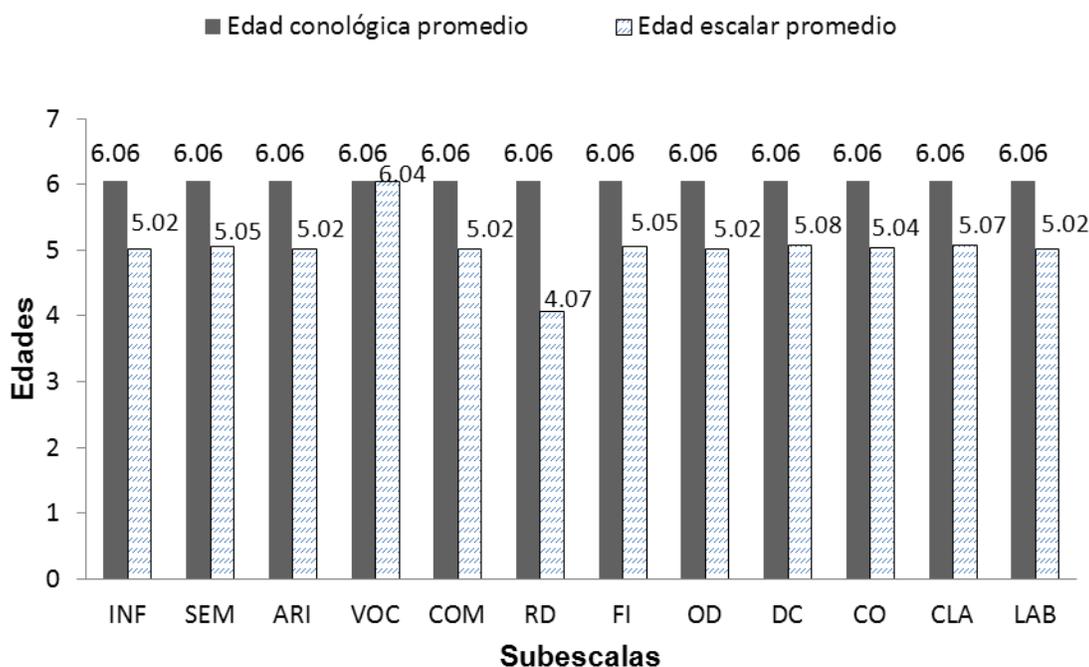


Figura 8. Discrepancias entre las edades promedio cronológica y escalar en cada una de las subescalas.

Nota: INF = información; SEM = semejanzas; ARI = aritmética; VOC = vocabulario; COM = comprensión; RD = retención de dígitos; FI = figuras incompletas; OD = ordenación de dibujos; DC = diseño con cubos; CO = composición de objetos; CLA = claves; y LAB = laberintos.

Se observa que la dificultad más severa se encuentra en los procesos implicados en la subescala de retención de dígitos, ya que la diferencia entre la edad escalar y la edad cronológica promedio del grupo es de 1 año con 11 meses; por otro lado, la dificultad menor se encontró en los procesos implicados en la subescala de vocabulario, donde la diferencia entre las edades es de 2 meses (Figura 8).

Procesos Cognitivos.

En la Figura 9, se observan las características de los procesos cognitivos del grupo, en donde se resalta que los procesos en los que existen dificultades severas en la mayoría de los niños, fueron: memoria a corto plazo auditiva (8 niños), pensamiento lógico (7), memoria a largo plazo (6), integración visomotora (6) y atención y concentración (5). En los procesos de planeación y abstracción, se destaca la presencia de más dificultades tanto moderadas como severas. Dificultades moderadas en la mayoría del grupo se encontraron en la percepción visual y la formación de conceptos, cada uno con 6 casos. Hay que considerar que los procesos en los cuales se presentan más dificultades leves, fueron la memoria a corto plazo visual y coordinación visomotora.

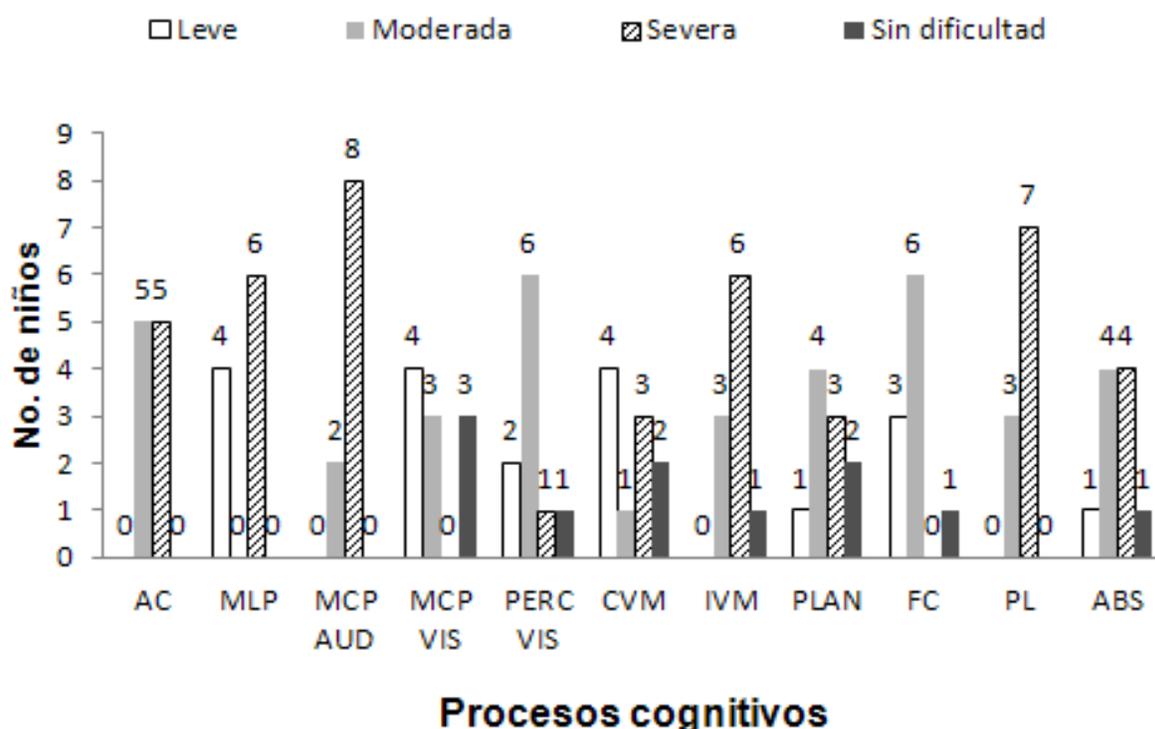


Figura 9. Grado de dificultad de los procesos cognitivos de los niños del grupo.

Nota: AC = atención y concentración; MLP = memoria a largo plazo; MCP AUD = memoria a corto plazo auditiva; MCP VIS = memoria a corto plazo visual; PERC VIS = percepción visual; CVM = coordinación visomotora; IVM = integración visomotora; PLAN = planeación; FC = formación de conceptos; PL = pensamiento lógico; y ABS = abstracción.

Al analizar cada uno de los procesos en los que la mayoría del grupo presentó problemas severos, se encuentra lo siguiente:

- En la memoria a corto plazo auditiva, fue en el que se manifestó mayor deficiencia. Cabe destacar que a diferencia de la memoria a corto plazo visual, ésta se relaciona con la actividad verbal al ser auditiva. Al tomar en cuenta estas características y los resultados de los procesos, se considera que para el grupo, es más fácil realizar tareas a través de estímulos concretos que puedan visualizarse y promover la capacidad de atención.
- Pensamiento lógico: ocupó el segundo lugar entre los procesos con casos severos (7); las dificultades en este proceso, se observan en la incapacidad para establecer relaciones de causa y efecto, por lo que impacta al proceso de planeación y además, se percibe en deficiencias en el juicio social y en la imposibilidad de asumir la responsabilidad personal. Por ejemplo, cuando los niños del grupo mostraron dependencia e inmadurez para realizar algunas actividades personales y sociales, lo que se explicará con mayor detalle en el apartado de conducta adaptativa.
- Memoria a largo plazo (MLP): en ésta no se registraron casos moderados, pero sí 4 leves y 6 severos; de estos últimos 6, se relacionaron con dificultades en la memoria a corto plazo auditiva: 5 severas y 1 moderada. Las deficiencias existentes en la discriminación auditiva, atención, percepción y memoria a corto plazo del grupo, impactan la presencia de problemas en la MLP, ya que se presentan dificultades para recuperar la información.
- Integración visomotora: 6 casos presentaron dificultades severas al igual que la MLP, sin embargo no se registraron casos leves. Tres de los casos mantuvieron el mismo grado de dificultad que en la coordinación visomotora, al mostrar dificultades severas en ambos procesos cognitivos y 5 casos presentaron menor dificultad en la coordinación visomotora, pero mayor dificultad para llevar a cabo la integración visomotora. Ello refiere a que la integración es un proceso complejo, que los niños del grupo aún no llegan a consolidar, ya que mostraron dificultad para conformar un todo a partir de sus partes. Los problemas en la integración visomotora impactan en los problemas existentes en la planeación.

- Atención y concentración: este proceso fue uno de los 3 en los que no se presentaron casos con dificultades leves, ya que 5 de los niños mostraron una dificultad moderada y 5 severa, principalmente existen problemas en todos los niños para seleccionar estímulos relevantes de aquellos que no lo son y para mantener la atención por el tiempo necesario para realizar la actividad solicitada. En específico, este proceso se ve afectado por la presencia de deficiencias en la memoria inmediata auditiva para los detalles y por la ansiedad presentada por algunos niños.

Por otra parte, los procesos en los que se destaca la presencia de más dificultades tanto moderadas como severas, son:

- Planeación: los problemas en este proceso se identificaron al observar que los alumnos mostraron dificultad para identificar y organizar en una secuencia, las acciones necesarias para llevar a cabo la tarea solicitada. Fue el proceso en el que el grupo presentó mayor heterogeneidad en las dificultades. La planeación en relación con el proceso de atención, se presentó con el mismo grado de dificultad en 4 casos; otros 5 casos presentaron más dificultad en la atención que en la planeación. De este modo, la atención así como las dificultades mostradas en la organización visomotora, afectan este proceso.
- Abstracción: los problemas mostrados por los niños en la abstracción, se observaron ante la dificultad para identificar las características esenciales de los objetos (es decir los conceptos) y contrastarlas con las características de otro para poder establecer si las comparten entre ellos o no. Este proceso es afectado por las deficiencias presentadas en el razonamiento conceptual y en la dificultad para separar los detalles relevantes de los no esenciales. Además, al haber dificultades en el proceso de formación de conceptos existen dificultades en la abstracción, y viceversa, pues no se cuenta con la información necesaria para comparar dos conceptos.

Respecto a los procesos en los que hubo más problemas moderados, se encontró:

- Percepción visual: La mayoría del grupo presentó dificultades para captar e interpretar adecuada y claramente la información de los estímulos visuales. Las deficiencias presentadas en este proceso impactan en la atención y concentración así como en la memoria a corto plazo.

- Formación de conceptos: Los problemas identificados en este proceso, se observaron ante la dificultad de los niños para establecer las características esenciales de diversos objetos o elementos con el fin de formarse una concepción de ellos. Este proceso se ve afectado por las deficiencias en la atención, percepción, las habilidades verbales y el desarrollo del lenguaje mostrado por los niños, así como por una falta de estimulación para expresarse verbalmente en la familia.

Finalmente los procesos en los cuales hubo más dificultades leves, son:

- Respecto a la memoria a corto plazo visual, fue uno de los procesos en los que se registraron mayor número de casos leves (4) sin embargo, esto representa a menos de la mitad del grupo, lo que significa que se tiene dificultades para recordar las características de los objetos que se les presentaron. En general el desempeño en la memoria a corto plazo visual se relaciona con la motivación, velocidad y precisión mostrada por los niños para realizar las actividades propuestas, ya que se da a partir de un estímulo concreto.
- Coordinación visomotora: existen problemas aunque leves en el grupo, para controlar y regular los movimientos con precisión de acuerdo con los límites visuales necesarios para realizar la actividad; ello sugiere que su buen desempeño en este proceso, se debe a que cuentan con métodos de ensayo y error adecuados. Lo que coincide con la presencia de más habilidad en actividades concretas en el grupo.

Aspectos sensorio-motores.

En cuanto a los aspectos que tienen que ver con las capacidades visuales, auditivas y/o motoras, se identificó:

- Dificultades auditivas, ninguna.
- Respecto a los aspectos visuales, 5 niños presentan dificultades para ver: sólo 1 de ellos cuenta con un diagnóstico y uso de lentes, y el resto (4 niños) los necesita pero no los usa, no han recibido atención oftalmológica y un motivo señalado, es la falta de recursos económicos

- En relación a los aspectos motores, 3 niños presentan dificultades: 1 por tener caídas frecuentes aunque no tiene pie plano y los otros 2, por tener pie plano. De estos últimos, uno de ellos, al caminar, voltea un pie hacia adentro con aparente diferencia en tamaño entre las extremidades inferiores, sin embargo, esto no le impide desplazarse; también presenta un problema de rigidez en el cuello lo que hace que la posición de su cabeza se encuentre inclinada hacia el hombro izquierdo, impidiéndole girarla de manera normal hacia ambos lados, lo que se acompaña de movimientos involuntarios casi imperceptibles.

Aprendizaje.

Se presentan los resultados obtenidos en cuanto a la escritura, lectura y el cálculo.

De acuerdo con el desempeño en el proceso de lectura y escritura, se obtuvo el siguiente perfil grupal (Figura 10) en cada una de las dimensiones que constituyen el proceso de la lecto-escritura que se consideraron al evaluar:

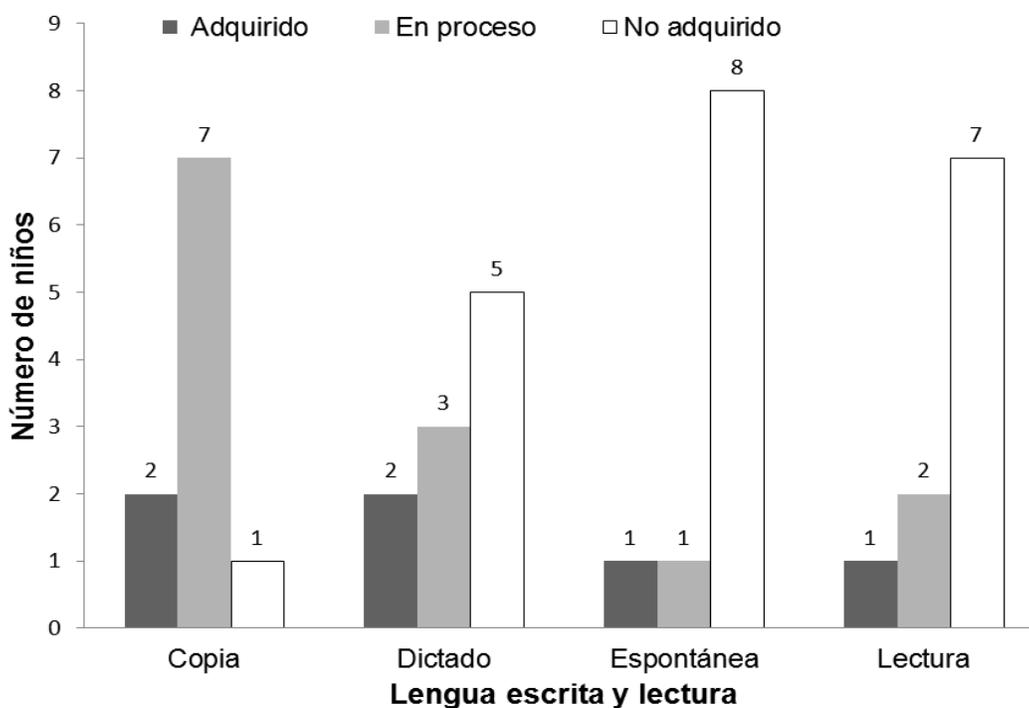


Figura 10. Número de niños por nivel de dominio de las dimensiones del proceso de lecto-escritura.

Nota: L = lengua y Esc = escrita.

En cuanto a escritura se tiene:

- Lengua escrita (copia): esta dimensión de la lecto-escritura ya la han adquirido dos niños, entre los aspectos que ya saben y pueden hacer están: representar de forma convencional las letras /a/, /e/, /i/, /o/, /u/, /p/, /l/, /s/, /m/, /d/, /t/, /r/, /rr/, /c/, /q/, /b/, /v/, /n/, /ñ/, /f/, /j/, /ch/, /h/, /ll/, /y/, /g/, /z/, /x/, /w/, y /k/; respetar la direccionalidad de la escritura; respetar el espacio entre las palabras; hacer uso de mayúscula al inicio de un párrafo; escribir oraciones sencillas y escribir textos breves.

En proceso de adquisición se encuentran siete niños, los aspectos que saben y pueden hacer, es representar de forma convencional las letras /a/, /e/, /i/, /o/, /u/; y los aspectos que aún no dominan, pero que están en aprendizaje de ellos, son: representar de forma convencional las letras: /p/, /l/, /s/, /m/, /d/, /t/, /r/, /rr/, /c/, /q/, /b/, /v/, /n/, /ñ/, /f/, /j/, /ch/, /h/, /ll/, /y/, /g/, /z/, /x/, /w/, y /k/; respetar la direccionalidad de la escritura; hacer uso de mayúscula al inicio de su nombre y de un párrafo; escribir su nombre y oraciones sencillas. Mientras que los aspectos que aún no logran adquirir son: respetar el espacio entre palabras, hacer uso del punto final y escribir textos breves.

Finalmente una niña del grupo no ha logrado dominar de esta dimensión de la lecto-escritura, por lo que le falta por adquirir: el representar de forma convencional las letras /r/, /rr/, /c/, /q/, /b/, /v/, /n/, /ñ/, /f/, /j/, /ch/, /h/, /ll/, y /g/; respetar el espacio entre las palabras; hacer uso de mayúscula al inicio de un párrafo y hacer uso del punto final.

- Lengua escrita (dictado): dos niños poseen el dominio de esta dimensión y lo muestran al tener habilidad para: representar de forma convencional las letras /a/, /e/, /i/, /o/, /u/, /p/, /l/, /s/, /m/, /d/, /t/, /r/, /rr/, /c/, /q/, /b/, /v/, /n/, /ñ/, /f/, /j/, /ch/, /h/, /ll/, /y/, /g/, /z/, /x/, /w/, y /k/; respetar la direccionalidad de la escritura y el espacio entre las palabras.

En proceso de adquisición del dictado se encuentran 3 niños cuyas habilidades que saben y pueden hacer son: el que pueden respetar de forma convencional las letras /a/, /e/, /i/, /o/, /u/, /p/, /l/, /s/, /m/, /d/, /t/, /r/, /rr/, /c/, /q/, /b/, /v/, /n/, /ñ/, /f/ y /j/;

respetar la direccionalidad de la escritura; escribir su nombre y oraciones sencillas. Por otra parte los aspectos que están en proceso de aprendizaje son: representar de forma convencional las letras /ch/, /h/, /ll/, /y/, /g/, /z/, /x/, /w/, /k/; y respetar el espacio entre palabras; y lo que les falta por adquirir es: hacer uso de mayúscula al inicio de su nombre y de un párrafo; hacer uso del punto final y escribir textos breves.

Los otros cinco niños restantes aún no han adquirido el dominio de esta dimensión, las habilidades que les falta por dominar son: representar de forma convencional las letras /ñ/, /f/, /j/, /ch/, /h/, /ll/, /y/, /g/, /z/, /x/, /w/, y /k/; respetar el espacio entre las palabras; hacer uso de mayúscula al inicio de un párrafo; hacer uso del punto final; escribir su nombre, oraciones sencillas y textos breves.

- Lengua escrita (espontánea): el dominio de esta dimensión la ha logrado un niño, quien sabe y puede hacer los siguientes aspectos: representar de forma convencional las letras /a/, /e/, /i/, /o/, /u/, /p/, /l/, /s/, /m/, /d/, /t/, /r/, /rr/, /c/, /q/, /b/, /v/, /n/, /ñ/, /f/, /j/, /ch/, /h/, /ll/, /y/, /g/, /z/, /x/, /w/, y /k/; respetar la direccionalidad de la escritura y el espacio entre las palabras; escribir su nombre y oraciones; así como observar imágenes y escribir un cuento.

En proceso de adquisición de la escritura espontánea, se encuentra un niño. Entre los aspectos que sabe y puede hacer están: respetar la direccionalidad de la escritura; hacer uso de mayúscula al inicio de su nombre y escribir oraciones. Por otra parte, los aspectos en los que están en aprendizaje son: representar de forma convencional todas las letras del abecedario, respetar el espacio entre palabras y escribir textos breves. Por último les hace falta adquirir: el hacer uso de mayúscula al inicio de un párrafo, hacer uso del punto final y observar imágenes y escribir un cuento.

Finalmente 8 de los 10 niños aún no adquieren el dominio de la escritura espontánea, por lo que les hace falta conocer y hacer los siguientes aspectos de esta dimensión son: representar de forma convencional todas las letras del abecedario, respetar la direccionalidad de la escritura; respetar el espacio entre las palabras, hacer uso de mayúscula al inicio de un párrafo, hacer uso del punto final, escribir su nombre, oraciones sencillas, textos breves y escribir cuentos a partir de observar imágenes.

Cabe señalar que los datos coinciden con la información registrada a través de la revisión de los cuadernos de español, en los cuales se observa que los niños que se encuentran en proceso de adquirir la lecto-escritura, aún no han logrado la representación convencional de las grafías. En el caso de los niños de primer grado, la actividad primordial es la escritura de palabras sueltas, mientras que para los de segundo grado, se introduce la escritura de oraciones sencillas y textos breves.

Se observa que las estrategias que se utilizan para lograr el dominio de la escritura en general son:

- la copia en sí misma.
- puntear los espacios entre las palabras para respetar el espacio entre ellas.

Finalmente, de acuerdo con información obtenida directamente de los niños, 5 niños dijeron saber escribir, 4 perciben a la escritura como difícil y únicamente 3 expresaron el gusto por la escritura. Por lo tanto, al contrastar esta información se destaca que en el proceso de adquisición de la escritura es importante la percepción que tienen los niños de sus habilidades e interés, por lo que es necesario se trabaje en los procesos cognitivos que se ven implicados en la escritura para que logren un óptimo desempeño y mejoren su percepción.

En cuanto a lectura se tiene:

- Sólo un niño tiene el dominio de la lecto-escritura ya que realizó una lectura fluida y comprendió oraciones sencillas leídas por él mismo.
- Están en proceso de adquisición de la lectura, 2 niños, pues aunque saben y pueden leer de manera silabeada y lenta; aún no logran leer con fluidez y comprender oraciones sencillas; pequeños párrafos, órdenes e instrucciones sencillas.
- El resto, 7 niños del grupo no poseen el dominio de la lectura, por lo que les falta por adquirir desde el reconocimiento de las letras, hasta la lectura y comprensión de lo leído por ellos mismos.

Además, la mayoría (6) de los alumnos dijeron directamente que sí les gusta leer aunque no necesariamente lo sepan hacer. Cinco niños que saben leer. Cinco niños que aún no saben leer y 2 más, expresaron que se les hace difícil la lectura. Así, la mayoría cuenta con una percepción positiva de sus habilidades e intereses para la lectura.

Con respecto a las habilidades de cálculo y en función de lo que los 10 alumnos debían haber aprendido, se encontró:

- Suma y resta de dos dígitos. La mitad del grupo sabe y puede realizarlas de manera correcta. El resto de los niños únicamente las realizan si son de un dígito y si el resultado es menor a 5.
- Series numéricas. De 5 niños a quienes se les requería realizar la numeración de 2 en 2 hasta el 100, sólo 1 niño lo logró; los otros 4 niños, sólo realizaron la numeración de 1 en 1, dos de ellos únicamente hasta el 10 y los otros 2 llegaron al número 20. De los 3 niños a quienes se les requería realizar numeraciones de 3 en 3, de 5 en 5 y de 10 en 10, hasta el 100, se encontró lo siguiente: sólo 1 niño logró la numeración de 3 en 3, el resto no lo logró; al niño que se le requería de 2 en 2 y de 3 en 3 hasta el 300, sí lo logró. Por último de los 2 niños a quienes se les requería realizar la numeraciones de 2 en 2 y de 3 en 3 hasta el 1000, no lo lograron, uno sólo llegó al número 20 y otro al 288.
- Formas geométricas. Siete niños identifican el círculo, triángulo y cuadrado; y 5 al rectángulo. De los 5 niños a quienes se les requería como conocimiento adquirido, la identificación del rombo, trapecio, pentágono y hexágono, se encontró lo siguiente: 3 identificaron al rombo; 1 al trapecio; 2 al pentágono; y 3 al hexágono.
- Valor posicional de las decenas y centenas: ningún alumno adquirió este conocimiento.

Finalmente 2 niños señalaron que las matemáticas se les dificultan, el resto (8) manifestó gusto y facilidad por ellas. Su percepción hacia las matemáticas en general es positiva.

Lenguaje.

En cuanto a las dimensiones del lenguaje, cabe resaltar que en:

- Sintaxis, nueve alumnos no presentan dificultades, ya que logran estructurar sus ideas, coordinan y unen adecuadamente palabras, frases y oraciones para expresar sus pensamientos.
- Pragmática nueve niños, hacen un uso adecuado del lenguaje de acuerdo con la situación inmediata.
- Semántica sólo dos niños mostraron un vocabulario y capacidad para conceptuar las palabras de acuerdo con su edad.

- Fonológica: 6 de los 10 niños presentaron las siguientes dificultades:
 - * sustitución de la d/t, principalmente al pronunciarla en medio de la palabra y la r/d al inicio o en medio de la palabra.
 - * omisión de los fonemas que representan mezclas al inicio de las palabras, principalmente: /b/, /p/, /f/, /k/, /br/, /kr/ y /gr/.

Están en proceso de aprendizaje de acuerdo con su edad en los fonemas /gl/, /fr/, /pr/, /tr/ y /dr/.

Conducta adaptativa.

En cuanto a las conductas adaptativas, y a partir de analizar por dominios la información proporcionada por profesoras y madres, se identificó que el dominio conceptual es el que menos ha desarrollado el grupo de niños, ya que sólo a veces realizan las habilidades relacionadas con comunicación, autodirección y académico funcionales. Los niños con frecuencia pueden realizar actividades del dominio práctico, que corresponden a: autocuidado, vida independiente, usos de la comunidad, salud y seguridad. En cuanto al dominio social, se encontró que según las profesoras, sólo a veces los alumnos manifiestan las habilidades sociales/interpersonales y de tiempo libre y recreación, mientras que las madres consideran que sus hijos manifiestan estas habilidades frecuentemente.

En la Figura 11 se observa de forma específica la información de profesoras y madres respecto a las nueve habilidades adaptativas. Si se analizan cada una de estas habilidades, se encuentra que las madres poseen una mejor percepción de los niños que las profesoras.

En promedio se identificó que madres y profesoras coinciden en que:

a) Los niños muestran frecuentemente las conductas de:

- Salud y seguridad: saben que las frutas y verduras son alimentos que los nutren; cuando algo les lastima o duele, lo comunican y saben qué hacer en caso de peligro (incendio, temblor).
- Tiempo libre y recreación: participan y disfrutan de actividades de juego; disfrutan jugar con los demás, en el juego; esperan a que les toque su turno, cuando ven que los niños están jugando; ellos se integran en el juego y permiten que otros niños jueguen con ellos.

- Autocuidado: pueden peinarse solos; ir al baño y vestirse solos; pueden comer sin derramar alimentos y beber sin tirar líquidos; le echan agua al baño; se bañan solos y llegan a la escuela en buenas condiciones de aseo y arreglo personal.

b) Las habilidades que tienen que ver con autodirección y académico funcionales, no están a un nivel adecuado de funcionamiento (Figura 11).

- Autodirección: seguir un horario establecido; cuando han acabado sus tareas realizan actividades que son de su agrado; elegir juegos o actividades que les agradan; realizar tareas académicas sin que se les diga; y cuando se les presenta en la escuela algún problema, lo pueden resolver solos.
- Académico funcionales: separar las palabras al escribir; poder contar del 1 al 100; reconocer palabras que significan lo mismo; comprender la lectura de historias breves cuando alguien más las lee; y la maestra dice que pueden leer las lecturas.

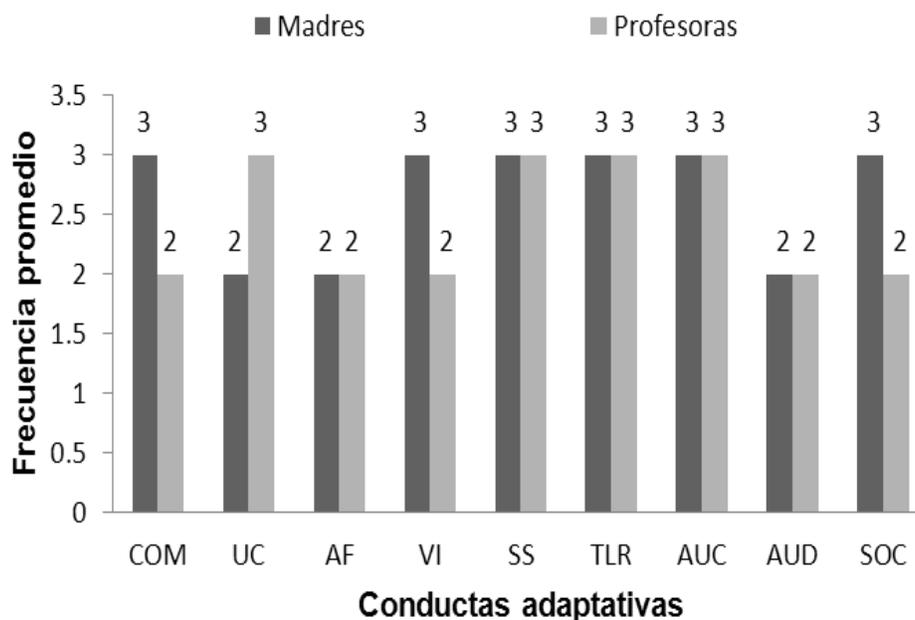


Figura 11. Percepciones de madres y profesoras respecto a las conductas adaptativas: medias grupales.

Nota: COM = comunicación; UC = uso de la comunidad; AF = académico funcionales; VI = vida independiente; SS = salud y seguridad; TLR = tiempo libre y recreación; AUC = autocuidado; AUD = autodirección y SOC = social. 0 = no lo realiza; 1 = pocas veces lo realiza; 2 = a veces lo realiza; 3 = frecuentemente lo realiza; y 4 = siempre lo realiza.

A diferencia de las profesoras que perciben que sólo a veces los niños presentan las habilidades relativas a comunicación, vida independiente y social/interpersonal, las madres perciben que sus hijos las presentan frecuentemente:

- Comunicación: decir lo que sienten cuando no les resultó como ellos querían; escribir cartas o recados como una manera de comunicarse con los demás; comprender las indicaciones que se les dan; comunicarse a través de gestos, muecas o movimientos corporales e iniciar la platicar con otra persona.
- Vida independiente: cuidar y mantener en buen estado sus cuadernos y libros; mantener en buen estado su ropa y guardar sus pertenencias en el lugar que corresponde.
- Social/interpersonal: les agrada realizar actividades solos; convivir con sus amigos; ayudar en las tareas domésticas; pedir ayuda cuando la necesita y respetar las cosas de los demás cuando éstos no se encuentran.

Por otra parte y para las profesoras, los niños frecuentemente tienen habilidades relacionadas con el uso de la comunidad, mientras que para las madres sus hijos manifiestan sólo a veces habilidades como las siguientes:

- uso de la comunidad: realizar actividades de acuerdo con el lugar donde se encuentran (parques, escuela, iglesia, etc.); hacer compras en alguna tienda cercana a su casa; al cruzar una calle se fijan si no vienen coches o voltean a ver el semáforo; identificar cuáles son las zonas de seguridad dentro de la escuela; si se les manda a la tienda, contar bien el cambio y cuando van al mercado acompañados o compran algo en la escuela, son capaces de pagar correctamente.

Al considerar la información proporcionada por los niños respecto a su conducta adaptativa se encontró que:

1. Perciben que necesitan desarrollar las habilidades adaptativas referentes a salud y seguridad, tiempo libre y recreación y uso de la comunidad, lo que difiere con la percepción adecuada que al respecto tienen madres y profesoras.
2. Identifican sus problemas en las habilidades académico funcionales, lo que coincide con la percepción de padres y profesores.

3. Coinciden con sus profesoras al percibir sus problemas en comunicación y en conducta social.
4. Perciben sus fortalezas en las conductas de vida independiente y uso de la comunidad, lo que tiene coincidencia con lo señalado por madres y profesoras.

A partir de los datos, se precisa atender principalmente las conductas adaptativas referentes a: autodirección y académico funcionales.

Uso y lectura de la hora en un reloj. Todos los niños supieron que se trataba de un reloj, sin embargo, ninguno de ellos supo el nombre de las manecillas, ni hacer la lectura de la hora señalada.

Conducta.

Respecto a los tres niños a quienes se les realizaron registros anecdóticos, se identificó lo siguiente: durante las observaciones manifestaron movimientos como: moverse en su asiento; jugar con objetos que tenían en sus manos; conversar con sus compañeros de mesa levantarse, permanecer de pie en su mismo lugar; y desplazarse en dirección a la maestra para buscar aprobación de sus tareas o aclaración de indicaciones (las maestras respondían a la solicitud de los niños), se observó que las dos últimas conductas fueron manifestadas por dos de los niños constantemente (minuto a minuto), lo cual hizo evidente la presencia de dificultades para mantener la atención y concentración; por lo que se obtaculiza la conclusión de sus tareas. Así que los niños se ven afectados en su aprendizaje.

Área socioafectiva.

En esta área se consideró la percepción de los niños sobre las relaciones familiares, interpersonales y el concepto de sí mismos, identificándose lo siguiente:

Aspectos familiares:

- Es importante mencionar que 8 de los 10 niños manifestaron ser golpeados por uno o ambos padres.
- En 6 niños prevaleció una imagen de sus madres como cuidadoras, protectoras y proveedoras y de los 4 menores restantes que percibían a sus madres como enojadas y tristes, dos las percibían como ausentes, a quienes les demandaban atención.

- Para 5 niños, la imagen del padre, refiere a alguien cercano, a quien se la puede pedir ayuda; sin embargo, 2 de ellos refirieron que sus padres los golpeaban. Los otros cinco, percibían a sus padres, como tristes, enojados e incluso lejanos.
- Con respecto a la relación filial (entre hermanos), 8 de los 10 niños tenían hermanos; de ellos, uno expresó mantener una relación positiva con él, en quien encuentra apoyo y compañía. Los siete niños restantes, manifestaron enojo hacia sus hermanos; resalta que uno de ellos, a una de sus hermanas la valorizó como si fuera su mamá por haber recibido cuidados de ella, cuando era más pequeña.

Relaciones interpersonales:

- Se identificó que 4 niños establecen relaciones positivas con la autoridad y la obedecen. Los 6 niños restantes, expresaron rechazo a la autoridad, pues la perciben como alguien que ordena y maltrata; se encontraron comentarios que reflejan formas inadecuadas de reaccionar ante las relaciones con la autoridad: “sólo obedezco cuando se me da la gana” o “les pego a mis papás cuando estos no hacen lo que yo quiero”.
- Siete de los menores percibían burlas y agresiones de sus pares y no respondían a ellas. En 3 de los 10 casos ante las burlas y agresiones de los otros, se presentaron situaciones particulares:
 - * La madre no le permite al menor interactuar con otros niños;
 - * El menor responde con agresión;
 - * El niño percibe a sus compañeros “como tontos y aburridos”.

Concepto de sí mismos:

- En general el grupo presentó baja autoestima y autoconcepto.
- Siete de los niños reflejaron frustración ante el fracaso en tareas que no logran realizar, expresado con: llanto, tristeza, enojo o evasión; y tres niños no se desesperan y vuelven a intentar solucionar la tarea.
- Cinco de los 10 niños expresaron: a) miedo, inseguridad, angustia o tristeza al estar solos; b) expectativas hacia el futuro relativas a que cuando sean grandes, quisieran elegir un oficio o profesión en particular (5 niños); mientras que los otros cinco expresaron no saber que quieren ser de grandes. c) cinco niños mostraron timidez y retraimiento ante las

interacciones; al resto (5) de los niños era menos difícil responder a las interacciones sociales.

Nivel familiar.

A partir de la información obtenida, se presenta lo que corresponde a: la familia, vivienda, ambos padres, cónyuges y madres.

Características de la familia y la vivienda.

- De los 10 niños, 3 vivían sólo con su mamá y el resto con ambos padres en el mismo hogar. El tipo de familia que prevaleció fue la extensa (con mamá, con o sin papá, hijos, abuelos, tío, primos, etc.) registrándose en 6. Las otras 4 familias, se distribuyeron en: 2 nucleares y 2 monoparentales. El número de integrantes por familia osciló entre 4 y 10 personas; y en promedio, seis integrantes por familia.
- Todas residían en Sta. María Aztahuacan, con un tiempo de residencia en promedio de 8 años, 8 meses (Rango = 1.6 – 15 años).
- Las viviendas en las que habitaban fueron casas: prestadas (6), rentadas (3) y 1 propia.
- Los materiales de construcción de las viviendas, eran: 8 con piso de cemento; 1 con cemento y madera y la última con piso de azulejo. Las paredes de tabique, 3 de ellas con aplanado; por último, 6 de las 10 familias, reportaron que sus techos eran de loza y 4 de lámina.
- En cuanto al número de habitaciones que ocupaban en sus casas, el mínimo fue 1 y el máximo 3; 9 de los 10 niños compartían una habitación con sus padres y 1 niña con su abuela.
- La distancia entre las viviendas y la escuela era “corta” de acuerdo con las participantes, por lo que no se requería de algún tipo de transporte para trasladarse; todos caminaban entre 5 y 15 minutos.
- La mayoría de las familias (9) se beneficiaban de servicios como: agua, drenaje, luz eléctrica y baño propio (excepto una contaba con baño compartido fuera de su vivienda). El servicio de línea telefónica fija lo tenían cinco familias.
- En cuanto a los servicios de salud, en caso de enfermedad, 7 de las 10 familias, acudían a servicios médicos particulares, 3 de ellas a consultorios médicos anexos a una farmacia; y 3 al centro de salud de su comunidad.

Ambos padres.

- El rango de edad de ambos padres era de 26 a 46 años ($_{\text{edad}}M = 35$). La escolaridad promedio era secundaria.
- En tres casos, ambos padres contribuían al ingreso económico, el cual, en promedio fue de \$3 540 (Rango = \$850 – \$6000).

Cónyuges.

- Los cónyuges tenían una edad promedio de 37 años, en un rango de 30 a 46. En promedio su escolaridad fue de secundaria. De los 7 padres que vivían con sus hijos, 3 trabajaban de manera independiente, en oficios como: costura, albañilería, mecánica automotriz; y los otros 4, trabajan como empleados (albañil, carnicero, chofer, pastor de una Iglesia) u obreros.
- Expresión de afecto. Se identificó que 1 de los 10 padres no expresaba afecto hacia su hijo. Los 9 restantes, principalmente lo hacían a través de besos y abrazos: de éstos 2 también expresaban verbalmente su cariño al decirles a sus hijos que los querían mucho; otros 2 padres recurrían simultáneamente a juegos pesados en los que se incluían mordidas; y uno de ellos sólo hablaba con su hijo por teléfono ya que se encontraba fuera del país.

Madres.

- Convivencia. Las madres realizaban actividades junto con sus hijos, entre las cuales se encontraron: las domésticas (como barrer, lavar trastes, guisar y acarrear agua), juegos y tareas escolares. Respecto a los juegos e independientemente de que fueran niñas o niños, indicaron “juegos pesados” (e.g. mordidas, “luchitas”), actividades de mesa o en el parque, con uno o ambos padres.
- Comunicación. Las diez mamás mencionaron platicar con sus hijos. Se encontró que para 7 de ellas, el tema central era sobre las actividades que realizaban los niños en la escuela y las 3 restantes, se centraban en la expresión de los sentimientos e intereses de los niños.
- Expresión de afecto. Nueve de ellas mencionaron que la forma en que expresaban a sus hijos su afecto, era a través de contacto físico como abrazos y besos así como diciéndoles verbalmente que los querían mucho y comprándoles lo que quisieran.
- Expectativas respecto a sus hijos. Seis de las madres expresaron tener expectativas a largo plazo acerca de sus hijos, al mencionar que esperan que al asistir éstos a la

escuela, logren: “no cometer los errores de sus padres”, “ser mejores personas”, “salir adelante”, “saber defenderse de las cosas buenas y malas” o tener una carrera, aunque una de ellas expresó dudar de la capacidad de su hijo al decir “no creo que lo logre porque es lento”. Las cuatro madres restantes se centraron en expectativas a corto plazo, al decir que esperaban que sus hijos trabajaran bien en la escuela, se portaran bien y que sacaran buenas calificaciones.

- Acciones para que los niños se valgan por sí mismos. Las acciones que mencionaron, se centran en dejar que los hijos hagan sus cosas solos, refiriéndose a lo relacionado con aspectos escolares y de arreglo personal.
- Participación en la escolarización de los hijos. Las acciones que las madres realizaban en casa, principalmente en cuanto a tareas escolares, eran: para 7 de ellas, fue explicarles a sus hijos, de ellas 2 además utilizaban material concreto (e.g. semillas, palitos y plastilina) y 1 leía a su hijo las instrucciones; otra utilizaba libros o monografías; otra le decía a su hijo en qué estaba mal y la última buscaba ayuda de otras madres que tuvieran hijos mayores que su hijo, porque “ya tendrían experiencia en los temas escolares”. Las actividades relativas a la participación, que no se relacionaban directamente con el aprendizaje de sus hijos eran: asistir a juntas y/o convivios, apoyar en el aseo y llevar las cooperaciones económicas y materiales solicitados.
- Responsabilidad de los hijos. Cinco madres asumían solas la responsabilidad de los hijos, y las 5 restantes, la compartían con los cónyuges. En general la responsabilidad la centraban en acciones de educación, alimentación e higiene, aunque tres no especificaron en qué sentido eran responsables, pero indicaron que “en que esté bien mi hijo y cubrir sus necesidades”.
- En la ayuda que daban a sus hijos para realizar ejercicios, las madres presentaban dificultades como: falta de comprensión al leer o al comunicarles el objetivo de la actividad, falta de concentración y atención, dificultades para transmitir verbalmente sus ideas, no escuchar las ideas de sus hijos y no ejercer límites claros con ellos, lo que se traducía en que no contaban con herramientas útiles para guiarlos en la realización correcta de los ejercicios.

Nivel escolar.

A partir de la información obtenida, se presenta lo que corresponde a: la escuela, al personal docente y directivo y servicios de educación especial (USAER).

Escuela.

- La escuela desde hace aproximadamente 25 años está en funcionamiento.
- Desde hace cinco años, se incorporó al proyecto de escuelas de calidad que promueve la SEP, con el cual adquirió el compromiso de obtener mejoras en el plantel, en los aprendizajes de los alumnos y en la práctica docente para atender con equidad a la diversidad, bajo la premisa de participación social (SEP, 2011a).
- En la escuela se busca lograr la inclusión de los alumnos.
- Dentro del plantel se encontraba la supervisión de zona, y a través del establecimiento de acuerdos con la directora del plantel escolar se promovía que los niños con necesidades de educación especial, recibieran el apoyo necesario para lograr su inclusión en el contexto escolar y fueran beneficiados por la educación escolarizada.
- Se realizaban diversas acciones como sesiones de lectura con la participación de padres, pláticas para las familias, por ejemplo acerca de la educación para la paz, la no violencia, etc.
- Se proporcionaban becas para los alumnos, cuya situación económica fuera precaria y no por presentar algún tipo de discapacidad o requerimiento de servicio de educación especial.

Personal.

Directora

- Tenía estudios de posgrado (Maestría en Desarrollo Educativo) y entre sus características están la apertura para dialogar con profesores y padres de familia, y defender los derechos de los niños y sus madres. Reafirmaba el compromiso de ejercer una gestión tendiente hacia la atención de la diversidad con equidad.
- Expresaba su interés por que la inclusión rebasara el discurso y los límites físicos de la escuela, al tratar de concientizar a las madres de los niños con requerimientos de educación especial, de que era fundamental la corresponsabilidad entre ellas y el personal de la escuela para que sus hijos gozaran de un buen trato y mejoraran su aprendizaje tanto a corto como a largo plazo.

Profesoras

- A pesar de que las docentes de grupo expresaban instrumentar estrategias para facilitar el aprendizaje de los niños evaluados, la forma en cómo trataban de incluirlos al trabajo escolar, reflejaba resistencia para atenderlos, pues utilizaban como estrategia, solicitar a USAER realizara adecuaciones curriculares sólo en los exámenes, con criterios diferentes a los del resto del grupo, sin que durante las clases se les diera un apoyo específico. Incluso a uno de los niños, la profesora le asignaba tareas que no tenían relación alguna con el objetivo de las actividades grupales, “sólo para que se entretuviera”; sin embargo, esto no se lograba, ya que se provocaba que el niño se mantuviera ajeno a la dinámica grupal.
- Mostraban acciones poco favorecedoras para promover mejoras en el desarrollo de los niños evaluados, como prácticas excluyentes, por ejemplo la comunicación con los niños era unidireccional, no los escuchaban, los sentaban hasta atrás del salón, y realizaban las actividades grupales sin tomar en cuenta los diferentes ritmos de aprendizaje, lo que provocaba tareas inconclusas por parte de los alumnos.
- A través de sus acciones y comentarios (su formación en educación primaria no les facilitaba atender a los alumnos con discapacidad), se identificó la necesidad de que las profesoras contaran con herramientas necesarias para abordar las problemáticas presentadas por los niños evaluados.
- Mostraron resistencia al cambio y desinterés por colaborar con los profesionales en EE externos a la SEP, pues no estaban de acuerdo con que los niños recibieran atención psicológica fuera del aula, ya que expresaron, que “su rutina se rompía y que los niños se atrasaban en su aprendizaje”; además de que esperaban cambios inmediatos.
- Reflejaban bajas expectativas hacia los niños y sus familias, ya que decían que “los padres no apoyaban a sus niños” y que por lo tanto, “era pérdida de tiempo el trabajar con ellos”.
- Establecían una relación y comunicación autoritaria con los padres, al asignarles la tarea de recuperar las actividades que sus hijos no concluían en la jornada escolar, además de las tareas destinadas para la casa, sin asesorarles en cómo realizarlas junto con sus hijos.
- Mala relación con el personal directivo, en uno de los casos: al no aceptar el apoyo de los profesionales en EE externos a la SEP, ni asumir la responsabilidad de apoyar a los niños evaluados de acuerdo con sus necesidades.

USAER

- En cuanto a los niños: optaban por canalizarlos a los servicios comunitarios mediante presión a los padres para que les realizaran estudios neurológicos, médicos, etc. en donde medicaban a los niños sin tener un diagnóstico preciso y sin considerar las condiciones económicas de los padres. A los niños de 1er grado les impartían clases grupales de lenguaje y a los de 6° de motricidad, mediante clases de basquetbol. A las madres de los niños que atendían les daban tareas (palitos derechos “no borrachitos” y bolitas redonditas “no ponchadas”, etc.), para que los niños las realizaran en casa, sin darles indicaciones precisas de cómo hacerlo. Cuando se reunían con las madres, era para que éstas entregaran los ejercicios realizados y se llevaran otros.
- En cuanto a profesores y directivo: a los profesores no les comunicaban sobre la situación específica de cada niño, ni les asesoraban sobre estrategias que pudieran instrumentar con los niños evaluados para mejorar su aprendizaje. Mantenían una mala relación con la dirección y supervisión, pues no trabajaban en colaboración con ellos, además de que no mostraban un trabajo constante y con sus acciones, no apoyaban la inclusión de los niños.
- En cuanto a padres: no les daban explicación sobre la situación de sus hijos, lo que provocaba en ellos incertidumbre e inseguridad de lo que pasaba con ellos; establecían relaciones y comunicación inadecuadas con los padres ya que sólo los presionaban para que cumplieran ante sus exigencias, sin darles orientación; de lo contrario el equipo llegaba a tener actitudes radicales y autoritarias, incluso decirles que serían reportados ante otras instituciones como el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, por descuidar a sus hijos.
- En cuanto a su propio trabajo, no realizaban diagnósticos sino que se basaban en los motivos de referencia de los profesores acerca de los niños.

Nivel comunitario.

A pesar de la marginalidad, la comunidad ofrecía actividades y servicios particularmente dirigidos a personas con alguna discapacidad, como un taller de manualidades, subsidiado por la Delegación; servicios de terapia de lenguaje, aprendizaje y rehabilitación física con un costo de \$20 mensuales por sesiones. El gobierno del DF acercaba a la escuela servicios comunitarios, como jornadas de salud en las que se ofrecían consultas de oftalmología, odontología, cuidado materno-infantil, etc. En el centro de salud, se ofrecían servicios de

salud preventiva y de consulta externa para atender enfermedades agudas, detectar problemas del habla y de conducta en población menor de 5 años y apoyo psicológico a adolescentes. Se ofrecía además, el seguro popular a la población que no contaba con otro servicio médico; y finalmente en la comunidad habían 8 primarias particulares y 3 públicas (Comunidad educativa, 2010).

Discusión.

Una vez concluida esta fase, se confirmó el diagnóstico de casos con DI y BRI, ya que las características de los alumnos cubrieron los criterios señalados en la literatura (AAIDD, 2010; SEP, 2008): todos tenían menos de 18 años; obtuvieron un CI ≤ 85 y dificultades en la conducta adaptativa. Así mismo, se corroboró la utilidad que tiene la evaluación psicológica, al permitir diagnosticar para resolver problemas, asesorar, rehabilitar y evaluar los progresos (Sattler, 2003a); además de contribuir en la identificación de los aspectos personales y ambientales en interacción que caracterizan a los niños (Forns, 1993; Shea y Bauer, 1999).

La utilización del WISC-R-Español (1981) facilitó la valoración de los aspectos personales de los participantes, ya que éste, permite la evaluación de diferentes grados de discapacidad intelectual o indicar alguna dificultad específica del aprendizaje. Sin embargo, en la evaluación diagnóstica, también se pueden utilizar pruebas dinámicas; en particular en la EE, su uso se ha orientado a identificar las aptitudes que no son precisadas en las evaluaciones estáticas tradicionales (Stenberg y Grigorenko, 2003). Dichas pruebas permiten obtener datos cuantitativos y cualitativos del desarrollo de la persona, lo que incluye el funcionamiento intelectual y las habilidades adaptativas, particularidades psicológicas/emocionales, físicas, de salud y ambientales (Verdugo, 1998) tal como se hizo en este trabajo. También, en esta fase de evaluación diagnóstica, se requirió la participación de padres, profesores y niños, para precisar el diagnóstico pues contribuyen a comprender que la discapacidad, en este caso la DI y el BRI, no son resultado únicamente de los aspectos individuales de la persona, sino que éstos se entrelazan con los aspectos involucrados en los diferentes contextos en que el individuo se desarrolla.

Al entrelazarse los aspectos personales con los familiares, escolares y comunitarios, se configuran las condiciones y características particulares de cada persona. De ahí que se reitere la importancia de la evaluación desde un enfoque ecosistémico (Forns, 1993;

Gargiulo, 2012; Sattler, 2003a; Shea y Bauer, 1999; Verdugo, 1998) cuyo papel es fundamental para conformar una visión global de las condiciones que rodean al niño e identificar cuáles influyen positiva o negativamente en su desarrollo. Esto ayudó a identificar qué factores representaban riesgos para acentuar la presencia de la DI y del BRI. Sin embargo, hay que considerar y no olvidar el prestar atención a aquellos factores positivos presentes, ya que se puede caer en el riesgo de minimizarlos, lo cuál sería un error pues se dejarían de estimular.

En la bibliografía existente, se ha precisado que quienes presentan DI y BRI, manifiestan dificultades en el desarrollo cognitivo y en procesos básicos como atención, memoria, percepción, elaboración de conceptos, abstracción, planificación, generalización y razonamiento lógico (Artigas-Pallarés, Rigau-Ratera y García-Nonell, 2007; Asociación Americana de Psiquiatría, 1994; Jarque, 2001; Meléndez, 2008; Reynolds y Dombeck, 2008; Sánchez et al., 1998; Verdugo, 1998). Ello coincide con los resultados obtenidos en la evaluación diagnóstica del presente estudio, ya que los niños presentaron dificultades severas en los procesos de: memoria a corto plazo auditiva; pensamiento lógico; memoria a largo plazo; integración visomotora; así como en atención y concentración.

Por estas dificultades, cuando los niños con DI y BRI participantes en esta evaluación, requerían niveles de procesamiento cognitivos más profundos para adquirir los conocimientos, se volvían cada vez más lentos y necesitaban de más tiempo y esfuerzo para aprender, hallazgos que también coinciden con la literatura (Jarque, 2001; Meléndez, 2008; Shea y Bauer, 1999) en específico, ello se manifestó en que la mayoría aún no habían adquirido la lecto-escritura y presentaban dificultades para la resolución de problemas de cálculo.

La evaluación diagnóstica realizada en este estudio, también permitió identificar en el grupo, dificultades en aspectos como: dificultades visuales y motoras, frustración ante el fracaso, baja autoestima y autoconcepto, los cuales son importantes de considerar ya que influyen en el desempeño cognitivo de los niños con DI, aspectos ya reportados por Landesman-Dwyer y Buttefield (1983, citado en Sattler, 2003a). En el caso de los niños con BRI, también se encontró que comparten características muy similares, lo que se relaciona con lo señalado por Alcántara (2000) y la SEP (2009) en cuanto a que la autoestima influye positiva o negativamente en el desarrollo de procesos cognitivos como la atención y la concentración, por lo que condiciona el aprendizaje e incluso el desarrollo en general de los

niños. Lo anterior, da cuenta de que los aspectos personales (e.g. cognitivos y afectivos) se relacionan e influyen mutuamente.

Así mismo se identificó, que pocas veces los niños con DI y BRI, tenían habilidades de autodirección y académico funcionales, para actuar de manera independiente en actividades cotidianas de acuerdo con su edad, como escribir notas, leer la hora, etc; es decir, presentaron dificultad para aplicar los aprendizajes escolares a los contextos significativos en los que se desenvolvían, características ya reportadas por Meléndez (2008) y Sánchez et al. (1998).

Además de los aspectos personales, de acuerdo con Sánchez et al. (1998) entre las condiciones en el centro escolar que favorecen a los alumnos con DI, están el que exista una buena coordinación entre el profesor de grupo y el de apoyo y que el alumno esté incluido en el aula. Los docentes de la escuela bajo estudio, realizaban acciones poco favorecedoras para promover mejoras en el desarrollo de los niños evaluados. Entre ellas, se encontraban prácticas excluyentes, como: comunicación unidireccional con los niños, no los escuchaban, los sentaban hasta atrás del salón, y realizaban las actividades grupales sin tomar en cuenta los diferentes ritmos de aprendizaje, lo que provocaba tareas inconclusas por parte de los alumnos y con ello, falta de motivación. Esto es difícil de concretar, porque las creencias, expectativas y actitudes con respecto a la diversidad, son distintas entre los profesores, lo que puede impedir tanto un trabajo conjunto como atender adecuadamente al menor que necesita los servicios; de ahí la urgente necesidad de capacitarlos en aspectos relativos a EE.

Además pese a que la escuela estaba inscrita en el programa de calidad y existía el equipo de la USAER, éstos no actuaban adecuadamente para beneficiar a los niños, pues muchas veces buscaban no atenderlos y la alternativa que empleaban era canalizarlos— mediante presión a los padres--, a los servicios de la comunidad. Por ello, dejaban de ser un factor positivo al no realizar acciones dirigidas a la práctica del diagnóstico y provocar la no participación de los padres, además de orillar a que los niños fueran medicados con el fin de “mejorar su capacidad para el aprendizaje”. Esta situación, resultaba contraproducente ya que no se tomaba en cuenta la economía de las familias, por lo que la medicación de los niños no era ni siquiera constante. La estadística, durante la segunda fase de este estudio, señala que sólo era atendida el 14% de la población total de la escuela, pese a que el número de integrantes del equipo de la USAER que permanecía 3 días a la semana, en la

escuela, aumento. Las condiciones que favorecieron a los alumnos con DI, estaban el que de la familia participara en la vida del centro escolar y fomentar la asistencia del niño a lugares de su comunidad (Sánchez, et al., 1998).

Pese al proyecto de inclusión, no se realizaban acciones que favorecieran la participación de los padres en la vida escolar, pues ésta era limitada, no orientada ni fomentada por parte del personal del equipo de la USAER, ni por las profesoras de grupo, aspecto reportado por Acle y Roque (2006). Es decir, se establecía una relación y comunicación autoritaria con los padres, al asignarles la tarea de recuperar las actividades que sus hijos no concluían en la jornada escolar, además de las tareas destinadas para la casa, sin asesorarles en cómo realizarlas junto con sus hijos. Los diferentes sistemas (persona, familia, escuela y comunidad) considerados en la evaluación de los niños con DI y BRI en el presente trabajo, ayudaron a comprender su desarrollo. Aspectos indicados por Adelman y Taylor (1994, 2010), Bronfenbrenner (1979) y Desatnik (2009), al señalar que la interacción de variables personales y ambientales contribuye al entendimiento de las características de una persona, por lo que se hace necesaria su consideración y análisis.

La interacción de las variables personales y ambientales, se constató durante este trabajo, ya que se identificó en los niños, limitaciones intelectuales (los procesos cognitivos), con implicaciones en el aprendizaje, al dificultárseles el acceso a los contenidos escolares. Lo anterior, impactaba negativamente en el área socioafectiva de los niños, al mostrar baja autoestima, inseguridad y retraimiento; situación acentuada en los niños por los aspectos ambientales como la falta de sensibilidad de las profesoras de grupo ante sus diferentes ritmos de aprendizaje y las altas exigencias, negligencia y maltrato de sus padres. Por tanto, es fundamental el diagnóstico diferencial, porque la falta de éste, o diagnósticos erróneos, provocan la ausencia o falta de precisión de los apoyos necesarios para promover mejoras en el desarrollo de los niños.

A partir del diagnóstico, los programas de intervención temprana, realizados por profesionales en colaboración con la familia y la escuela, son cruciales para garantizar un desarrollo óptimo de los niños con DI o BRI (Jarque, 2001; Reynolds y Dombeck, 2008). Entre las funciones precisadas por los autores señalados, están: informar a los cuidadores primarios sobre el desarrollo temprano; establecer intervenciones diseñadas para ayudar a los niños a aprender; y colaborar con las familias para diseñar planes de tratamiento que contribuyan al funcionamiento y capacidades de los niños.

Fase III. Intervención

Objetivo General.

Instrumentar un programa de intervención dirigido a niños con discapacidad intelectual y bajo rendimiento intelectual, sus padres y docentes para favorecer los procesos cognitivos y habilidades adaptativas.

Objetivos Particulares.

1. Diseñar un programa para atender la discapacidad intelectual y el bajo rendimiento intelectual de niños, que considere la participación de sus padres y docentes.
2. Determinar las actividades dirigidas a los niños, para desarrollar los procesos cognitivos de atención, concentración y habilidades memoria además de las habilidades adaptativas.
3. Establecer las acciones para los docentes, que contribuyan a su formación sobre discapacidad intelectual y bajo rendimiento intelectual.
4. Contribuir al conocimiento y de los padres sobre el desarrollo infantil, con énfasis en los procesos cognitivos de atención y memoria y las habilidades adaptativas.

Método.

Contexto y Escenario.

Se trabajó en la misma escuela primaria pública, en que se llevó a cabo la evaluación. Durante el ciclo escolar 2010 – 2011, la plantilla docente del plantel, se redujo a 21 de 29 profesores que la conformaban en el ciclo escolar anterior. No obstante, el número de grupos se mantuvo (15). A pesar de la reducción del personal, el porcentaje más alto (41%) aún representaba a quienes estaban titulados de la Licenciatura.

La población total de alumnos aumentó en el ciclo escolar 2010 – 2011, ya que de ser 518 alumnos (ciclo escolar 2009 – 2010) se incrementó a 528, sin embargo, se mantuvo el 50% para niños y niñas respectivamente. Cabe señalar que al igual que en el ciclo escolar anterior, sólo un alumno se encontraba en situación de repetidor. Los alumnos con alguna discapacidad, de acuerdo con las estadísticas oficiales de los ciclos escolares 2009 - 2010 y 2010 – 2011, se mantuvieron en 4, quienes presentaban discapacidad, aunque solo se especificaban, las siguientes: discapacidad visual (1); intelectual (1); y motriz (1).

La escuela aún contaba con la presencia del equipo de la USAER, conformado ahora por 5 profesionales (2 fijos y 3 itinerantes): una pedagoga, tres psicólogos y una terapeuta de lenguaje, quienes básicamente realizaban actividades grupales, de motricidad y lenguaje con los alumnos. La población atendida por ellos, correspondió a 71 alumnos, lo que representaba el 14% de la población total. Por lo tanto, aumentó el personal de USAER y disminuyó el número de alumnos atendidos con respecto al ciclo escolar anterior.

Participantes.

Se presentan los datos relativos a los alumnos, las profesoras y madres que participaron de forma voluntaria. La muestra fue no probabilística intencional.

Alumnos.

De los 10 niños diagnosticados con discapacidad intelectual y bajo rendimiento intelectual, participaron de forma voluntaria 7 niños (4 niñas y 3 niños). Los niños obtuvieron un CI total entre 65 y 79; 1 se ubicó en la categoría de Discapacidad Intelectual (CI = 65) y 6 en la de Bajo Rendimiento Intelectual (CI = 71 – 79). Los niños cursaban entre 2° y 3° grado, sus edades oscilaron entre los 6 años 11 meses y los 9 años 5 meses ($edadM = 7$ años 8 meses, $DE = .93$). Uno se encontraba en situación de repetidor.

Profesoras.

Cuatro profesoras, responsables de los grupos donde se encontraban los niños. La edad promedio era de 37 años ($DE = 9.62$; Rango = 25 – 47) y en promedio cada una tenía 2 hijos. En cuanto a su formación académica, una contaba con normal elemental, otra con normal básica y las dos restantes, tenían licenciatura en educación primaria. Su antigüedad docente osciló entre 1 año 9 meses y 16 años, con una antigüedad promedio de 7 años 6 meses; mientras que la antigüedad en la escuela se encontraba entre: 1 año 9 meses y 16 años (en promedio 12 años). Todas laboraban un solo turno. Cada una atendía a un grupo conformado en promedio por 35 alumnos.

Madres.

Participaron las madres de los 7 niños. La edad promedio era de 36 años ($DE = 7.4$); sus edades oscilaron entre los 27 y 46 años. La escolaridad promedio, era de secundaria terminada, encontrándose quienes cursaron la primaria terminada (1), secundaria sin terminar (1), y secundaria terminada (5). En cuanto al estado civil, 3 eran casadas; 2 en unión libre; 1 separada y 1 soltera. Cinco además de dedicarse al hogar, tenía un trabajo

remunerado (en su mayoría, era un trabajo independiente), con ingresos mensuales entre \$300 y \$6, 000. En promedio, el número de hijos por participante era de dos.

Materiales.

- Programa de intervención para niños con discapacidad intelectual y bajo rendimiento intelectual, sus padres y profesores.

Además del programa se utilizaron:

Con los niños.

- WISC-R-Español (Wechsler, 1981)
- Test del Dibujo de la Figura Humana (Koppitz, 1973)
- Reloj de madera
- Actividades de reloj analógico

Con los padres.

- Guía de entrevista
- Inventario de Conducta Adaptativa para Niños, versión padres (Meléndez, 2008)

Con las profesoras.

- Guía de entrevista

Otros materiales fueron:

- Bitácora
- Horarios de actividades grupales
- Estadísticas oficiales del ciclo escolar 2010-2011

A continuación se describen sólo los materiales no descritos ni utilizados en las fases anteriores.

- Programa de intervención para niños diagnosticados con discapacidad intelectual y bajo rendimiento intelectual, sus padres y profesores. Es un programa diseñado, desde un enfoque ecosistémico, que consta de 48 sesiones dirigidas a los diferentes participantes.

Tabla 10
Programa de intervención para niños con discapacidad intelectual y bajo rendimiento intelectual

Aspectos	Niños	Madres	Díadas Madres-niños	Profesoras
Duración	8 meses	7 meses	7 meses	8 meses
Sesiones totales para los contenidos	32	7	6: 1 grupal con trabajo en díadas y 1 por cada díada (5)	3
Frecuencia de las sesiones	2 por semana	1 por mes	1 al mes	1 cada mes
Duración total de las sesiones	34 hrs	14 hrs	6:30 hrs	1 hora y media
Duración promedio de cada sesión	1 hora	2 horas	1 hora y media	30 minutos
Modalidad	Prácticas grupales	Taller grupal teórico-práctico	Prácticas grupales por díada o práctica de una sola díada	Sesiones teóricas grupales e individuales
Contenidos por bloque	1) Atención y concentración; 2) Memoria visual; y 3) Auditiva. Las habilidades adaptativas se manejaron en los Tres bloques (Apéndice A)	Conocimiento sobre el desarrollo infantil, estrategias para favorecer la atención, concentración y la memoria en los niños. Generar estrategias para favorecer dichos procesos (Apéndice B)	Estrategias para fomentar la atención y concentración al realizar la tarea con sus hijos (Apéndice C)	Conocimientos sobre los procesos cognitivos de atención, concentración y memoria. Estrategias de atención, concentración y memoria para favorecer el aprendizaje de los niños dentro del aula (Apéndice D)
No. de grupos	2	1	De 5 a 7	1
Integrantes por grupo	3 o 4	7	7 niños y 7 madres	4
Evaluación	Cuanti- cualitativa, inicial, procesual y final	Cualitativa – procesual	Cualitativa - procesual	Cualitativa – final
Sesiones para evaluación	3			1

Se diseñaron contenidos y actividades sólo para niños, sus padres, profesores o bien para niños y padres. Los contenidos están dirigidos básicamente a favorecer la percepción, atención, memoria visual y auditiva, y habilidades adaptativas. Incluye realizar actividades teóricas, prácticas, teórico-prácticas o de prácticas en díada madre-hijo, de forma grupal o individual. Se destaca que el mayor número de sesiones se destinan al trabajo con los niños y con mayor frecuencia que con los otros participantes. Las sesiones para los destinatarios varían de los 30 min a 2 horas. Los participantes se asignan a uno de los grupos a partir de las necesidades en los procesos cognitivos y habilidades adaptativas. La evaluación básicamente fue procesual y sólo con los niños además se realizó una evaluación final.

El diseño de las actividades del programa para niños y díadas madre-hijo, se elaboró con base en el modelo de experiencia del aprendizaje mediado, el cual como se detalló en el marco teórico, promueve el uso y aprovechamiento de la interacción con los estímulos a través de un mediador y cuyo objetivo es enseñar a pensar, a resolver problemas y a beneficiarse del aprendizaje (Feuerstein et al., 1980, citado en Calero, 1995). A partir de las cinco pautas de entrenamiento de Feuerstein (1987) cada una de las sesiones del programa se estructuró con los siguientes pasos:

1. Inicio. Durante esta fase se llevó a cabo el saludo y el recordatorio de las reglas para mantener un clima cordial y agradable para el trabajo, además de realizarse un establecimiento de la hora en un reloj de madera, con el fin de promover las habilidades adaptativas de los niños (académica-funcional, al contar y ordenar los números del 1 al 12; autodirección, familiarizarse con tener un horario para realizar las actividades en grupo)
2. Desarrollo. Esta fase se dividió en tres aspectos, por lo que se utilizó un ejercicio, para cada uno de ellos y con diferente grado de complejidad:
 - Introducción de la tarea. El propósito, fue que todos los niños tuvieran claridad en cuanto a cuál era el objetivo de la sesión y de las actividades que se iban a realizar. Se presentaba el primer ejercicio y se pedía a cada niño verbalizar lo que observara en él, qué elementos lo constituían, cómo creía que se tenía que solucionar; y se aclaraban las dudas sobre, qué podía surgir, lo que permitió la comunicación y claridad del objetivo de la tarea a realizar. En el caso de que la hoja que contenía la actividad contará con instrucciones escritas, y los niños o alguno de ellos supiera

leer, se pedía a alguno que lo hiciera; el aplicador concluía con una breve explicación de éstas. Ello dio paso a que cada niño realizara su trabajo.

- ▶ **Búsqueda de una estrategia.** Se proporcionaba a cada niño una hoja con una nueva actividad, pero de mayor complejidad; se buscaba como en el paso previo, que existiera en todos los participantes claridad en el propósito a lograr. Posteriormente, se buscó establecer en conjunto una estrategia para realizarla (mediación). El aplicador, coordinó las verbalizaciones de los niños para identificar en conjunto, los pasos necesarios a seguir para realizar con éxito la tarea propuesta. Finalmente el aplicador, observó el desempeño de cada niño, ofreció retroalimentación y refuerzo; aquí existió la libertad de brindar ayudas extra a los alumnos que tuvieran problemas para realizar el ejercicio.
- ▶ **Trabajo individualizado.** Se proporcionó a cada niño una hoja con una nueva actividad, pero de mayor complejidad; se buscó como en el paso previo, que existiera en todos los participantes claridad en el propósito a lograr. Sin embargo, ahora no se ofreció la mediación, sino que se dejó que cada niño realizara de manera independiente la actividad, mientras el aplicador observaba y registraba si adquirieron y aplicaron la estrategia establecida en la tarea anterior; y si la resolvieron adecuadamente. Una vez que los niños terminaron la actividad, se les dio retroalimentación y refuerzo, para lo cual primero, se analizó frente al grupo la producción de cada uno y se les guió para que identificaran sus errores y aciertos. Al detectar algún error y con el fin de que el niño reflexionara sobre la funcionalidad de la estrategia, se le preguntó: “¿por qué crees que obtuviste este resultado?, ¿cómo o qué tendrías que haber hecho, para que te quedará bien?” Se registraron sus respuestas.

3. Cierre

Incluyó tres actividades:

- ▶ **Resumen.** A través de verbalizaciones de los niños, se buscó recuperar en grupo, los pasos de la estrategia aprendida y su utilidad para lograr una tarea. El aplicador complementó la información proporcionada por los niños.

- ▶ Generalización. Primero se preguntó a cada uno de los participantes en qué otras actividades les podría servir la estrategia utilizada. El aplicador dio otros ejemplos de actividades del aula en dónde podrían aplicarla.
- ▶ Despedida. Se agradeció a los niños su participación y por último, se les recordó la importancia de que asistieran.

De forma general, las principales estrategias de aprendizaje que se emplearon en cada sesión fueron: rastreo ocular arriba-abajo, izquierda-derecha; uso de referentes; repetición verbal; organización por campos semánticos; y categorización (Ver ejemplo de sesión, Apéndice E).

- Actividades del reloj analógico: Se utilizaron para evaluar aspectos de las habilidades adaptativas de autodirección y académico funcionales en cuanto a seguir un horario para realizar actividades cotidianas; la serie numérica del 1 al 12; y contar de 5 en 5 para interpretar la hora señalada. Incluyó tres actividades: 1) Dibujo de un reloj que tiene en el centro las manecillas que indican los minutos y las horas, además de señalar el lugar que le corresponde a los números que indican las horas y los minutos. El objetivo de esta actividad, fue que el alumno identificara cuál de las manecillas señalaba las horas y cuál los minutos, además de que ubicara los números del 1 al 12 en el lugar que les correspondía dentro de la cara del reloj. 2) Cuatro láminas, cada una de ellas con un enunciado y un dibujo alusivo al mismo. Los enunciados hacían referencia a actividades cotidianas (cenar, despertar, entrar a la escuela y ver televisión) y la hora en que se realizaban. El objetivo de esta actividad, fue que el alumno señalara correctamente en un reloj de madera (descrito en la evaluación diagnóstica) la hora que se mencionaba en cada enunciado. 3) Tres láminas, en cada una de ellas una pregunta referida a qué hora el niño participante realiza la actividad que se observaba en cada lámina (hacer la tarea, dormir y jugar). El objetivo de ella, fue que el alumno señalara correctamente, en el reloj de madera, la hora que él mismo mencionaba en cada una de sus respuestas.
- Guía de entrevista para padres y profesores. Ambas guías constan de las mismas 10 preguntas, sin embargo están contextualizadas de acuerdo con el lugar al que se refieren (hogar o escuela). El objetivo de éstas, fue obtener información acerca de las

características de los procesos cognitivos de los niños, así como de los avances observados, tanto por padres como por profesores.

Las preguntas 1 a la 3, se relacionan con el proceso de atención (1. ¿Se distrae fácilmente?, ¿En qué momentos?, ¿Con qué se distrae?, ¿Hasta cuánto tiempo logra concentrarse en las actividades que hace, por ejemplo en la tarea?. 2. ¿Termina las actividades que inicia?, ¿Considera usted que el tiempo en que las termina es el necesario de acuerdo con la tarea?, ¿Hasta dónde alcanza a realizarlas, al inicio, a la mitad o hasta más de la mitad?. 3. ¿A menudo actúa sin pensar en las tareas escolares?, ¿Cómo se da cuenta usted?).

Las preguntas 4 a la 6, se relacionan con la memoria visual (4. ¿Reconoce objetos representados en dibujos?, De algunos ejemplos. 5. Reconoce letras, números o formas?, De algunos ejemplos. 6. ¿Recuerda cuál es el lugar que les corresponde a los objetos dentro de la casa?, Si le pide alguno de ellos, lo localiza rápidamente?, De acuerdo con lo que usted ha identificado, ¿El lugar de qué objetos olvida?).

De la 7 a la 9, se relacionan con memoria auditiva (7. ¿Recuerda instrucciones que se le dan en un mismo tiempo?, ¿Hasta cuántas instrucciones recuerda?, ¿Cómo cuáles instrucciones recuerda?, ¿Qué hace para recordar lo que le han pedido? 8. ¿Pide que le repitan frecuentemente una pregunta?, ¿Hasta cuántas veces lo pide?, ¿Responde adecuadamente a lo que se le preguntó? 9. ¿Recuerda lo que usted le dice después de un tiempo?, ¿Cuánto tiempo después aún lo recuerda?, Si usted le recuerda parcialmente (un poco) lo que le dijo, él o ella ¿puede recordar completamente lo pedido?).

La pregunta 10 corresponde a los avances observados por padres o profesores: ¿Qué avances ha observado usted a partir de que su hijo (a) ha participado en las actividades realizadas por psicología UNAM?.

Procedimiento.

La metodología utilizada fue mixta. De inicio se buscó que el programa se dirigiera a niños, sus padres y docentes.

Las acciones realizadas durante esta fase, fueron las siguientes.

- Comunicación de resultados de la evaluación diagnóstica a profesoras, directivo y a padres de familia, a estos últimos se les informó de manera grupal e individual.
- Se logró el consentimiento informado tanto de padres de familia como de profesoras para participar, con estas últimas, se consensó los días y horario de atención a los niños.
- Se realizó rapport con los niños y se logró su consentimiento informado antes de iniciar el programa de los niños.
- Se dividió a los participantes en dos pequeños grupos, a partir de sus necesidades de atención y características.
- A partir de las situaciones entre la dirección escolar, una maestra de grupo y USAER, salieron del programa de intervención tres niños; de ahí que en esta fase sólo se reporta lo que corresponde a los siete niños que permanecieron en el programa.
- Se trabajó con cada grupo, tres sesiones por semana, cada una con una duración de 50 min, en horarios que no interfirieran con las actividades del aula.
- En las sesiones dirigidas a las díadas madre-hijo, se destacó que en la sesión grupal, participaron las 7 madres con sus hijos, sin embargo, en las sesiones dirigidas a una díada sólo asistieron 5 madres.
- En las sesiones dirigidas a una sola díada, sólo se enseñó el empleo de estrategias para la atención y concentración. Ya no se trabajaron estrategias dirigidas a la memoria porque en la sesión grupal, se evidenciaron los problemas existentes en las mismas madres respecto a estos procesos, además de que no asistían a las actividades, teniéndose que reprogramar las sesiones.
- La dinámica existente entre las madres y profesoras no facilitó la asistencia de las primeras, ni tampoco lograr que cuando las madres acudieran, su hijo pudiera salir del salón de clases.
- Sólo se realizaron tres sesiones dirigidas a las profesoras porque éstas refirieron ya no tener tiempo para participar, pese a las facilidades de la directora. De ahí también, que sólo se realizó una sesión individual, por lo que no se incluyen resultados en esta fase. Las relaciones y comunicación, autoridades escuela-docentes, también influyó en que no se pudieran llevar a cabo las acciones de intervención.
- Por la dinámica existente en la escuela, ya no se tuvo la oportunidad de aplicar el cuestionario de conducta adaptativa (versión profesores) ni tampoco otros

instrumentos para evaluar de manera más completa al término del programa de intervención, los aspectos afectivos de los niños.

- Los resultados fueron analizados cuantitativa y cualitativamente. Se empleó la prueba de rangos asignados por Wilcoxon para muestras relacionadas, para identificar diferencias estadísticamente significativas después del programa de intervención.

RESULTADOS

En este apartado se concentran los resultados obtenidos después de la aplicación del programa de intervención, los cuales muestran las condiciones que caracterizaron a los niños y sus madres.

Niños: se incluyen aspectos: de edad cronológica y escalar; intelectuales, adaptativos y socioafectivos.

En la Tabla 11, se observa que el rango en que oscilaba la edad escalar del grupo antes del programa de intervención, era de 4 años, 9 meses a 6 años, 8 meses (*edad escalar antes* $M = 5.7$), condición que cambió después del programa, al obtener una edad escalar grupal que osciló 6 años, 4 meses a 9 años, 2 meses (*edad escalar después* $M = 7.2$). Además se identificó que tres de los participantes acortaron la diferencia entre su edad escalar y su edad cronológica, después de la intervención, lo cual significa que las habilidades alcanzadas, se acercaron a las esperadas para sus edades cronológicas.

Tabla 11
Edades cronológica y escalar de cada niño antes y después de su participación en el programa de intervención

Alumno	Edades (años) antes		Diferencia (años) entre edades	Edades (años) después		Diferencia (años) entre edades
	Cronológica	Escalar		Cronológica	Escalar	
MC	6.0	4.9	1.1	7.7	6.4	1.3
MY	6.2	5.5	.7	7.9	5.9	2.0
OS	7.3	5.7	1.6	8.9	6.8	2.1
VT	7.7	6.0	1.7	9.2	8.1	1.1
FC	8.7	6.8	1.9	10.0	9.1	.9
LY	7.2	5.3	1.9	8.8	6.6	2.2
KN	7.6	6.0	1.6	9.1	7.7	1.4
Promedio grupal	7.2	5.7	1.5	8.8	7.2	1.6

Sin embargo, puede afirmarse que todos los participantes elevaron su edad escalar después del programa, por lo que en general, incrementaron sus habilidades, ya fueran verbales o no. Se identificaron diferencias estadísticamente significativas para las edades escalares ($z = -2.366$, $p \leq .018^*$), antes y después de instrumentar el programa de intervención.

En la Tabla 12, se concentra información respecto al área intelectual; se observa que, de manera grupal, se encontraron diferencias estadísticamente significativas, en el CI total y verbal. Ello significa que después del programa de intervención, los participantes, mejoraron sus procesos de información auditiva y comprensión verbal. Por otra parte, en los procesos de información visual y la emisión de respuestas motoras no verbales, que se relacionan con el CI de ejecución, no mostraron ninguna diferencia significativa.

Tabla 12
Valores z obtenidos por el grupo en el área intelectual

CI	Valores z	Significaciones asintóticas
CI Total	-2.201	.028*
CIT Verbal	-2.032	.042*
CIT Ejecución	-1.787	.074

Nota. *Existen diferencias estadísticamente significativas $p \leq .05$

Pese a esas diferencias significativas en el grupo en cuanto a CI total después de la intervención, el promedio grupal siguió ubicado en la categoría de BRI (Tabla 13). Sin embargo, 4 de los 7 niños incrementaron su CI total, ubicándose entre el 88 y 90, lo que está más allá del rango considerado para el BRI. En específico, después de finalizar el programa de intervención, se encontró que 6 niños incrementaron su CI total: 2 de ellos, de ubicarse en la categoría de BRI pasaron a un CI normal; 2 se mantuvieron en BRI; 2 más de BRI pasaron a normal bajo; y uno que estaba en la categoría de DI pasó a BRI.

Con respecto al CI verbal grupal, el puntaje promedio de los alumnos los ubicó con BRI, aunque después de la intervención quedaron en la categoría de normal bajo. Al igual que en el CI total, 6 alumnos aumentaron su puntaje verbal total después de la intervención: 3 que se encontraban en la categoría de BRI, se reubicaron en la de normal; 2 más se mantuvieron en BRI; otro de la categoría de discapacidad intelectual cambió a la de BRI y sólo un alumno aunque redujo su CI, se mantuvo en la categoría de BRI. A pesar de que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el CI de ejecución, en la Tabla 13, se puede

observar específicamente cómo para cada alumno hubo cambios. Al concluir el programa de intervención, cinco de los participantes aumentaron su puntaje. Uno de los participantes, de presentar un CI normal bajo, se reubicó en la categoría de normal; dos más, pasaron de BRI a normal bajo; dos más se mantuvieron en BRI; y el otro pasó de DI a BRI. Por otra parte el alumno restante a pesar de bajar su puntaje, continuó en la categoría de BRI. En general, el CI de ejecución del grupo, se mantuvo en el rango condicionado para el BRI.

Cabe señalar que el alumno que redujo sus puntajes en el CI total y por escala, se ausentó, durante las primeras ocho sesiones de la intervención, debido a las diferencias existentes entre la profesora de grupo y la madre del participante. Aunque cuando se reintegró al programa, se buscó recuperar de manera intensiva las sesiones perdidas, ello impactó en detrimento de las habilidades adquiridas.

Tabla 13
Puntajes de CI individuales antes y después del programa de intervención

Alumno	CI					
	Total		Verbal		Ejecución	
	Antes	Después	Antes	Después	Antes	Después
MC	74	88	78	96	74	82
MY	77	74	82	77	74	72
OS	65	78	67	85	68	74
VT	79	90	73	82	88	101
FC	79	90	77	96	85	86
LY	71	76	74	78	71	71
KN	79	89	80	92	81	87
Promedio grupal	75	83	76	86	77	82

También en la Tabla 13, como ya se mencionó, se muestra que al término del programa de intervención, se encontró un aumento en los puntajes obtenidos por el grupo de participantes, en los CI total, verbal y de ejecución. Sin embargo, se observa que entre los puntajes promedio grupales de antes y después, entre los que hubo mayor diferencia, fue en los que se refieren al CI verbal.

Identificar cambios en el CI, implicó haber incidido favorablemente en ciertos procesos cognitivos. En la Tabla 14, se muestra que el proceso de memoria a corto plazo auditivo, fue el que evidenció diferencias estadísticamente significativas; este proceso junto con el CI verbal obtenido, están íntimamente relacionados, ya que la memoria a corto plazo auditiva se

asocia con la actividad verbal. Por ello, se puede decir, que el programa de intervención, tuvo impacto positivo en uno de los procesos en los que se encontró, en la fase diagnóstica, mayor deficiencia; pues se identificaron mayores casos severos y moderados, al presentar los participantes, dificultades para seguir instrucciones y recordar lo que se le solicitaba.

Tabla 14
Valores obtenidos por el grupo en los procesos cognitivos

Procesos cognitivos	Valores z	Significaciones asintóticas
Atención y concentración	-1.480	.139
Memoria a corto plazo visual	-.816	.414
Memoria a corto plazo auditivo	-2.003	.045*

Nota. *Existen diferencias estadísticamente significativas $p \leq .05$

De manera específica, en la Tabla 15, se detallan los puntajes normalizados de cada uno de los participantes, obtenidos en la prueba de inteligencia Wechsler (1981). Se puede observar en ella, que el promedio grupal tuvo una diferencia de tres puntos, en la memoria a corto plazo auditiva después de la intervención. En ésta, 6 de los 7 alumnos aumentaron su puntaje y uno más, lo mantuvo pese a la intervención. Respecto a los procesos de atención y concentración del grupo, a pesar de no haber mostrado diferencias estadísticamente significativas, se identificó que de los 7 participantes, 5 de ellos aumentaron su puntaje. Por último, en la memoria a corto plazo visual, sólo un alumno aumentó su puntaje y dos lo mantuvieron y el promedio grupal obtenido, se redujo después de la intervención.

Tabla 15
Puntajes individuales normalizados de los procesos cognitivos, antes y después del programa de intervención

Alumno	Procesos cognitivos					
	Memoria a corto plazo auditiva		Atención y concentración		Memoria a corto plazo visual	
	Antes	Después	Antes	Después	Antes	Después
MC	1	7	6	7	4	8
MY	1	4	6	2	9	7
OS	3	7	5	10	6	6
VT	3	6	5	5	13	13
FC	6	6	3	7	6	3
LY	1	5	3	4	11	8
KN	6	7	6	11	12	8
Promedio total grupal	3	6	5	6	9	7

En lo que respecta a las habilidades adaptativas, de acuerdo con los resultados obtenidos por el grupo en los tres dominios (Tabla 16), se encontró que el que arrojó diferencias estadísticamente significativas después de la intervención, fue el conceptual.

Tabla 16
Valores z obtenidos por el grupo en los tres dominios de las habilidades adaptativas

Dominio	Valores z	Significaciones asintóticas
Conceptual	-2.032	.042*
Social	.000	1
Práctico	-1.524	.128

Nota. *Existen diferencias estadísticamente significativas $p \leq .05$

En la Tabla 17, se precisan los puntajes individuales, registrados en cada dominio. Se observa que en el dominio conceptual, cuatro alumnos mejoraron en general su funcionamiento, en: autodirección, lectura, escritura y matemáticas, lo que significa que obtuvieron mayores habilidades para utilizar estos conocimientos en la vida cotidiana, como en el manejo del dinero. En lo que corresponde al dominio práctico, tres niños aumentaron sus puntajes y los otros cuatro, los mantuvieron. Finalmente en el dominio social, todos los alumnos mantuvieron sus puntajes antes y después del programa de intervención.

Tabla 17
Puntajes obtenidos en los dominios de las habilidades adaptativas antes y después del programa de intervención

Alumno	Dominios					
	Conceptual		Práctico		Social	
	Antes	Después	Antes	Después	Antes	Después
MC	2	3	2	3	2	2
MY	2	3	2	3	3	3
OS	2	3	3	3	3	3
VT	2	2	3	3	3	3
FC	3	3	3	3	3	3
LY	2	3	3	3	3	3
KN	3	3	3	4	4	4

Nota. 2 = pocas veces lo realiza; 3 = frecuentemente lo realiza; y 4 = siempre lo realiza.

Cabe resaltar que de las habilidades incluidas en el dominio conceptual, sólo se registraron diferencias estadísticamente significativas en las habilidades académico-funcionales y de autodirección del grupo. Por otra parte, aunque el grupo en el dominio

práctico, no mostró diferencias estadísticamente significativas, la habilidad de autocuidado, que se incluye en éste, sí arrojó tales diferencias (Tabla 18).

Tabla 18
Valores z obtenidos por el grupo en las habilidades adaptativas

Habilidades adaptativa	Dominio al que pertenece	Valores de z	Significancia asintótica
Funcionales-académicas	Conceptual	-2.217	.027*
Autodirección	Conceptual	-2.058	.040*
Autocuidado	Práctico	-2.032	.042*

Nota. *Existen diferencias estadísticamente significativas $p \leq .05$

Específicamente, cuatro alumnos presentaron mejora en sus habilidades académico funcionales después del programa: separar las palabras al escribir; poder contar del 1 al 100; reconocer palabras que significan lo mismo; comprender la lectura de historias breves cuando alguien más las lee; y poder leer las lecciones de su libro. En cuanto a las habilidades de autodirección (seguir un horario establecido; realizar actividades que son de su agrado cuando han acabado sus tareas; realizar tareas académicas sin que se les diga; y resolver solos un problema cuando se les presenta en la escuela), seis niños las mejoraron. Por último, en las habilidades de autocuidado (peinarse; ir al baño y vestirse solos; comer sin derramar alimentos y beber sin tirar líquidos; echarle agua al baño; bañarse solos y llegar a la escuela aseados y arreglados) cuatro alumnos mejoraron su funcionamiento después del programa (Tabla 19).

Tabla 19
Puntajes obtenidos en las habilidades adaptativas antes y después del programa de intervención

Alumno	Habilidades adaptativas					
	Académico-funcionales		Autodirección		Autocuidado	
	Antes	Después	Antes	Después	Antes	Después
MC	2	2	2	3	2	3
MY	2	2	2	3	2	3
OS	2	3	2	3	3	4
VT	1	2	2	3	4	4
FC	3	3	3	2	3	3
LY	2	4	2	3	4	4
KN	3	4	2	3	3	4

Nota. 1= Nunca lo realiza; 2 = pocas veces lo realiza; 3 = frecuentemente lo realiza; y 4 = siempre lo realiza.

De acuerdo con la información contenida en la Tabla 20, se observa de manera precisa que: tres alumnos mejoraron con el programa, ya que pudieron separar las palabras al escribir y contar del 1 al 100; y que los cuatro niños restantes, mejoraron sus habilidades y tres se mantuvieron igual. Cinco niños mejoraron en lo que respecta al reconocimiento de palabras que significan lo mismo; en cuanto a la comprensión de la lectura de historias breves cuando alguien más las lee, cinco alumnos avanzaron; y por último, tres niños aumentaron sus habilidades, al poder leer las lecturas. En general y a partir de los promedios del grupo, con la intervención pudieron realizar frecuentemente las cinco habilidades académico-funcionales, incluidas en la misma Tabla 20.

Tabla 20

Puntajes obtenidos en la habilidad académico-funcional antes y después del programa de intervención

Alumno	Habilidad adaptativa: académico-funcionales									
	Separa las palabras al escribir		Cuenta del 1 al 100		Reconoce sinónimos		Comprende la lectura de historias breves cuando alguien se las lee		Puede leer lecturas sencillas	
	A	D	A	D	A	D	A	D	A	D
MC	2	2	1	2	3	2	2	4	1	1
MY	2	2	2	3	1	2	2	2	1	2
OS	2	4	2	4	2	2	1	2	1	4
VT	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1
FC	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3
LY	2	4	3	3	2	4	2	3	1	4
KN	3	4	4	4	3	3	2	3	4	4
Promedio	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3

Nota.- A = Antes; D = Después; 1= Nunca lo realiza; 2 = pocas veces lo realiza; 3 = frecuentemente lo realiza; y 4 = siempre lo realiza.

Respecto a la habilidad de autodirección (Tabla 21), los resultados del programa indicaron que: a) cinco alumnos mejoraron su habilidad para seguir un horario establecido; b) un alumno logró realizar actividades de su agrado hasta acabar sus tareas; c) cuatro niños pudieron realizar tareas académicas sin que se les dijera; y d) tres niños, adquirieron habilidades para resolver solos un problema en la escuela. En general y como grupo, pudieron frecuentemente seguir un horario y realizar actividades por sí solos, tanto académicas como en el hogar.

Tabla 21

Puntajes obtenidos en la habilidad de autodirección antes y después del programa de intervención

Alumno	Habilidad adaptativa: autodirección							
	Puede seguir un horario		Cuando acaba sus tareas, realiza actividades que son de su agrado		Realiza actividades académicas o del hogar sin que se le diga		Cuando se le presenta algún problema, lo puede resolver solo	
	A	D	A	D	A	D	A	D
MC	2	2	3	3	2	3	2	3
MY	1	3	4	4	2	2	1	2
OS	3	4	2	4	2	2	2	2
VT	1	2	4	4	2	4	2	2
FC	3	3	3	2	2	1	2	2
LY	2	4	4	3	2	4	1	2
KN	2	3	3	3	2	3	2	2
Promedio	2	3	3	3	2	3	2	2

Nota.- A = Antes; D = Después; 1= Nunca lo realiza; 2 = pocas veces lo realiza; 3 = frecuentemente lo realiza; y 4 = siempre lo realiza.

Los resultados obtenidos después del programa, en la habilidad de autocuidado se muestran en la Tabla 22.

Tabla 22

Puntajes obtenidos en la habilidad de autocuidado antes y después del programa de intervención

Alumno	Habilidad adaptativa: autocuidado									
	Puede peinarse solo		Va al baño solo		Se viste solo		Puede comer sin derramar alimentos y beber líquidos sin tirar los líquidos		Se baña solo	
	A	D	A	D	A	D	A	D	A	D
MC	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3
MY	1	2	4	4	2	3	2	4	2	4
OS	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4
VT	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
FC	3	3	4	4	3	4	3	3	3	2
LY	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4
KN	2	4	4	4	4	4	2	4	2	4
Promedio	2	3	4	4	3	4	3	4	3	4

Nota.- A = Antes; D = Después; O = No se le ha pedido; 1= Nunca lo realiza; 2 = pocas lo realiza; 3 = frecuentemente, lo realiza; y 4 = siempre lo realiza.

Respecto a esta habilidad se identificó principalmente que: 4 alumnos lograron peinarse solos; los seis que podían ir al baño solos, continuaron haciéndolo y el que no tenía bien adquirida esta habilidad, logró realizarla frecuentemente; los tres niños que no se vestían solos, mejoraron sus habilidades, haciéndolo frecuentemente o siempre; y tres niños mejoraron sus habilidades de comer sin derramar alimentos, beber sin tirar líquidos y bañarse solos (Tabla 22).

De acuerdo con los resultados correspondientes al uso del reloj (Tabla 23), se encontró que antes de la intervención, cuatro de los participantes, ya podían indicar el lugar que le correspondía a los números del 1 al 12 en la cara del reloj y después de la intervención, dos más adquirieron esta habilidad. En cuanto a reconocer a qué hora del día se realizan actividades cotidianas como: a qué hora duermes, a qué hora juegas, etc., antes de la intervención cinco de los niños podían reconocerla. Después de la intervención 6 de los 7 participantes lograron además de reconocer la hora, señalar a qué hora del día realizaban dichas actividades. En la identificación de las manecillas que indican los minutos y la hora, antes del programa, ninguno lo podía hacer, sin embargo después de éste, todos los alumnos lo lograron. Por último, en cuanto a indicar la hora ya fuera mencionada por él mismo o alguien más, seis de los alumnos, lo realizaron correctamente, después del programa correctamente, mientras que uno de ellos no lo logró.

Tabla 23
Puntajes obtenidos en el uso del reloj antes y después del programa de intervención

Alumno	Habilidad adaptativa autodirección: el reloj y su uso											
	Indica el lugar que corresponde a los números del 1 al 12		Reconoce a qué hora del día se realizan actividades		Identifica manecillas		Indica la hora					
	A	D	A	D	De los minutos	De la hora	Que se le menciona		Que él mismo señala			
MC	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1
MY	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
OS	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1
VT	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1
FC	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1
LY	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
KN	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1

Nota.- A = Antes; D = Después; 0 = no lo realiza; y 1 = sí lo realiza.

Cabe resaltar que 5 de las 6 habilidades asociadas con el uso del reloj, registraron diferencias estadísticamente significativas en el grupo, después del programa de intervención (Tabla 24).

Tabla 24
Valores z obtenidos por el grupo en el reloj y su uso

Indicadores	Valores z	Significaciones asintóticas
Indica el lugar que corresponde a los números del 1 al 12	-2.449	.014*
Identifica manecilla de los minutos	-2.646	.008*
Identifica manecilla de la hora	-2.646	.008*
Indica la hora que se le menciona	-2.449	.014*
Establece la hora que él mismo señala	-2.449	.014*
Reconoce a qué hora del día se realizan actividades	-1.000	.317

Nota. *Existen diferencias estadísticamente significativas $p \leq .05$

Respecto a los aspectos socioafectivos de los niños, se encontró que después del programa de intervención, ellos mostraban entusiasmo, confianza y seguridad al participar en la realización de actividades tanto orales como escritas, al disminuir la timidez e inseguridad presentadas al inicio del programa. Expresaban gusto por realizar actividades que implicaban complejidad y mayor esfuerzo de su parte para lograr resolverlas; cuando éstas las solucionaban de manera exitosa, sus reacciones eran de alegría y aumentaba su disposición para el trabajo; y cuando no obtenían el éxito esperado en las actividades, su actitud era de tranquilidad y solicitaban hacer otro intento. Sus verbalizaciones en cuanto a la posibilidad de realizar adecuadamente las actividades cambió, pues al final del programa, decían “yo ya trabajo bien en el salón”, “en el salón hicimos esto y ya sabía cómo”, “ya trabajo rápido y bonito” o se daban cuenta de los factores del aula que influían en ellos al solucionar una tarea, al expresar: “en el salón, mis compañeros hacen mucho ruido y eso no me deja concentrar y poner atención”.

El aumento de la confianza, seguridad, autoestima y autoconcepto de los niños también fue expresado por sus madres y profesoras. Las primeras, comentaron, que veían aumento

en la motivación de sus hijos para su arreglo personal a partir de lo que éstos les decían: “me tengo que bañar y no quiero faltar”. También para ellas, fue visible la motivación que tenían sus hijos para realizar actividades escolares; comentaron que los niños, les decían estar contentos de ir a la escuela e inclusive, dos de ellos no querían faltar; notaban las madres, mayor seguridad en los niños al realizar las tareas, pues lograban tener más aciertos en ellas, en comparación con los obtenidos antes del programa. Por otra parte, las maestras mencionaban que los niños “ya le echa más ganas”, “participan más”, “se ven más seguros al participar” y “le echan más ganas al trabajo” y en general, observaron que los alumnos mostraban entusiasmo al hacerlo.

Tanto madres como maestras reportaron también que los niños, después del programa mostraron, mayor entusiasmo, sociabilidad e interacciones más adecuadas con los pares, al haber disminuido la pena y la timidez, lo que les permitía aumentar la frecuencia de solicitar lo que necesitaban y el buscar y platicar más con otros compañeros. Sólo una de las maestras mencionó retrocesos en uno de los participantes, al decir “ahora es peor y sigue sin traer tarea” también apuntó la falta de apoyo en casa; pese a que el alumno después de la intervención, aumentó su CI total de 74 a 88, es decir, pasó de la categoría de BRI a la de debajo de la norma, así como un mayor desarrollo en atención, concentración y memoria, tanto visual como auditiva, además de mejorar su velocidad y éxito al realizar una tarea.

Madres

Durante las sesiones dirigidas a las madres sobre el desarrollo infantil, ellas manifestaron haberles sido de utilidad los contenidos tratados, ya que a través de ellos, se dieron cuenta de los aspectos familiares que influían en el desarrollo de sus hijos tanto positiva como negativamente, lo cual las impulsó a reflexionar sobre las prácticas que llevaban a cabo en su crianza. Pese a que en la evaluación diagnóstica, mencionaron que su participación en la educación de sus hijos, consistía en realizar las tareas escolares con ellos, en las que les explicaban “de buena manera” para que entendieran lo que tenían que hacer; durante y después del taller, comentaron que les pegaban a sus hijos, les asignaban responsabilidades de cuidado de la casa y hermanos, y que los comparaban con éstos últimos; actitudes que de acuerdo con lo señalado por ellas, estaban lejos de favorecer el desarrollo de sus hijos. Y

reconocieron que éstas, tendrían que ser cambiadas por otras actitudes y acciones que impactaran positivamente en el desarrollo.

Con respecto a las sesiones temáticas sobre los procesos cognitivos (atención, concentración y memoria) y estrategias enseñadas, las madres expresaron haber, experimentado antes de las sesiones, desesperación al hacer la tarea con sus hijos porque consideraban que éstos no las entendían, a lo que ellas respondían con golpes, regaños, gritos y/o alejamiento de ellos. Sin embargo después del programa de intervención, tras haber conocido las dificultades de sus hijos y la existencia de estrategias que podrían facilitar esta labor, ellas consideraron la necesidad de proceder de una manera más positiva al educarlos, al reconocer que lejos de mejorar su aprendizaje, los presionaban y éstos menos aprendían. Esto ayudó a que definieran metas a corto plazo antes que a largo plazo con respecto a sus hijos; entre ellas, ayudarlos a comprender las tareas, cumplir con ellas, que se interesaran y disfrutaran de las actividades que realizaban tanto en casa como en la escuela, referentes a su aprendizaje y que consolidaran la lectura a su tiempo.

Cabe señalar el interés mostrado por las participantes en cuanto a los contenidos, lo que se reflejó en su constante asistencia y participación en las sesiones realizadas. De acuerdo con lo expresado por algunas madres, las sesiones promovían la reflexión sobre sus respuestas y sentimientos ante el aprendizaje de sus hijos, en comparación con lo que observaban en otros niños. La relación que el facilitador estableció con las madres, fortaleció las relaciones en el grupo y la transmisión de conocimientos. También las madres conocieron haber aprendido estrategias que les podían ayudar para hacer la tarea con sus hijos, las cuales les beneficiaban también a ellas mismas, como: leer indicaciones, tener claro el objetivo, pensar en cómo solucionar la actividad, observar las características de la actividad, realizar la actividad, verificar que haya sido correcta la solución y recapitular los pasos que se siguieron.

Por otra parte, y en lo que corresponde a las sesiones madre-hijo, cabe resaltar de igual forma, la presencia del facilitador para promover la interacción de las díadas y la retroalimentación otorgada a las mismas; lo que reforzó su motivación para utilizar con los hijos estrategias que facilitarían su aprendizaje. En estas sesiones de díadas y pese a que antes del programa de intervención, las madres mencionaron que su participación en la escolarización de sus hijos consistía en realizar las tareas con ellos, se observó que ellas mismas no comprendían lo leído, por lo que se les dificultaba comunicarles el objetivo de la

actividad a sus hijos, así como se identificó: falta de atención y concentración, dificultad para transmitir verbalmente sus ideas y ejercer límites claros con ellos, lo que se relacionaba con que no contaran con las herramientas adecuadas para guiarlos correctamente. Después del programa de intervención, las madres manifestaron sentir confianza y seguridad por saber qué tenían sus hijos y cómo guiarlos poco a poco para realizar sus tareas.

Al respecto, las participantes comentaron haber aprendido cómo utilizar los recursos que tenían a su alcance y sobre todo, la importancia que tenía, el que ellas primero se acercaran a la tarea para comprender qué y cómo se tenía que hacer, para luego sentarse con sus hijos a resolverla. Durante las sesiones pudieron aplicar con sus hijos, las siguientes fases del modelo utilizado para promover la atención, concentración y memoria: introducción a la tarea, búsqueda de una estrategia y trabajo individualizado, siempre y cuando tuvieran retroalimentación y guía permanente durante las sesiones de trabajo. Esto apoya el hecho de que se lograron avances discretos en cuanto a las acciones destinadas a las sesiones madre-hijo debido a sus características propias, a la inasistencia de éstas y a la dinámica que existía en la escuela. En suma, las madres adquirieron conocimientos sobre desarrollo infantil, conductas adaptativas, estrategias desde el modelo de Feuerstein (1980) para apoyar el aprendizaje de sus hijos, reflexionar sobre las prácticas educativas utilizadas y reconocer aspectos positivos de sus hijos. No lograron aplicar de forma independiente los pasos del modelo, lo que constituye una limitante de la intervención que impactó, al apoyo del aprendizaje de sus hijos, fuera de la escuela.

Discusión.

La atención al desarrollo de los niños en edades tempranas, como lo es durante su etapa de escolarización primaria, resulta fundamental, máxime en aquellos que por sus condiciones personales y/o sociales presentan discapacidad, pues a través de la atención oportuna pueden mejorar las habilidades necesarias para enriquecer su desarrollo personal, escolar y social, cuestiones señaladas también por Gargiulo (2012). Prueba de ello, son los beneficios identificados al instrumentar este programa dirigido principalmente a niños de primer ciclo de educación primaria, quienes presentaban DI y BRI, ya que en general, se obtuvo un impacto positivo en las áreas, intelectual, cognitiva, adaptativa y socioafectiva. Así la intervención, al estimular sistemáticamente las áreas de desarrollo con dificultades que presentan estos niños, resalta su carácter preventivo o correctivo temprano (Arco, 2004;

Luckasson, 1992, citado en Gargiulo, 2012) con la intención de minimizar las consecuencias adversas de sus dificultades y maximizar su potencial.

Es importante señalar que, en los programas de intervención desde un enfoque ecosistémico, no basta con la atención brindada al alumno en específico, sino que se debe buscar impactar en padres y maestros como personas influyentes en su desarrollo; considerar aspectos personales, familiares y escolares, es esencial para la intervención, ya que las relaciones entre éstos contextos son mutuamente influyentes (Desatnik, 2009). Para buscar lograr la efectividad del presente trabajo, se subrayó la participación de padres y profesores, ya que al ser las personas que principalmente conforman los contextos de los niños e interactúan en ellos, son quienes están vinculados directamente en su desarrollo y alrededor de las dificultades presentes en los casos de discapacidad intelectual y el bajo rendimiento intelectual. Dado lo anterior, el diseño del programa de intervención surgió con base en transformar las condiciones existentes en los sistemas personal y ambiental que apoyan la presencia de condiciones óptimas que faciliten el desarrollo positivo de los niños, pese a las condiciones de alta marginalidad en los que habitaban.

Lo anterior coincide con lo expresado por Forns (1993) en cuanto a que la intervención es la acción explícita sobre variables que están vinculadas directamente a la manifestación conductual, como a la presencia del cambio. Además de tener un carácter intencional para optimizar las habilidades y oportunidades de las personas mediante procesos planificados (Adelman y Taylor, 1994, 2010). De tal modo que, para identificar la efectividad de un programa de intervención, se subraya además de la participación de los niños con DI y BRI, la participación activa y comprometida de sus padres, por lo que la preparación de diversos materiales en distintos formatos, como textos impresos, así como talleres y reuniones en pequeños grupos (Sattler, 2003a) fueron esenciales para que, por una parte se promoviera en ellos una actitud propositiva y proactiva en la educación de sus hijos y por otra, para que desarrollaran habilidades y adquirieran estrategias que les permitieran ejercer un papel de guía o facilitador en el desarrollo y en específico, en las actividades escolares de sus hijos. Sin embargo, durante la intervención, como fue en el caso del presente trabajo, también se identificaron dificultades en algún área del desarrollo de los padres, ya sea cognitiva o socioafectiva y que por consiguiente, al tener contacto con los contenidos, procedimientos y estrategias utilizadas en el programa, se vieron beneficiados, de acuerdo con las actividades realizadas y lo señalado por ellos mismos. Sin embargo, aspectos que no contribuyeron a su

participación permanente y continua, fueron: la inadecuada relación con la docente de grupo, con los profesionales de la USAER y la falta de tiempo por otras actividades realizadas o la presencia de otros hijos.

Además de la participación de los padres, en el programa de intervención, habría que sumarse la importancia de los docentes, al formar parte del contexto de los niños e interactuar con ellos, por lo que se consideró incluirlos en las acciones del programa pero, su respuesta ante la propuesta fue de no asistir a las sesiones dirigidas a ellas; por un lado, demandaban se les enseñaran estrategias para favorecer al aprendizaje de los niños y al mismo tiempo, argumentaron siempre que tenían mucha carga de trabajo, a pesar de contar con la autorización y apoyo de la directora para atender a sus grupos, mientras ellas asistieran. Actitudes y acciones que más que favorecer el desarrollo de los niños con discapacidades intelectuales y la creación de un ambiente inclusivo, representaron una barrera para el aprendizaje y la participación de los alumnos (Booth y Ainscow, 2004). Esto constata que las condiciones externas a los niños, influyen en su desarrollo.

Se subraya que, para atender, reducir o erradicar las dificultades que obstaculizan el proceso de aprendizaje e integración social de quienes presentan DI o BRI, la intervención requiere dirigirse a los sistemas individual (psicológicos, educativos, de salud, etc), familiar, escolar y comunitario (Verdugo, 1998) además de una atención específica que considere sus particularidades.

Ya Wechsler (1984) desde los años 70 en su clasificación de inteligencia, incluye a las personas con BRI (CI = 70 – 85) en el rango de limítrofes (CI = 70 – 79) y entre los que están debajo de la norma (CI = 80 – 89). Sin embargo, esto no considera la conducta adaptativa, cuestión importante para el diagnóstico. No obstante, se destaca que en el 2005 en España, Romero y Lavinge (2005) se refirieron a las personas con BRI como con discapacidad intelectual límite y cuatro años después, organizaciones de este mismo país, pedían que estos ciudadanos fueran considerados como personas con discapacidad, ya que al reconocérseles legalmente, no se les da la atención ni las ayudas necesarias para su pleno desarrollo (Solidaridad Digital, 2009). En México, se presenta la misma situación, no se considera al BRI como una categoría de atención oficial, lo que contribuye a su “invisibilidad”, lo cual priva a quienes lo presentan, de un diagnóstico temprano y oportuno como de una atención adecuada que contribuya a superar sus limitaciones y les sea posible lograr su

inclusión; ello además, acentúa dichas limitaciones con mayores dificultades en el aprendizaje y en las actividades de su vida cotidiana.

A partir del programa, se constata la importancia de las acciones de intervención, ya que los resultados de la instrumentación de éste, pusieron de manifiesto que los participantes tuvieron un impacto positivo en el área intelectual, pues 4 de los 7 alumnos que intervinieron, incrementaron su CI y se ubicaron en una categoría más cercana a la norma. En cuanto a los procesos cognitivos de atención y concentración, cinco de los alumnos aumentaron su capacidad para seleccionar estímulos relevantes de aquellos que no lo son y para mantener la atención durante el tiempo necesario para realizar la actividad solicitada. En lo que corresponde a la memoria a corto plazo auditiva, seis de los niños mostraron mayor facilidad para recordar instrucciones; y en cuanto a la memoria a corto plazo visual, uno de los participantes mejoró en este proceso y dos se mantuvieron en el mismo nivel para recordar las características de los objetos que se les mostraban.

Respecto a las habilidades adaptativas, se registraron cambios positivos en éstas, específicamente en las del dominio conceptual (las funcionales académicas y de autodirección) y del dominio práctico, la habilidad de autocuidado. Ello permitió a los alumnos, mejorar básicamente en lectura y escritura, lo que significa que obtuvieron mayores habilidades para utilizar estos conocimientos en la vida cotidiana, como: en el manejo del dinero; seguir un horario establecido, realizar actividades que son de su agrado cuando han acabado sus tareas; realizar éstas sin que se les diga; resolver solos un problema cuando se les presenta en la escuela; además de mostrar más habilidad para comer y beber sin derramar los alimentos y líquidos, peinarse y vestirse solos; echarle agua al baño; bañarse solos y llegar a la escuela aseados y arreglados.

Cabe recordar que en uno de los participantes, se observó que lejos de aumentar sus conductas o habilidades positivas, se registró un retroceso en los puntajes obtenidos en éstas, ello tuvo relación con la dificultad en la comunicación entre directivo, las docentes y las familias, lo que limitó su participación en las primeras sesiones y corrobora que los sistemas individual, familiar y escolar se influyen mutuamente y que la ausencia de programas oportunos dirigidos a niños con DI y BRI, acentúan y hacen patentes sus dificultades para el aprendizaje escolar y sus habilidades requeridas para la interacción social e inclusión.

Entre los aspectos que favorecieron los cambios positivos en los niños, están el haber considerado las pautas de entrenamiento cognitivo, así como el modelo de la experiencia del aprendizaje mediado (Feuerstein, 1980) mismo que se basa en el postulado de que el funcionamiento cognitivo puede ser ejercitado a través de la reflexión, memorización, retención, análisis etc. Además de que cada sesión se organizó, al considerar diferentes momentos como, introducción a la tarea, búsqueda de una estrategia a partir del trabajo en conjunto (en acompañamiento del facilitador), trabajo individualizado, resumen a través de verbalizaciones y la generalización. El haber trabajado en grupos de 3 a 4 niños durante todo el programa, contribuyó a que se les otorgara mayor atención a cada uno y a que mantuvieran una constante interacción con sus compañeros, con la facilitadora y con los materiales.

Otros aspectos importantes de las sesiones dirigidas a los niños, fueron: a) se estableció un clima grupal de confianza y seguridad, lo que promovió un sentido de competencia de logro; b) las actividades fueron atractivas, presentadas de un nivel de resolución simple a lo complejo; y c) la presencia y función del psicólogo (facilitador) al llevar a cabo las acciones, siempre con la intención de hacer que cada alumno que participaba experimentara de modo cognitivo determinados estímulos (Feuerstein, s/f) y aceptación. No ayudó en el caso de los niños, principalmente: la dinámica de la escuela; la falta de habilidades de las madres para apoyar en casa lo aprendido en el programa; que las docentes no reconocieron la importancia del trabajo realizado en el programa; y que priorizaban resultados rápidos y en relación a la lectoescritura, sin reconocer la importancia de los procesos cognitivos.

La utilización de estrategias en el programa de intervención fue fundamental, ya que al ser éstas comportamientos planificados que seleccionan y organizan los mecanismos cognitivos, afectivos y motrices (Muria, 1994 citado en Klimenco, 2009) ayudaron a los alumnos con DI y BRI a mejorar su funcionamiento académico y cotidiano, lo cual también influyó en las condiciones socioafectivas de los niños, situación que se vio reflejada en los resultados obtenidos después del programa, respecto al aumento de la confianza, seguridad, autoestima y autoconcepto de los niños, aspectos apoyados también por sus madres y profesoras.

Por otra parte, es importante reconocer el tiempo que se invirtió en la búsqueda de la involucración de los docentes y de los padres, pese a que la dinámica de la escuela no lo permitió, pues el no desistir en el logro de esto hasta el término del programa, en todo

momento representó la posibilidad de que mostraran un cambio de actitud más óptimo, que favoreciera el desarrollo de los alumnos con DI y BRI.

La situación de haberse identificado dificultades en el desarrollo de las madres durante la intervención, sugiere la pertinencia de considerar la evaluación para las madres, para conocer los aspectos que las caracterizan referentes a sus necesidades cognitivas no sólo cualitativa sino cuantitativamente, con el fin de precisar el tipo y nivel de ayuda que pueden brindar a sus hijos y optimizarlos para que al término del programa y ante la ausencia del psicólogo, pudieran seguir con el apoyo a sus hijos.

CONCLUSIONES

A partir del presente trabajo, pueden anotarse las siguientes conclusiones:

- Se precisa considerar en las acciones dirigidas a las personas con DI y BRI, la participación de éstos, sus padres y profesores para comprender que la discapacidad, es resultado de la interacción de aspectos personales y los existentes en los diferentes contextos.
- Se constata que la discapacidad, incluye problemas en el funcionamiento de las personas que limitan su inclusión y normalización (OMS, 2010; ONU, 2006) por lo que quienes presentan BRI, deben ser considerados como sujetos de atención para la Educación Especial y por lo tanto, beneficiarse de las acciones gubernamentales dirigidas hacia su identificación e intervención temprana, máxime cuando pertenecen a comunidades marginadas.
- Debe considerarse el impacto de las personas (de la familia y la escuela) en el desarrollo de la socioafectividad de los alumnos con discapacidad: lo que le dicen, hacen o cómo lo tratan a partir de su aprendizaje escolar.
- Es fundamental la práctica del diagnóstico diferencial porque la falta de éste, se traduce en diagnósticos erróneos que provocan la ausencia o falta de precisión de los apoyos necesarios para promover mejoras en el desarrollo de los niños.
- Entre las funciones de la evaluación, se subraya: informar a los cuidadores primarios sobre el desarrollo temprano; establecer intervenciones diseñadas para ayudar a los niños a aprender; y colaborar con las familias para diseñar planes de tratamiento que contribuyan al funcionamiento y capacidades de los niños.
- Se apoyan los señalamientos de Jarque (2001), Reynolds y Dombeck (2008) en cuanto a que los programas de intervención temprana, realizados por profesionales en colaboración con la familia y la escuela, son cruciales para garantizar un desarrollo óptimo de los niños con discapacidad intelectual y con BRI.
- El análisis del nivel personal, contribuye a precisar las características de cada área del desarrollo de una persona, además del impacto e interacción que existe entre ellas y comprender cómo se configuran las necesidades y aptitudes particulares de cada niño.

- Se confirma la utilidad de la evaluación psicológica desde un enfoque ecosistémico (Adelman y Taylor, 1994, 2010) para la identificación de aspectos, tanto personales como ambientales que caracterizan a los niños y analizar cuáles de ellos, representan riesgos o fortalezas individuales y su influencia en la presencia de la DI y del BRI. Es necesario por tanto, analizar las características personales, a la luz de los aspectos del ambiente.
- El diagnóstico y la intervención de los niños con DI o BRI, deben considerar tanto la identificación como la atención de aspectos intelectuales y adaptativos.
- Se constató que quienes presentan DI y BRI, efectivamente manifiestan dificultades en el desarrollo cognitivo, entre ellos los de atención, concentración y memoria.
- La evaluación y medición de las habilidades adaptativas, depende en general de la información que se obtenga de los padres y el personal escolar (Reynolds y Dombeck, 2008; Sattler, 2003a). El niño, constituye otra fuente importante para evaluar las habilidades adaptativas.
- Para una evaluación precisa de la conducta adaptativa de las personas con DI y BRI, es útil conocer la percepción que tienen al respecto, las personas que los rodean: padres y personal escolar (Reynolds y Dombeck, 2008; Sattler, 2003a; Verdugo, 1998) para consolidar bases sólidas para la intervención.
- En cuanto a la conducta adaptativa, las diferencias identificadas en los datos proporcionados entre los informantes durante la evaluación, refieren a su especificidad situacional (Sattler, 2003a).
- A partir de la intervención, se destaca que las características del aprendizaje y los aspectos socioafectivos no están aislados, se relacionan e influyen mutuamente. No debe dejarse de lado por ello, evaluar los aspectos socioafectivos ante la presencia de discapacidad.
- La intervención oportuna de los niños que presentan DI y BRI, como lo es en los primeros años de la escolarización, puede tener un impacto positivo en su desarrollo, lo que permitirá disminuir o evitar el que experimenten situaciones de constante fracaso y en lugar de ello, conozcan ellos mismos y las personas que les rodean, sus posibilidades de logro y el tipo de apoyo que requieren.

- El desarrollo de los niños, quienes presentan DI y BRI, se ve impactado por las experiencias que comparten con las personas con las que interactúan, por lo que el psicólogo que tenga el propósito de involucrarse en las acciones de evaluación e intervención en el campo de la EE, debe desempeñar su trabajo con ética, compromiso y apertura para mantener comunicación directa con los niños, sus padres, profesores y personal escolar.
- Pese a las dificultades de las madres en la intervención, es importante contar con su disposición para participar, lo que resulta estimulador para el desarrollo de los niños.
- Sólo a partir de la evaluación, pueden diseñarse programas de intervención adecuados, que consideren la influencia de los contextos y contribuyan a facilitar su aprendizaje, percepción adecuada de sus habilidades y en general, su inclusión.
- Se sugiere establecer y mantener comunicación estrecha con los padres y profesores para sensibilizarlos, informarles e involucrarlos en el diagnóstico, con el fin de lograr su participación en las acciones dirigidas a favorecer el desarrollo de los niños y erradicar en la medida de lo posible, las limitantes a las que se enfrentan las personas con discapacidad intelectual o BRI.
- No es suficiente la evaluación e intervención dirigida a los procesos cognitivos, sino también a aspectos emocionales, del desarrollo, aprendizaje, conducta adaptativa, para comprender cómo se interrelacionan y configuran las necesidades y aptitudes particulares de cada niño.
- Los niños con DI y BRI carecen de estrategias que les permiten funcionar de manera adecuada en las actividades que realizan, lo que implica la ausencia de una organización interna; es por ello, que resulta fundamental que el apoyo que reciban sea estructurado, ético y comprometido de parte del profesional en educación especial.
- Resulta fundamental el trabajo del maestro en EE dentro de escenarios reales, para contribuir en la solución de problemáticas educativas presentes en nuestro país, específicamente las existentes en y alrededor de los alumnos con DI y BRI; y al mismo tiempo, dirigir su formación a impactar positivamente los niños y sus familias. Ello, además de contribuir a sensibilizar a los docentes de nuestras escuelas y así promover en ellos, conocimientos sobre la discapacidad intelectual y el BRI que les permitan

comprender la situación de los niños que lo presenten y mantener acciones y actitudes adecuadas hacia ellos y sus familias.

- Es importante el conocimiento de la comunidad, máxime en zonas marginadas, ya que en ellas se pueden encontrar instituciones que representan un apoyo, pues a través de ellas, es posible se ejecuten acciones dirigidas a la prevención y atención para promover estilos saludables de vida y minimizar los riesgos que pudieran derivar en alguna dificultad que entorpezca o deteriore la calidad de vida de las personas, que limite aun más su participación activa en las decisiones personales y comunitarias y en particular de los niños, para disminuir los riesgos de que presenten requerimientos de educación especial.

En suma y a partir del presente estudio, se destaca la presencia de factores en interacción, que promovían o no el desarrollo, que determinaban la presencia de DI y BRI; factores en los niveles personal, familiar, escolar y comunitario y que a continuación se señalan:

Factores en pro del desarrollo

Personales: los niños, contaban con su esquema de vacunación completo; ninguno presentó dificultades auditivas; eran cuidados por sus madres; predominaba en los menores una percepción positiva de sus habilidades e interés para la lectura y el cálculo; aunque identificaban sus problemas en las habilidades académico-funcionales.

Familiares: vivir cerca de la escuela; contar con todos los servicios básicos en sus viviendas y con la posibilidad de acudir al médico; las madres platicaban con sus hijos sobre las actividades escolares.

Escolares: asistir a una escuela de calidad; tener un directivo comprometido en mejorar las condiciones de aprendizaje de los alumnos con discapacidad, atender sus necesidades y buscar su inclusión; tener un profesor por grupo; 41% de los docentes eran titulados de licenciatura; tener sesiones de lectura con la participación de padres de familia; pláticas para las familias; apoyos económicos por situación económica.

Comunitarios: acceso a atención médica proporcionada principalmente en consultorios periféricos, en clínicas y hospitales del IMSS, ISSSTE y del Gobierno del DF.

Factores que no apoyaban el desarrollo

Personales: antecedentes de caídas con golpes fuertes en la cabeza; dificultades cognitivas, adaptativas, de aprendizaje y socioafectivas. Dificultades visuales sin atenderse por escasos recursos económicos. Frustración ante el fracaso en tareas, baja autoestima y autoconcepto.

Familiares: dificultades económicas; no contar con una vivienda propia; los padres hacían comparaciones de habilidades entre los hermanos; no ejercían límites claros en sus hijos y carecían de herramientas adecuadas para guiar a sus hijos en las tareas escolares.

Escolares: el equipo de USAER no realizaba diagnósticos, no comunicaba la situación específica de los alumnos, ni daba estrategias para atender a alumnos con DI y menos con BRI, pues optaba por canalizarlos. Docentes con prácticas excluyentes, resistencia para trabajar con alumnos con algún tipo de discapacidad, desinterés para trabajar con los psicólogos externos (UNAM), bajas expectativas hacia los niños y sus familias, relación y comunicación autoritaria con padres de familia y mala relación con el directivo.

Comunitarios: residir en una zona de alta marginación.

Finalmente y pese a que el programa de intervención logró un impacto positivo en los participantes, cabe anotar entre las limitantes del trabajo realizado debido a cuestiones externas, las siguientes, pese a que se buscó atenderlas: 1) haber realizado el diagnóstico en 10 de los 18 niños detectados; 2) el haber realizado la intervención solamente en 7 de los 10 niños diagnosticados; 3) el no haber podido realizar acciones de intervención sobre SI y BRI con los docentes; y 4) la participación poco constante de las madres en la intervención.

Referencias

- Acle, T. (1995). *Educación Especial. Evaluación, intervención, investigación*. México: UNAM.
- Acle, T. (2006). *Educación Especial. Investigación y práctica*. México: UNAM, Plaza y Valdés.
- Acle, T. G. y Roque H. M. P. (2006). *Factores de riesgo y protección: percepción de menores habitantes de zonas marginadas*. Congreso Regional de la Sociedad Interamericana de Psicología. La Habana, Cuba.
- Adelman, H. y Taylor, L. (1994). *On understanding intervention in psychology and education*. London: Praeger.
- Adelman, H. y Taylor, L. (2010). Creating successful school systems requires addressing barriers to learning and teaching. *The F. M. Duffy reports*, 15(3), 1-11.
- Ahumada, A. (2005). *Hacia una evaluación auténtica del aprendizaje*. Barcelona: Paidós Educador.
- Alcántara, J. (2000). *Educar la autoestima*. España: CEAC.
- Álvarez, J., Santos, J., y Lebrón, F. (1994). Efectos del programa de enriquecimiento instrumental de Feuerstein sobre las habilidades cognitivas de una muestra de estudiantes puertorriqueños. *Revista Latinoamericana de Psicología* 26(1). Disponible en <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/805/80526104.pdf>
- Arango, D. y Lara, M. (2005). *Análisis sobre la violencia social en la Delegación Iztapalapa*. Disponible en http://www.icesi.org.mx/documentos/propuestas/iztapalapa_perfil_sociodemografico.pdf
- Arco, T. (2004). *Necesidades educativas especiales. Manual de evaluación e intervención psicológica*. Madrid: Mc Graw Hill.
- Artigas-Pallarés. E. (2003). Perfiles cognitivos de la inteligencia límite. Fronteras del retraso mental. *Revista de Neurología*. Disponible en <http://www.psyncron.com/ca/docs/borderline1.pdf>
- Artigas-Pallarés, E., Rigau-Ratera y García-Nonell. (2007). *Capacidad de inteligencia límite y disfunción ejecutiva*. Disponible en http://www.psyncron.com/es/docs/inteligencia_limite_disfuncion_ejecutiva.pdf

- Asociación Americana de Retraso Mental. (2002). *Análisis de la definición de discapacidad intelectual* 2002. Disponible en http://campus.usal.es/~inico/investigacion/invesinico/AAMR_2002.pdf
- Asociación Americana sobre Discapacidad Intelectual y Desarrollo, AAIDD. (2010). *Definición de la discapacidad intelectual*. Disponible en <http://www.aaid.org/>
- Bellak, L. y Bellak, S. (2009). *Test de apercepción infantil con figuras animales (CAT-A). Manual*. Buenos Aires: Paidós.
- Berruecos, M. (1999). Los chivos necios. En *Las secuencias; ¿Qué va con qué?: material didáctico para el desarrollo de las actividades cognoscitivas*. [Láminas] México: Trillas.
- Bloom, S., Wagner, M., Reskin, L., y Bergman, A. (Julio, 1980). A comparison of intellectually delayed and primary reading disabled children on measures of intelligence and achievements. *Journal of Clinical Psychology* 36(3). Disponible en <http://search.proquest.com.pbidi.unam.mx:8080/docview/85465455?accountid=14598>
- Calero, Ma. (1995). *Modificación de la inteligencia. Sistemas de evaluación e intervención*. Madrid: Pirámide.
- Carpetas de Aprendizajes Básicos, (2001). *Atención y memoria* 3. Educación preescolar. México: Saber Más.
- Carrulla, L., Gutiérrez-Colosia, M. y Nadal, M. (2011). *Manual de consenso sobre funcionamiento intelectual límite (FIL)*. Madrid: Caja Madrid. Disponible en www.aequitas.org/?do=filetools.getDocument&id=4030
- Castanedo, C. (1997). *Bases psicopedagógicas de la educación especial*. Madrid: CCS.
- Coll, C. (1999). *Desarrollo psicológico y educación, Psicología de la educación*. Vol.II Madrid: Alianza Psicología.
- Comunidad educativa. (2010). *Directorio de escuelas en México*. Disponible en <http://eduportal.com.mx/escuelas/primarias/en/distrito-federal/iztapalapa>
- Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad, Secretaria de Salud, Secretaría de Comunicaciones y Transportes, Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Educación Pública, Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Secretaría de Trabajo y Previsión Social, Sistema Nacional para el Desarrollo de la Familia. (2009). *Programa Nacional para el Desarrollo de las Personas con Discapacidad*. México: Autor.

- Cook, L., Cook, G., Landrum, J. y Tankersley, M. (2008). Examining the role of group experimental research in establishing evidenced-based practices. *Intervention in School and Clinic*, 44, 76-82. doi: 10.1177/1053451208324504
- Corman, L. (1961). *El test del dibujo de la familia en la práctica médica-pedagógica*. Argentina: Kapelusz.
- Creswell, J. (1994). *Mixed Methods research desinging and conducting*. USA: Sage Publications.
- Creswell, J. (2007). *Research desings. Qualitative & Quantitative Approache*. USA: Sage Publications.
- Desatnik, O. (2009). *Las relaciones escolares. Una visión sistémica*. México: Castellanos editores.
- Diccionario de las Ciencias de la Educación. (1983). Vol. II. Madrid: Santillana.
- Forns, M. (1993). *Evaluación psicológica infantil*. Barcelona: Barcanova.
- Feuerstein, R. (1997). *Teoría de la modificabilidad estructural*. En J. Lebeer, J. Martínez y R. Garbo. *¿Es modificable la inteligencia?*. Madrid: Bruño.
- Feuerstein, R. (s/f). *Teoría de la modificabilidad cognoscitiva estructural_propuesta teórica del Dr. Reuven Feuerstein*. Disponible en http://www.inserta.cl/extras/articulos/descarga_docs/aprendi
- Fichas para la mejora de la atención. (2011). Departamento de orientación. Recuperado de <http://orientacionandujar.wordpress.com/fichas-mejorar-atencion/>
- Flores, M., Shippen, E., Alberto, Paul. y Crowe, L. (Julio, 2004). Teaching letter-sound correspondence to students with moderate intellectual disabilities. *Journal of Direct Instruction* 4(2). Disponible en <http://search.proquest.com.pbidi.unam.mx:8080/docview/62005794?accountid=14598>
- Gargiulo, R. (2012). *Special Education in contemporary society. An introduction to excepcionality*. USA: Thomson Learning.
- González, D. y García, J. (2001). *Concepto, evaluación y tratamiento*. Vol. I En: *Dificultades de aprendizaje e intervención psicopedagógica*. Madrid: EOS.

- Grupo Cultural Ollín, Secretaria de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades y Programa de apoyo a pueblos originarios del Distrito Federal. (2007). *Aztahuacan: Ayer y Hoy Historia Oral*. México: Autor.
- Guzel-Ozmen, R. (2006). The effectiveness of modified cognitive strategy instruction in writing with mildly mentally retarded Turkish students. *Council Exceptional Children*, 72(3). Disponible en http://www.eric.ed.gov/ERICWebPortal/search/detailmini.jsp?_nfpb=true&_ERICExtSearch_SearchValue_0=EJ754359&ERICExtSearch_SearchType_0=no&accno=EJ754359
- Hernández, G. (1998). *Paradigmas en la psicología de la educación*. México: Paidós.
- Hernández, T. (2006). *Propuesta de atención integral a los niños y niñas con alteraciones en su desarrollo*. Reporte de experiencia profesional para maestría en psicología inédita. Universidad Nacional Autónoma de México, DF.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, INEGI: (2000). *Science por colonias 2000*. (Disco compacto de sistema de consulta de información censal 2000).
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, INEGI. (2010). *Población de México*. Disponible en <http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/habitantes.aspx?tema=P>
- Iztapalapa. (2007). *Delegación Iztapalapa*. Disponible en http://www.esacademic.com/dic.nsf/eswiki/337419#Oferta_educativa
- Jarque, G. (2001). *La capacidad intelectual límite*. Disponible en <http://www.educapadres.com/2009/01/21/la-capacidad-intelectual-limite>
- Jefatura del Gobierno del Distrito Federal y Coordinación de Planeación del Desarrollo territorial. (2000). *Programa integrado territorial para el desarrollo social*. Disponible en http://www.sideso.df.gob.mx/documentos/ut/IZP_07-120-1_C.pdf
- Jelinek, R. (2010). *Luces y sombras de la educación inclusiva en México, 15 años después de la Declaración de Salamanca*. Confederación Mexicana de Organizaciones en Favor de la Persona con Discapacidad Intelectual CONFE, 23(1), 23-26.
- Justicia de Aragón. (2008). *Estudio sobre personas con capacidad intelectual limite*. España: Autor. Disponible en http://www.cermiaragon.org/es/index.php?mod=archive_document_detail&id=327&fil_id_category=5

- Koppitz, E. (1973). *El dibujo de la figura humana en los niños: evaluación psicopedagógica*. Argentina: Guadalupe Biblioteca Pedagógica.
- Klimenco, O. (2009). La enseñanza de las estrategias cognitivas y metacognitivas como una vía de apoyo para el aprendizaje autónomo en los niños con déficit de atención sostenida. *Revista virtual Universidad católica del norte* 27(19). Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx>
- León, N. (2011). *Bajo rendimiento intelectual: evaluación e intervención*. Reporte de experiencia profesional de maestría en psicología inédita. Universidad Nacional Autónoma de México, DF.
- Manzanero, A., Alemany, A., Recio, M., y Martorell, A. (2011). Reconocimiento de caras y discapacidad. *Anuario de Psicología Jurídica*, 21(4). doi: 10.5093/jr2011v21a4
- Martínez, G. G. (2008). *Modelo de atención para niños de primer ciclo con dificultades en lecto escritura*. Reporte de experiencia profesional de maestría en psicología inédita. Universidad Nacional Autónoma de México, DF.
- Meléndez, C. J. (2008). *Programa para niños con discapacidad intelectual y bajo rendimiento intelectual aplicado en la escuela regular*. Reporte de experiencia profesional de maestría en psicología inédita. Universidad Nacional Autónoma de México, DF.
- Melgar de González, M. (2007). *Cómo detectar al niño con problemas del habla*. México: Trillas.
- Meza, L. (2006). *La utilización del programa educativo REEDUCA para desarrollar estrategias de atención y memoria en alumnos con problemas de aprendizaje*. México: Facultad de Psicología UNAM.
- Mims, J., Browder, M., Baker, N., Lee, A., y Spooner, F. (2009). Increasing comprehension of students with significant intellectual disabilities and visual impairments during shared stories. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 44(3). Disponible en <http://search.proquest.com.pbidi.unam.mx:8080/docview/61840022?accountid=14598>
- Nevo, D. (1997). *Evaluación basada en el centro. Un diálogo para la mejora educativa*. España: Mensajero.

Organización para las Naciones Unidas. (1971). *Declaración de los derechos del retrasado mental*. Disponible en <http://www.ordenjuridico.gob.mx/TratInt/Derechos%20Humanos/INST%2008.pdf>

Organización para las Naciones Unidas. (1983). *Programa de acción mundial para los impedidos. Decenio de las Naciones Unidas para los impedidos 1983 – 1992*. Nueva York: Autor.

Organización de las Naciones Unidas. (2006). *Convención Internacional sobre los derechos de las Personas con Discapacidad*. España: Autor.

Organización de las Naciones Unidas. (2011). *Los objetivos de desarrollo del milenio para las personas con discapacidad hasta 2015 y después de esta fecha*. Resolución aprobada por la Asamblea General [sobre la base del informe de la Tercera Comisión (A/65/448)]. Asamblea General. Disponible en <http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/RES/65/186>

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2000). *Foro mundial sobre la educación. Informe final*. 26 - 28-de Abril, Dakar, Senegal. Francia: Autor.

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura-Ministry of Education and Science Spain. (1994). *The Salamanca statement and framework for action of special needs education*. Salamanca, Spain, 7 – 10 June 1994. Paris: UNESCO.

Organización Mundial de la Salud. (2010). *Discapacidades*. Disponible en <http://www.who.int/topics/disabilities/es/>

Papalia, E., Wendkos, S. y Duskin, R. (2005). *Psicología del desarrollo: de la infancia a la adolescencia*. México: McGraw-Hill.

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Tecnología, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y Banco Mundial. (1990). *Declaración mundial sobre educación para todos y Marco de acción para satisfacer las necesidades básicas de aprendizaje*. Jomtién, Tailandia. Disponible en <http://132.248.9.1:8991/hevila/pdf-ariel/Foro%20Educativo%20No.%204,%202a.%20epoca,%202o.%20semestre%2003.pdf>

- Puente, A. y Poggioli, L. (1989). *Adquisición y desarrollo de estrategias cognitivas en matemáticas*. En S. Castañeda y M. López. *Medición y entrenamiento de aprendizaje en alumnos*. México: UNAM.
- Reynolds, T. y Dombeck, M. (2008). *Adaptive and mental retardation*. Texas: Tarrant Country.
- Romero, J. (2010). *Retraso mental*. Disponible en: <http://www.drromeu.net/elautor.htm>.
- Romero, P. y Lavigne, C. (2005). *Dificultades en el aprendizaje: unificación de criterios diagnósticos*. Vol. I. España: Consejería de educación.
- Salvador, C. y Rodríguez, B. (2004). *Mentes en desventaja. La discapacidad intelectual*. España: Océano.
- Sánchez, E., Acle, T., De Agüero, M., Zardel C., y Rivera, A. (2003). Parte III Educación Especial en México (1990-2001). En *Aprendizaje y Desarrollo*, 4. (pp. 191-360). La investigación educativa en México. COMIE.
- Sánchez, C., Botías, P. y Higuera, E. (1998). *Supuestos prácticos en Educación Especial*. España: Escuela Española.
- Sánchez, P., Cantón, M. y Sevilla, D. (2000). *Compendio de educación especial*. México: Manual Moderno.
- Sattler, J. y Hoge, R. (2003). *Evaluación infantil: aplicaciones cognitivas. Volumen I*. México: El Manual Moderno.
- Sattler, J. y Hoge, R. (2003a). *Evaluación infantil: aplicaciones conductuales y clínicas. Volumen II*. México: El Manual Moderno.
- Schuchardt, K., Maehler, C., y Hasselhorn, M. (2011). Functional deficits in phonological working memory in children with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 32(5). Disponible en <http://search.proquest.com.pbidi.unam.mx:8080/docview/872526082?accountid=14598>
- Secretaría de Educación Pública. (2008). Cuestionario de Integración Educativa. Anexo de la serie 911. Fin de curso 2008-2009. México: Autor.
- Secretaría de Educación Pública. (2000). *Perspectiva Siglo XXI. Reflexiones de fin de siglo*. Servicios Educativos en Iztapalapa. México: Autor.

- Secretaría de Educación Pública. (2002). *Programa nacional de fortalecimiento de la educación especial y de la integración educativa*. México: Autor.
- Secretaría de Educación Pública. (2006). *Orientaciones generales para el funcionamiento de los servicios de educación especial*. México: Autor.
- Secretaría de Educación Pública. (2007). *Programa Sectorial de Educación 2007 – 2012*. México: Autor.
- Secretaría de Educación Pública. (2009). *Plan de Estudios. Educación primaria*. México: Autor.
- Secretaría de Educación Pública. Gobierno Federal. Sistema Educativo de los Estados Unidos Mexicanos. (2009a). *Principales Cifras. Ciclo Escolar 2007 – 2008*. México: Dirección General de Planeación y Programación. Disponible en <http://www.dgpp.sep.gob.mx/Estadi/Principales%20cifras/PrincipalesCIF2007-2008.pdf>
- Secretaría de Educación Pública. Gobierno Federal. Sistema Educativo de los Estados Unidos Mexicanos. (2009b). *Principales Cifras. Ciclo Escolar 2008 – 2009*. México: Dirección General de Planeación y Programación. Disponible en <http://www.dgpp.sep.gob.mx/Estadi/Principales%20cifras/PrincipalesCIF2008-2009.pdf>
- Secretaría de Educación Pública. (2011). *Ley General de educación*. México: Autor. Disponible en <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lge.htm>
- Secretaría de Educación Pública. (2011a). *Programa Escuelas de Calidad*. México: Autor. Disponible en <http://basica.sep.gob.mx>
- Shea, M.T. y Bauer, M.A. (1999). *Educación Especial. Un Enfoque Ecológico*. México: Mc Graw Hill.
- Solidaridad Digital. (2009). *España: personas con capacidad intelectual límite piden en el Congreso que se les reconozca como discapacitados*. España: Autor. Disponible en <http://el-observatorio.org/2009/11/espana-personas-con-capacidad-intelectual-limite-piden-en-el-congreso-que-se-les-reconozca-como-discapacitados/>
- Stenberg, R. y Grigorenko, E. (2003). *Evaluación dinámica. Naturaleza y mediación del potencial de aprendizaje*. España: Paidós.
- Subsecretaría de Educación Básica. (2008). *Libro integrado 2 grado recortable*. México: Secretaría de Educación Pública.

- Torres, G. (2004). *La evaluación en contextos de diversidad*. Madrid: Pearson-Prentice Hall.
- Troncoso, M. y Del Cerro M. (2010). *Síndrome de Down. Lectura y escritura*. España: Fundación Iberoamericana Down 21 y Talita Fundación privada.
- Verdugo, A. (1998). *Personas con discapacidad. Perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras*. España: Siglo Veintiuno.
- Verdugo, A. (2002). *Análisis de la definición de discapacidad intelectual de la Asociación Americana Sobre Retraso Mental de 2002*. Disponible en: http://campus.usal.es/~inico/investigacion/invesinico/AAMR_2002.pdf
- Wechsler, D. (1981). *WISC-R-Español. Escala de inteligencia revisada para el nivel escolar*. México: El Manual Moderno.

Apéndice A. Programa de intervención: sesiones dirigidas a niños.

Bloque de atención y concentración.

Sesión	Objetivos	Aspectos a desarrollar Indirectamente	Actividades	Recursos	Referencias
1	Integración de los participantes del grupo, establecimiento de reglas.	Expresión verbal, motivación y autoconcepto.	Dinámica grupal.	Disco de cartón "conóceme" con preguntas personales (e. g. ¿cuántos años tienes?, ¿a qué le tienes miedo?, etc.) hojas, marcadores, diurex, pegamento, cartulinas, letras y figuras de fomi, estampas.	Subsecretaría de educación básica (2008).
2	De la sesión 2 a la 4: promover la producción de estrategias de control atencional (rastreo ocular de arriba-abajo e identificación de las características propias de los objetos) y habilidades de autodirección en cada uno de los integrantes del grupo.	Para las sesiones de la 2 a la 4: concentración, percepción, discriminación visual, coordinación visomotora, habilidades adaptativas: académico-funcionales, habilidades para la vida independiente y social. Expresión verbal, motivación y autoconcepto.	Observar los dibujos muestra de arriba hacia abajo, mencionar sus características y a partir de ello, realizar lo que corresponde a cada hoja de ejercicios: 1a) Unir con una línea la parte faltante de los dibujos; 2a) indicar el dibujo diferente al de la muestra; y 3a) encerrar sílabas iguales a la muestra. Número de elementos a realizar en cada hoja: 1a) 3; 2a) 4; y 3a) 3.	Hojas de ejercicios: 1a) con dibujos incompletos de frutas; 2a) cuatro figuras muestra y cada una con tres figuras similares; y 3a) muestra de la sílaba "ni", debajo, cuatro renglones con diferentes sílabas entre ellas tres silabas "ni".	Carpetas de aprendizajes básicos, (2001).
3			Observar los dibujos muestra de arriba hacia abajo, mencionar sus características, identificar parejas de objetos iguales y unirlos con una línea de arriba-abajo. Número de elementos a realizar en cada hoja: 1a) 6; 2a) 6; y 3a) 6.	Tres hojas de ejercicios, cada una con: dos filas (superior e inferior) ambas con los mismos objetos, 6 en cada una (e.g. mesa, carro, taza, pelota, etc.) pero, en diferente orden.	Troncoso y Del Cerro (2010).

4		<p>Observar los dibujos muestra de arriba hacia abajo, mencionar sus características y a partir de ello, realizar lo que corresponde a cada hoja de ejercicios: unir con una línea de arriba hacia abajo: 1a) dos objetos, diferentes físicamente pero, con igual función. 2a y 3a) dos objetos que por su función se complementan. Número de elementos a realizar en cada hoja: 1a) 5; 2a) 6; y 3a) 6.</p>	<p>Hojas de ejercicios: 1a) en la parte superior, cinco objetos (e.g. árbol, sandalias, barco, carriola, etc). En la parte inferior los mismos objetos, pero con diferentes características y con diferente orden. Hojas 2 y 3 con 6 objetos diferentes (e.g. dentadura-cepillo dental; cuchara-gelatina; casa ventana.</p>	<p>Troncoso y Del Cerro (2010).</p>
5	<p>Para las sesiones 5 y 6: promover la adquisición de estrategias de control atencional (rastreo ocular de izquierda a derecha); de habilidades adaptativas académico-funcionales (la identificación escrita de nombres) y de autodirección en cada uno de los integrantes del grupo.</p>	<p>Para las sesiones de la 5 a la 8: concentración, percepción, discriminación visual, coordinación visomotora, habilidades adaptativas: académico-funcionales, habilidades para la vida independiente y social. Uso de un modelo. Expresión verbal, motivación y autoconcepto.</p>	<p>Para las sesiones 5 y 6: encontrar los nombres propios, contenidos en las tarjetas dentro de la tabla de la sopa de letras, por medio del rastreo ocular de arriba-abajo e izquierda-derecha. Número de elementos a realizar en cada hoja: 1a) 5; 2a) 5; y 3a) 5.</p>	<p>Diseño de 3 hojas de ejercicios: sopa de letras y 5 tarjetas para actividad con los nombres de los niños participantes.</p>
6		<p>Número de elementos a realizar en cada hoja: 1a) 5; 2a) 5; y 3a) 7.</p>	<p>Diseño de 3 hojas de ejercicios: sopa de letras y tarjetas con los nombres de animales para las hojas 1a y 2a) cinco nombres y para la 3a) siete nombres.</p>	

7	<p>Para las sesiones 7 y 8: promover la adquisición de estrategias de control atencional (uso de modelos); y de habilidades de autodirección en cada uno de los integrantes del grupo.</p>	<p>Para las sesiones 7 y 8: observar los modelos para identificar sus características y a partir de ello unir a cada uno de éstos, con una línea, los dibujos que les correspondan, es decir, los que sean iguales a cada uno de los modelos. Número de elementos a realizar en cada hoja: 1a) 6 de cada modelo; 2a) 7 del primer modelo y 5 del segundo; y 3a) 7 del primer modelo y 8 del segundo.</p>	<p>Hojas de ejercicios: 1a) modelos, mesa y motocicleta; y tres distractores. 2a) modelos, vaso y oso de peluche; y tres distractores. 3a) modelos, caballo y suéter; y seis distractores.</p>	<p>Troncoso y Del Cerro (2010).</p>	
8			<p>Hojas de ejercicios: 1a) modelos: dos vacas, una con más manchas, una mira a la derecha y otra a la izquierda. 2a) modelos: dos jirafas, una con el cuello hacia arriba y la otra hacia abajo. 3a) un pollito y un pato del mismo color y tamaño.</p>	<p>Troncoso y Del Cerro (2010).</p>	
9	<p>Para las sesiones 9 y 10: promover la adquisición de estrategias de control atencional (uso de referentes), y consolidar el rastreo ocular de arriba-abajo e izquierda-derecha) y habilidades de autodirección en cada uno de los integrantes del grupo.</p>	<p>Para las sesiones de la 9 a la 13: concentración, percepción, discriminación visual, coordinación visomotora, habilidades adaptativas: académico-funcionales, habilidades para la vida independiente y social. Expresión verbal, motivación y autoconcepto.</p>	<p>Observar e identificar los referentes (flecha, dibujos de inicio y destino) contenidos en el laberinto, para señalar con color, el camino correcto (conformado por vocales), que tendrá que recorrer el marcianito para llegar a su planeta. Número de elementos a realizar en cada hoja: 1a) 30; 2a) 42; y 3a) 57.</p>	<p>Hojas de ejercicios: cada una contiene un laberinto constituido por letras, consonantes y vocales, éstas últimas son las que marcan el camino correcto que une a un marcianito con su planeta. La diferencia esta en que tienen: 1a) 78 letras, entre ellas 30 vocales. 2a) 152 letras, entre ellas 42 vocales. 3a) 192 letras, entre ellas 57 vocales.</p>	<p>Fichas para la mejora de la atención (2011).</p>

10	<p>Observar e identificar los referentes (flecha, dibujos de inicio y destino) contenidos en el laberinto, para señalar con color, el camino correcto (conformado por vocales), que tendrá que recorrer el camello para llegar a su palmera. Número de elementos a realizar en cada hoja: 1a) 30; 2a) 42; y 3a) 57.</p>	<p>Hojas de ejercicios, laberintos, con las mismas características generales de las utilizadas en la sesión 9. 1a) 78 letras, entre ellas 30 vocales. 2a) 99 letras, entre ellas 42 vocales. 3a) 152 letras, entre ellas 57 vocales.</p>	<p>Fichas para la mejora de la atención (2011).</p>	
11	<p>Para las sesiones de la 11 a la 13: promover la adquisición de estrategias de control atencional (uso de referentes), y consolidar el rastreo ocular de arriba-abajo e izquierda-derecha) y habilidades de autodirección en cada uno de los integrantes del grupo.</p>	<p>Observar de arriba hacia abajo y de izquierda a derecha los dibujos para identificar los referentes (señales oscuras) en la figura modelo y en función de ellos, identificar y encerrar en un círculo las diferencias que hay entre las dos imágenes de cada ejercicio. Número de elementos a realizar en cada hoja: 1a) 5; 2a) 6; y 3a) 7.</p>	<p>Hojas de ejercicios de diferencias: 1a) Se trata de dos ranas, entre las cuales, hay 5 diferencias. 2a) Dos ratoncitos, que tienen seis diferencias. 3a) dos ositos con siete diferencias.</p>	<p>Fichas para la mejora de la atención (2011).</p>
12	<p>Observar e interpretar los referentes o códigos conformados por letras y números (e.g. C1F2 cuyo significado es columna 1 fila 2) que se señalan en cada tarjeta faltante y a partir de ello encontrar su lugar en la tabla del bingo. Número de elementos a realizar en cada hoja: 1a) 2; 2a) 4; y 3a) 16.</p>	<p>Tres hojas de ejercicios, bingo animales, cada una con tablas divididas en celdas, unas ocupadas con imágenes de animales y otras no: 1a) dos celdas vacías. 2a) cuatro celdas vacías. 3a) dieciséis celdas vacías. 22 cuadritos con imágenes y en la parte inferior el código que indica el lugar al que corresponde.</p>	<p>Fichas para la mejora de la atención (2011).</p>	

13

Completar cada fila de la tabla, al colocar los números faltantes a partir de los números ya contenidos, de modo que queden series numéricas del 1 al 4 sin repetir alguno de estos números. Número de elementos a realizar en cada hoja: 1a) 6; 2a) 8; y 3a) 8.

Diseño de tres hojas de ejercicios, sudoku, con tablas que tienen: 1a) Seis celdas vacías. 2a) Ocho celdas vacías. 3a) Ocho celdas vacías. 22 cuadritos, con los números faltantes distribuidos en tres sobres.

Bloque de memoria visual.

Sesión	Objetivo	Aspectos a desarrollar indirectamente	Actividades	Recursos	Referencias
14	Promover la adquisición de estrategias de memoria visual como el rastreo ocular de abajo-arriba.	Para las sesiones 14 y 15: atención, concentración, discriminación visual; habilidades adaptativas: académico-funcionales, autodirección; habilidades para la vida independiente y social. Expresión verbal, motivación y autoconcepto.	Observar de arriba abajo cada uno de los elementos del dibujo de la lámina durante 45 segundos; enseguida reproducir el dibujo antes observado en una hoja blanca; y verbalizar qué hizo para recordar. Número de elementos a recordar de cada lámina: 1a) 5; 2a) 6; y 3a) 7.	Recursos de apoyo de la sesión 14 a la 21: lápices, sacapuntas, goma, hojas blancas, bolígrafo y cronómetro. Hojas blancas y resistol. Tres láminas cada una con un dibujo. 1a) Una maceta con cuatro hojas y tres flores. 2a) Un barco con cabina y una chimenea. 3a) Una maceta con dos flores de tallo largo.	Carpetas de aprendizajes básicos (2001).
15	Para la sesiones 15 y 16: promover la adquisición de estrategias de memoria visual como el rastreo ocular de abajo-arriba y la repetición oral.		Observar 45 segundos los dibujos de la lámina, decir los nombres de los objetos en voz alta y repetirlos; entregar la lámina; abrir el sobre, seleccionar únicamente los dibujos observados en la lámina, posteriormente pegarlos en la hoja blanca y verbalizar qué hizo para recordar. Número de elementos a recordar de cada lámina: 1a) 3; 2a) 4; y 3a) 5.	Diseño de tres láminas, cada una con dibujos. 1a) Tres de artículos escolares. 2a) Cuatro de animales. 3a) Cinco de frutas. Tres sobres, 1) Diez artículos escolares. 2) Once animales. 3) Once frutas. Hojas blancas.	

16	<p>Para las sesiones de la 16 a la 18: atención, concentración, discriminación visual, formación de conceptos; habilidades adaptativas: académico-funcionales, autodirección; habilidades para la vida independiente y social. Expresión verbal, motivación y autoconcepto.</p>	<p>Observar 45 segundos la lámina con letras o números, decir el nombre de las letras o números en voz alta y repetirlos; entregar la lámina; en la hoja de ejercicios, seleccionar únicamente las letras o números observados en la lámina y encerrarlos en un círculo y verbalizar qué hizo para recordar. Número de elementos a recordar de cada lámina: 1a) 5; 2a) 6; y 3a) 7.</p>	<p>Diseño de tres láminas, cada una con letras o números. 1a) Cinco letras minúsculas. 2a) Seis números. 3a) Siete letras mayúsculas. Tres hojas, con diferentes letras o números, incluidos los de las láminas anteriores. Hoja 1) Nueve letras minúsculas. 2) Once números. 3) Once letras mayúsculas.</p>
17	<p>De la sesión 17 a la 22: Promover la adquisición de las estrategias de organización por campos semánticos y la repetición oral para mejorar la memoria visual.</p>	<p>Observar 45 segundos la lámina con dibujos, identificar a qué lugares pertenecen los objetos (familias o campos semánticos), mencionar en voz alta, los nombres de los objetos y a que familia pertenecen (e.g. cocina o baño); regresar la lámina. En la hoja de ejercicios encerrar en un círculo, únicamente los objetos observados en la lámina, primero los de una familia y después los de otra. Número de elementos a recordar de cada lámina: 1a) 5; 2a) 6; y 3a) 8.</p>	<p>Diseño de tres láminas, con dibujos: 1a) Cuatro objetos, de dos diferentes campos semánticos, dos de cada uno de ellos. 2a) Seis objetos, de dos diferentes campos semánticos, tres de cada uno de ellos. 3a) Ocho objetos, de dos diferentes campos semánticos, cuatro de cada uno de ellos. Hoja 1) Nueve dibujos. 2) Once dibujos. 3) Once dibujos.</p>

18	<p>Promover la adquisición de las estrategias de organización por campos semánticos y la repetición oral para mejorar la memoria visual.</p>	<p>Número de elementos a recordar de cada lámina: 1a) 6; 2a) 9; y 3a) 9.</p>	<p>Diseño de tres láminas, con dibujos de los campos semánticos: escuela, casa y parque. 1a) Seis dibujos, dos de cada uno de los campos semánticos; 2a) Nueve dibujos, tres de cada uno de los campos. 3a) Nueve dibujos, tres de cada uno de los campos. Tres hojas de ejercicios 1) Nueve dibujos. Hojas 2 y 3) Doce dibujos.</p>
19	<p>Para las sesiones de la 19 a la 22: atención, discriminación visual, formación de conceptos, reforzamiento del rastreo ocular de arriba-abajo e izquierda-derecha; habilidades adaptativas: académico-funcionales, autodirección, habilidades para la vida independiente y social. Expresión verbal, motivación y autoconcepto.</p>	<p>Número de elementos a recordar de cada lámina: 1a) 4; 2a) 5; y 3a) 6.</p>	<p>Diseño de tres láminas con dibujos del campo semántico de frutas, además de otros distractores. 1a) Cuatro frutas y cuatro distractores; 2a) Cinco frutas; y cinco distractores; 3a) Seis frutas; y seis distractores. Tres hojas de ejercicios: 1) Siete frutas. 2) Ocho frutas. 3) Diez frutas.</p>

20		Número de elementos a recordar de cada lámina: 1a) 4; 2a) 6; y 3a) 6.	Diseño de tres láminas de animales y transportes, con distractores. 1a) Siete dibujos: dos transportes, dos animales y tres distractores; 2a) Diez dibujos tres de cada uno de los mismos campos semánticos y cuatro distractores; 3a) Diez dibujos tres de cada uno de los mismos campos semánticos y cuatro distractores. Tres hojas de ejercicios con diferente cantidad de transportes y animales 1) Siete; 2) Nueve; 3) Nueve.	
21		Número de elementos a recordar de cada lámina: 1a) 4; 2a) 6; y 3a) 6.	Diseño de tres láminas, cada una con números y letras, y distractores. 1a) Siete elementos, dos letras, dos números y tres distractores. 2a) Diez elementos, tres letras y tres números y cuatro distractores. 3a) Diez elementos, tres letras, tres números y cuatro distractores. Tres hojas de ejercicios 1) Siete letras y números. Hoja 2) Nueve letras y números. Hoja 3) Nueve letras y números.	
22	Promover la adquisición de la estrategia de organización por campos semánticos y reforzar las de rastreo ocular de arriba-abajo, izquierda-derecha y la repetición oral para mejorar la memoria visual.	Observar 45 segundos la lámina con dibujos, identificar qué familia forman; mencionar y repetir, el nombre de los animales u objetos y el número que tiene cada uno. Regresar la lámina. En la hoja de ejercicios escribir a cada dibujo el número asignado en la lámina (iniciar de arriba-abajo y de izquierda a derecha). Por último, verbalizar qué hizo para poder recordar. Número de elementos a recordar de cada lámina: 1a) 3; 2a) 4; y 3a) 5.	Tres hojas de ejercicios 1a) Tres modelos de insectos, cada uno con un número asignado y abajo 12 dibujos de los modelos sin número. 2a) Cuatro modelos de artículos escolares, con un número asignado y abajo 15 dibujos de los modelos sin número. 3a) Cinco modelos con un número asignado y abajo 20 dibujos de los modelos sin número.	Carpetas de aprendizajes básicos (2001).

Bloque de memoria auditiva.

Sesión	Objetivo	Aspectos a desarrollar indirectamente	Actividad	Recursos	Referencias
23	Promover la adquisición de las estrategias de dirección del pensamiento y organización por campos semánticos para mejorar la memoria auditiva.	De las sesiones 23 a la 27: atención, concentración, discriminación visual, formación de conceptos, reforzamiento del rastreo ocular de arriba-abajo e izquierda-derecha; habilidades adaptativas: académico-funcionales, autodirección, habilidades para la vida independiente y social (trabajo colaborativo). Expresión verbal, motivación y autoconcepto.	Observar los dibujos de los objetos contenidos en las hojas de ejercicios, decir sus nombres, imitar sus sonidos, identificar a qué familia pertenecen, escuchar los sonidos grabados, elegir el dibujo al que pertenece el sonido escuchado y encerrarlo en un círculo, con el color asignado. Verbalizar qué hizo para realizar la tarea. Número de elementos a recordar en cada hoja de ejercicios: 1a) 3; 2a) 3; y 3a) 3.	Para las sesiones de la 23 a la 32: hojas de ejercicios, lápices, colores, sacapuntas, goma, bolígrafo. Cd de sonidos y grabadora. Diseño de tres hojas de ejercicios, cada una con dibujos de objetos pertenecientes a algún campo semántico. 1a) Seis dibujos de animales, tres a recordar y tres distractores. 2a) Seis dibujos de la naturaleza: tres a recordar y tres distractores. 3a) Seis dibujos de transportes: tres a recordar y tres distractores.	
24	Para las sesiones de la 24 a la 28: promover la adquisición de la estrategia de dirección del pensamiento para mejorar la memoria auditiva.		Observar los dibujos de la hoja, pronunciar el nombre de cada objeto, escuchar cada palabra leída por el facilitador, seleccionar el dibujo que se haya repetido dos veces con igual pronunciación (e.g. sol-sol y no nube-sube) y encerrarlo. Verbalizar qué hizo para realizar la tarea. Número de elementos a identificar en cada hoja de ejercicios: 1a) 3; 2a) 4; y 3a) 4.	Diseño de tres hojas de ejercicios, cada una con dibujos de diferentes objetos. 1a) Cinco dibujos. 2a) Seis dibujos. 3a) Ocho dibujos.	

<p>25</p>	<p>Observar los dibujos de la hoja, pronunciar despacio el nombre de cada uno de ellos, escuchar el sonido (la primer sílaba) del nombre de los objetos dibujados, para que elijan y encierren en un círculo, el dibujo cuyo nombre inicie con el sonido que se haya dicho (e.g. soldado, san-sandía). Verbalizar qué hizo para realizar la tarea. Número de elementos a identificar en cada hoja de ejercicios: 1a) 5; 2a) 5; y 3a) 5.</p>	<p>Diseño de tres hojas de ejercicios, cada una con dibujos de diferentes objetos. 1a) Ocho dibujos. 2a) Ocho dibujos. 3a) Diez dibujos.</p>
<p>26</p>	<p>Para las sesiones 26 y 27: escuchar los sonidos a recordar, identificar de qué se trata y mencionar correctamente su nombre; hacer el mismo procedimiento para los siguientes sonidos, además de repetir sus nombres en el orden en que se escucharon (e.g. vaso rompiéndose, ladrido de un perro), así sucesivamente, hasta agotar todos los sonidos. Abrir el sobre, y pegar los dibujos en la hoja blanca, y en el orden en que se escucharon los sonidos. Número de elementos a ordenar en cada hoja de ejercicios: 1a) 3; 2a) 3; y 3a) 3.</p>	<p>Cd de sonidos, grabadora, pegamento y hojas blancas. Nueve sonidos de diferentes cosas o animales tres para cada ejercicio. Diseño de tres sobres cada uno con tres dibujos que representan los sonidos a escuchar.</p>

27	Número de elementos a ordenar en cada hoja de ejercicios: 1a) 3; 2a) 4; y 3a) 4.	Cd de sonidos, grabadora, pegamento y hojas blancas. Once sonidos diferentes producidos por personas o animales tres o cuatro para cada ejercicio: 1) tres sonidos; 2) cuatro sonidos; y 3) cuatro sonidos. Diseño de tres sobres cada uno con dibujos que representan a los sonidos a escuchar. Diseño de tres sobres: 1) Tres dibujos; 2) cuatro dibujos; 3) Cuatro dibujos.	
28	Atención, concentración, discriminación visual, formación de conceptos, categorización, habilidades adaptativas: académico-funcionales, autodirección, habilidades para la vida independiente y social. Expresión verbal, motivación y autoconcepto. Etiquetación de objetos con un número.	Se trata de la misma actividad descrita en las sesiones 26 y 27 sólo que no hay que identificar sonidos, sólo se tienen que escuchar y repetir en orden las palabras mencionadas por el facilitador. En los dibujos (quienes sepan leer pueden trabajar con el reverso de las tarjetas en donde se encuentra el nombre y no el dibujo de los objetos) del sobre se escribirá el número que le corresponda al objeto de acuerdo con el orden en que se mencionaron. Verbalizar que hizo para realizar la tarea. Número de elementos a ordenar en cada hoja de ejercicios: 1a) 3; 2a) 4; y 3a) 5.	Diseño de listado de 12 palabras (nombres de diferentes objetos o animales) distribuidas en tres ejercicios: 1) tres palabras; 2) cuatro palabras; y 3) cinco palabras. Tres sobres cada uno con tarjetas que contienen en el anverso los dibujos que representan a los nombres de diferentes cosas o animales y en el reverso, el nombre del dibujo. Sobre: 1) Tres tarjetas; 2) Cuatro tarjetas. 3) Cinco tarjetas.

<p>29</p>	<p>Para las sesiones 29 y 30: promover la adquisición de la estrategia de dirección del pensamiento y organización semántica para desarrollar la memoria auditiva.</p>	<p>Para las sesiones 29 y 30: atención, concentración, discriminación visual, formación de conceptos, categorización, habilidades adaptativas: académico-funcionales, autodirección, habilidades para la vida independiente y social. Expresión verbal, motivación y autoconcepto. Lectura</p>	<p>Se trata de la misma actividad descrita en la 28. Número de elementos a ordenar en cada hoja de ejercicios: 1a) 3; 2a) 4; y 3a) 5.</p>	<p>Listado de 12 palabras (nombres de muebles, ropa y animales, distribuidas en tres ejercicios: 1) tres muebles; 2) cuatro prendas de vestir; y 3) cinco animales. Tres sobres cada uno con tarjetas que contienen en el anverso los dibujos que representan a los nombres de muebles, ropa y animales y en el reverso, el nombre del dibujo. Sobre: 1) Tres dibujos de muebles. Sobre 2) Cuatro dibujos de prendas de vestir. Sobre 3) Cinco dibujos de animales.</p>
<p>30</p>			<p>Se trata de la misma actividad descrita en la 28. Sin embargo, una vez de terminar de repetir las palabras a recordar en orden, se busca identifiquen si esos objetos forman una familia. Verbalizar qué hizo para realizar la tarea. Número de elementos a ordenar en cada hoja de ejercicios: 1a) 3; 2a) 4; y 3a) 5.</p>	<p>Diseño de listado de 12 palabras, nombres de colores, figuras geométricas y transportes; distribuidas en tres ejercicios: 1) Tres figuras geométricas; 2) Cuatro colores; y 3) Cuatro transportes. Tres sobres con tarjetas; cada tarjeta en el anverso, tiene un dibujo y en el reverso, el nombre del dibujo. Sobre 1) Tres tarjetas de figuras geométricas. Sobre 2) Cuatro tarjetas de colores. Sobre 3) Cinco tarjetas de transportes.</p>

31	Para las sesiones 31 y 32: promover la adquisición de la estrategia de dirección del pensamiento para desarrollar la memoria auditiva.	Para las sesiones 31 y 32: atención, concentración, discriminación visual, formación de conceptos, habilidades adaptativas: académico-funcionales, autodirección, habilidades para la vida independiente y social. Expresión verbal, motivación y autoconcepto. Comprensión auditiva.	Escuchar la historia leída por el facilitador, mencionar y repetir en orden, las acciones que realizó el personaje. En la hoja de ejercicios, identificar el dibujo que represente la primer acción y señalarla con un punto rojo; después identificar la segunda y unir con una línea roja el 1er dibujo con el segundo; con una línea azul el 2º con el 3º; y con verde el 3º con el 4º dibujo. Verbalizar qué hizo para recordar el orden de las acciones que realizó el personaje en la historia. Se trata de la misma actividad descrita en la sesión 28. Número de elementos a ordenar en cada hoja de ejercicios: 1a) 4; 2a) 4; y 3a) 4.	Diseño de tres historias: 1) Don Pedro divirtiéndose; 2) La llamada a doña Ema; y 3) La fiesta de Lili. Tres hojas cada una con cuatro dibujos que representan acciones que realiza el personaje.
32			Escuchar la historia leída por el facilitador y los sonidos insertados durante la lectura. Mencionar y repetir el nombre de los sonidos, en orden de aparición. En la hoja blanca, realizar dibujos que representen los sonidos escuchados en el orden en que aparecieron. Se harán preguntas relacionadas con la historia (e.g. ¿cómo se llamaba la niña?; ¿a dónde fue de vacaciones?) Verbalizar qué hizo para realizar la tarea. Número de elementos a ordenar en cada hoja de ejercicios: 1a) 4; 2a) 4; y 3a) 4.	Cd de sonidos, grabadora y hojas blancas. Diseño de tres historias: 1) Valentina en la granja; 2) Una sorpresa para Julián; y 3) La travesura de Sofía. Doce sonidos para insertar en las historias, cuatro para cada una de ellas.

Apéndice B. Sesiones dirigidas a madres de familia

No. de sesión	Objetivo	Contenidos	Actividad	Recursos
1 Teórica	Identificar las pautas del desarrollo motor y precisar acciones que contribuyan a mejorar las habilidades de esta área.	Desarrollo humano y sus áreas. Su importancia en la infancia. Motricidad gruesa y fina. Implicaciones educativas de un desarrollo no acorde en el área motora.	Dinámicas de presentación e integración. De la sesión 1 a la 4 evaluación inicial; exposición de contenidos; construcción de estrategias; y cierre de la sesión.	De la 1 a la 4: presentación en Power point, rotafolios, plumones, diurex, bolígrafos, hojas blancas y preguntas de evaluación.
2 Teórica	Conocer las pautas del desarrollo socio-afectivo y las acciones que ayuden a favorecerlo.	Definición del desarrollo socio-afectivo. Destrezas y logros. Implicaciones en el desarrollo integral.		
3 Teórica	Precisar las pautas del desarrollo del lenguaje, así como las acciones que lo favorezcan.	Definición del lenguaje. Destrezas y logros. Implicaciones en el desarrollo integral.		
4 Teórica	Saber qué son los procesos cognitivos en específico de la atención, concentración y memoria, así como estrategias que ayuden a favorecerlo.	Definición de los procesos cognitivos, específicamente de la atención, concentración y la memoria. Estrategias para favorecer ambos procesos.		
5 y 6 Prácticas	Enfatizar la importancia del conocimiento y uso de estrategias de atención, concentración y memoria.	Estrategias de control atencional, concentración (rastreo ocular, uso de modelos, conocimiento de la meta, etc.)	Para las sesiones 5, 6 y 7: presentación del objetivo; introducción a una tarea individual; búsqueda en conjunto de una estrategia; trabajo individualizado; y cierre de la sesión.	Para las sesiones 5, 6 y 7: rotafolios, plumones, diurex, bolígrafos, hojas de ejercicios.
7 Práctica	Generar en grupo, estrategias para favorecer dichos procesos.	Estrategias de memoria (repetición oral, organización de los contenidos, relaciones semánticas, etc).		

Apéndice C. *Sesiones dirigidas a diadas madre-hijo*

No. de sesión	Objetivo	Contenidos	Actividad	Recursos
1 Práctica grupal por díada	Conocer los pasos para realizar una tarea escolar con sus hijos, a partir del empleo de estrategias de atención y concentración, a través del modelaje de una situación.	Para ambas sesiones: pasos para realizar una tarea escolar. Estrategias de atención y concentración.	Para ambas sesiones: presentación del objetivo; modelaje de la estrategia; recapitulación verbal de la estrategia por parte de las madres; trabajo en díadas; recapitulación y aclaración de los pasos de la estrategia; y cierre de la sesión.	Para ambas sesiones: rotafolios, plumones, diurex, bolígrafos, hojas de ejercicios.
2 Práctica por díada	Reafirmar el uso de los pasos enseñados para realizar una tarea escolar con sus hijos.			

Apéndice D. Sesiones dirigidas a profesoras

No. de sesiones	Objetivo	Contenido	Recursos
1 Teórica grupal	Conocer las pautas del desarrollo infantil y las alteraciones que se presentan en los niños con DI y BRI	Desarrollo infantil y dificultades en las áreas: sensoriomotriz, cognitiva, lenguaje, aprendizaje y habilidades adaptativas. Procesos cognitivos y habilidades adaptativas: conceptos e impacto en el desarrollo de los niños.	Para las sesiones 1 y 2: presentación en Power point,
2 Teórica grupal	Identificar qué son los procesos cognitivos de atención, concentración y memoria, así como sus características y estrategias que ayuden a favorecerlos.	Definición de los procesos cognitivos, específicamente de la atención y la memoria. Desarrollo de la atención, concentración y memoria. Estrategias para favorecer dichos procesos.	
3 Teórica individual	Facilitar la adquisición de estrategias de enseñanza-aprendizaje a profesoras que atienden a alumnos con DI y BRI.	Estrategias de enseñanza-aprendizaje útiles para alumnos con DI y BRI dentro del aula.	Concentrado de estrategias para utilizar en el aula.

Apéndice E. Ejemplo de sesión realizada con niños

BLOQUE: Memoria visual.
 DURACIÓN TOTAL: 55 minutos.
 LUGAR DE APLICACIÓN:

FECHA:
 SESIÓN:

Aspectos que desarrolla de forma directa: memoria visual.

Aspectos que desarrolla de forma indirecta: atención, concentración, discriminación visual; habilidades adaptativas: académico-funcionales (serie numérica del 1 al 12 y suma de 5 en 5 hasta el 30), autodirección (conocimiento del reloj); habilidades para la vida independiente y social. Expresión verbal, motivación y autoconcepto.

Objetivo general: Promover la adquisición de estrategias de memoria visual como el rastreo ocular de abajo-arriba y la repetición oral.

Recursos:

- Didácticos: un reloj de madera; cuya base es circular con trece orificios para insertar en cada uno de los catorce cilindros de madera, doce de ellos tienen impreso un número y los dos restantes son los que tienen las manecillas, para indicar horas y minutos. Tres láminas, cada una con dibujos. 1) Tres dibujos de artículos escolares. 2) Cuatro dibujos de animales. 3) Cinco dibujos de frutas. Además, tres sobres, cada uno marcado con un número asignado 1, 2 y 3; y en su interior fichas con diferentes dibujos incluidos los de las láminas anteriores. Sobre 1) Diez artículos escolares diferentes. 3) Once animales diferentes. 3) Once frutas diferentes.
- Apoyo: lápices, sacapuntas, goma, hojas blancas, pegamento, bolígrafo y cronómetro.

Actividades:

Tiem Po	Descripción	Criterios de evalua ción
15'	<p>Inicio</p> <p>Saludo y recordatorio de reglas. “Establecimiento de la hora: Se mostrará el reloj al grupo y se les preguntará: “¿alguien podría decirme qué hora es?” (si alguien lo sabe, pedir que explique cómo lo supo) y si nadie sabe, el facilitador tendrá que recordar lo siguiente: “los relojes como éste, tienen los números del 1 al 12 ordenados alrededor, su orden inicia de arriba a la derecha; también tienen dos manecillas, la más pequeña indica las horas, por ejemplo si movemos esta manecilla al número 1 será la una, si la movemos al número 2, serán las dos... y así sucesivamente (seguir con el movimiento de la manecilla hasta que los niños comprendan el procedimiento). La otra manecilla es más grande (señalarla) y ésta indica los minutos pero, hay que tener cuidado porque para ésta, cada número representa cinco minutos que se le suman al siguiente número, es decir, fíjense bien, el 1 corresponde a 5 minutos, el 2 a 10 minutos...” y así sucesivamente. El facilitador solicitará a algún niño que indique la hora de inicio de la sesión, se le solicitará decir en voz alta lo que hace. Al finalizar, el facilitador retroalimentará al niño y le dirá: lo has hecho bien (se repite verbalmente el procedimiento, para reafirmarlo), pero en caso contrario, el facilitador repetirá el procedimiento junto con el niño, mientras éste manipula las piezas del reloj.</p>	

Desarrollo

5' **Introducción a la tarea.**

•Presentación de la tarea. Antes de mostrarles la lámina uno a los alumnos se les explicará: “Les voy dar una página que tiene unos dibujos, la van a tener por un momento para que la observen bien, detenidamente y sin decir nada; y cuando yo les diga ‘tiempo’ me tendrán que regresar la página, para que entonces yo les dé una hoja blanca junto el sobre marcado con el número uno, en el que encontrarán papelitos con dibujos, para que elijan los que tienen los dibujos que observaron en la página y los peguen en la hoja blanca”. Se dará un tiempo de 45 seg. Finalmente, se tendrá que asegurar que no haya dudas. Para lo que se pedirá por turnos a cada uno que verbalice las instrucciones.

•Selección y pegado de los dibujos. Para ello, a cada uno se le proporcionará una hoja blanca junto con el sobre correspondiente para que trabajen de manera individual.

•Al final se les preguntará por turnos, cómo le hicieron para recordar qué dibujos estaban en la página que observaron. El facilitador registrará sus respuestas.

Recordar tres dibujos, sin aumentar otros inexistentes.

15' **Búsqueda de una estrategia**

•Antes de dar a cada alumno la lámina dos, se les darán las siguientes instrucciones: “Les voy a dar una página con dibujos, como en el ejercicio anterior, pero antes quisiera escuchar que me dijeran (asignar turnos) ¿Qué creen que se tiene que hacer para realizar este ejercicio?” El facilitador escuchará a cada uno de los alumnos para identificar si proponen alguna estrategia como el rastreo ocular de abajo hacia arriba. Además de lo que respondan los niños, se aclarará el objetivo.

•Comunicación del objetivo: “Vamos a observar por un momento los dibujos de la página. Para hacerlo detenidamente, lo haremos todos al mismo tiempo, de la siguiente manera: primero nos fijaremos en la parte de arriba ¿qué hay?, (se dirán los nombres de los objetos en voz alta) después en la parte de abajo ¿qué hay? (se dirán los nombres de los objetos en voz baja) y cuando yo les diga ‘tiempo’ me regresarán la página, para que entonces yo les dé una hoja blanca junto con el sobre marcado con el número dos, en el que encontrarán papelitos con dibujos para que elijan los que tienen los dibujos que observaron en la página y los peguen en la hoja blanca”. Se dará un tiempo de 45 seg. para realizar lo anterior.

•Selección y pegado de los dibujos. Se dará una hoja a cada niño junto con sobre correspondiente, con las siguientes indicaciones: “vamos a elegir los dibujos de los papelitos.” En grupo se busca recuerden lo observado, para lo cual, se les preguntará ¿qué había arriba? y se les pide peguen los elementos que mencionen. Luego: ¿qué había abajo? y se les da tiempo para que peguen los elementos que dijeron. Cada uno pegará los elementos expresados.

•Al finalizar se le pedirá a cada niño, que diga en voz alta cómo fue que llegó a recordar los elementos de la página dos, para saber si aplicó y reconoció la estrategia enseñada.

•El facilitador registrará las verbalizaciones de cada alumno, con respecto a cómo realizó la tarea. Si el menor verbalizó la estrategia de

• manera correcta se le retroalimentará diciéndole: “lo hiciste muy bien, primero... **(se recapitulará lo dicho por el niño y se completará si es**

Recordar cuatro dibujos, sin aumentar otros inexistentes. Verbalizar los elementos principales de la estrategia.

necesario, con el fin de que se confirmen los pasos necesarios de la estrategia a seguir para lograr el objetivo). En caso de que no verbalice o no logre describir lo realizado, se solicitará a otro compañero lo apoye para identificar de manera grupal, el reconocimiento del rastreo ocular de abajo-arriba. Finalmente con el grupo **(se recapitularán los pasos necesarios de la estrategia a seguir para lograr el objetivo).**

10' **Trabajo individualizado.**

- Antes de dar a cada alumno la lámina tres, se les darán las siguientes instrucciones: “Les voy a dar una página con un dibujo, como en el ejercicio anterior, pero antes quiero que me digan (asignar turnos) ¿Qué creen qué se tiene que hacer para realizar este ejercicio?” El facilitador escuchará a cada uno de los alumnos para identificar si proponen alguna estrategia como el rastreo ocular de abajo hacia arriba. Además de lo que respondan los niños, se aclarará el objetivo.

- Comunicación del objetivo. Les voy dar una página que tiene unos dibujos, la van a tener por un momento para que la observen bien, detenidamente y sin decir nada; y cuando yo les diga ‘tiempo’ me tendrán que regresar la página, para que entonces yo les dé una hoja blanca junto el sobre correspondiente, en el que encontrarán papelitos con dibujos, para que elijan los que tienen los dibujos que observaron en la página que observaron y los peguen en la hoja blanca”. Se dará un tiempo de 45 seg. Finalmente, se tendrá que asegurar que no haya dudas. Para lo que se pedirá por turnos a cada uno que verbalice las instrucciones.

- Selección y pegado de los dibujos. Para ello, a cada uno se le proporcionará una hoja blanca para que trabajen de manera individual.

- Después de terminar el dibujo, se pide de forma individual a cada niño, cómo le hizo para recordar cuáles eran los dibujos. El facilitador registrará sus respuestas.

- Al finalizar, se les mostrarán por un momento la lámina tres y la reproducción que hicieron de ésta, para que visualicen los dibujos que recordaron y los que no, con el fin de que verbalicen y reflexionen si la estrategia enseñada les fue de utilidad.

Recordar cinco dibujos, sin aumentar otros inexistentes.

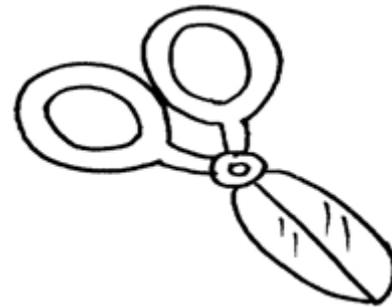
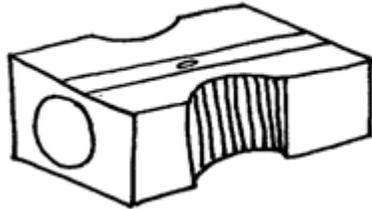
5' **Cierre y despedida.**

- Se hará al grupo la pregunta: “¿cómo le hicieron para recordar cuáles eran los dibujos que vieron en la primer hoja?” Si no los mencionan el aplicador complementará sus respuestas.

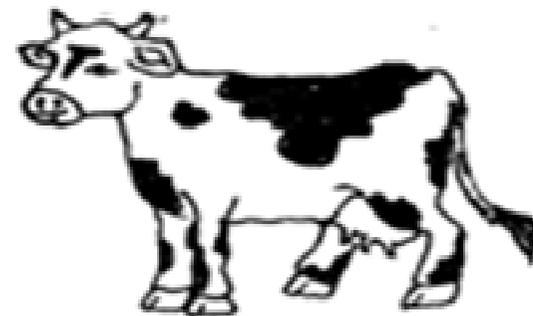
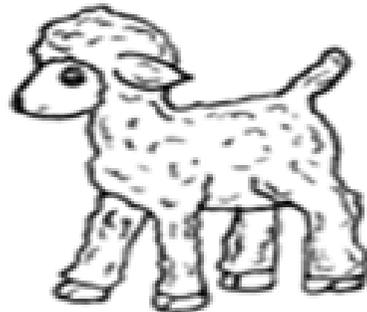
- Se les preguntará de manera individual ¿en qué otras actividades les podrá servir la estrategia utilizada?

- Se agradecerá a los niños su participación y por último se les recordará la importancia de su asistencia, después de reorganizar el espacio de trabajo para dejarlo en las mejores condiciones, limpio y en orden.

Sesión 15 Lámina 1



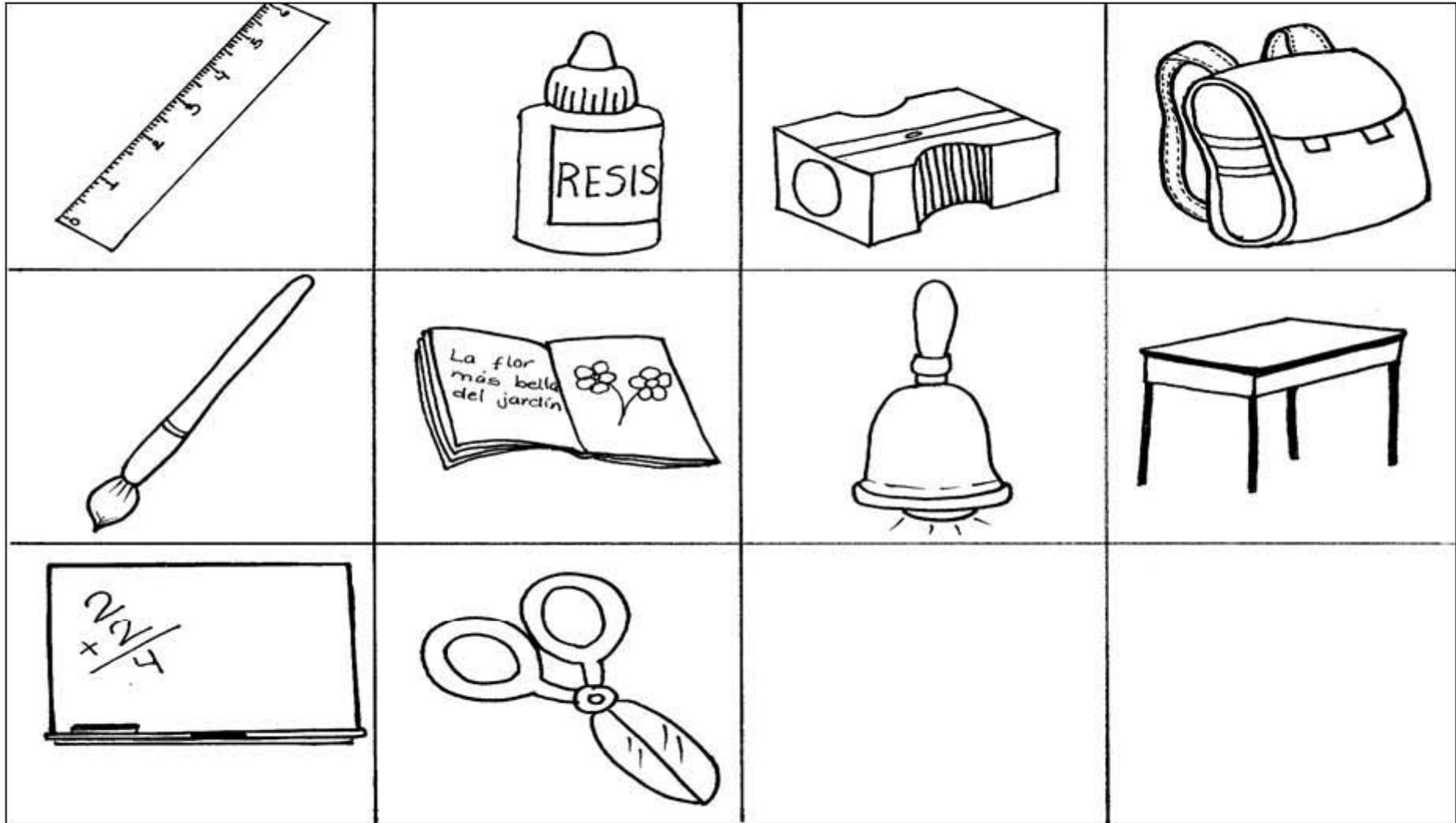
Sesión 15 Lámina 2



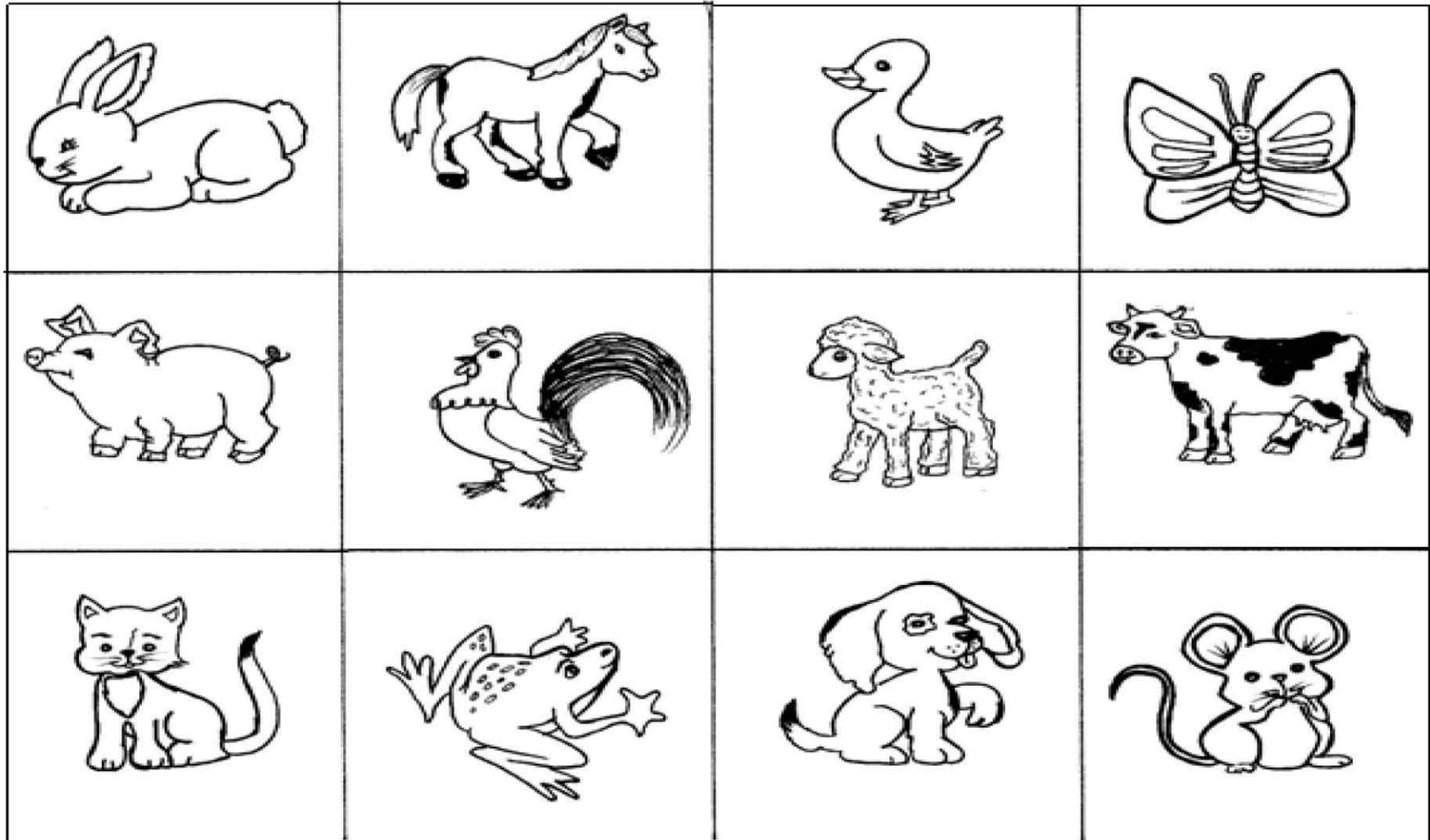
Sesión 15 Lámina 3



Sobre 1



Sobre 2



Sobre 3

