



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

---

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**TALLER INTENSIVO DE DESARROLLO COGNITIVO PARA  
ALUMNOS DE EDUCACIÓN PRIMARIA QUE PRESENTAN  
DISCAPACIDAD INTELECTUAL**

**T E S I N A**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE**

**LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**P R E S E N T A:**

**KAREN HIDALGO HUERTA**

**DIRECTORA DE LA TESINA:**

**MTRA. MARGARITA MARÍA MOLINA AVILÉS**

**COMITÉ DE TESIS:**

**MTRO. JORGE ORLANDO MOLINA AVILÉS**

**MTRA. PATRICIA PAZ DE BUEN RODRÍGUEZ**

**LIC. MARÍA GUADALUPE OSORIO ÁLVAREZ**

**LIC. MARÍA EUGENIA GUTIÉRREZ ORDÓÑEZ**



**Ciudad Universitaria, D.F.**

**Junio, 2015.**



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.

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Universidad Nacional Autónoma de México por abrirme sus puertas para mi desarrollo profesional.

A la Facultad de Psicología por brindarme los conocimientos necesarios para mi crecimiento tanto personal como profesional.

A la Mtra. Margarita María Molina Avilés, Directora de mi tesina, por sus grandes aportaciones, su gran apoyo, amabilidad, paciencia y dedicación para la elaboración y culminación de este trabajo.

A mis Sinodales, por su atención, y por haberse tomado el tiempo y la dedicación para leer este trabajo.

A la División de Educación Continua por llevarme de la mano en este proceso, en especial al Lic. Juan Manuel Gálvez Noguez por su paciencia, sugerencias, apoyo y por compartir sus conocimientos para la elaboración de la tesina.

A la Mtra. Leticia Trejo García, por compartir sus conocimientos en el taller de estrategia motivacional, el cuál fue de gran ayuda para concluir este trabajo.

## DEDICATORIAS

*A Dios, principalmente porque él es el que da la vida, la salud y las fuerzas para lograr todo lo que nos proponamos, porque con él, todo es posible.*

*A mis padres, por ser ellos la principal motivación en mi vida, por su apoyo constante, por su dedicación y su amor incondicional a lo largo de mi vida, por su enorme esfuerzo y por la inversión que sé, que han hecho para que yo pueda obtener mi título universitario. Los amo.*

*A ti papá, por ser mi ejemplo a seguir para tener al igual que tú, mi título universitario, por enseñarme a confiar siempre en Dios, por tu amor, tu confianza, tu esfuerzo, por enseñarme el valor del estudio y por enfatizarme siempre que una profesión no estaba completa sino obtenía mi título, gracias por todo. Te amo.*

*A ti mamá, por motivarme día a día a concluir este proceso, por tus consejos, por todo tu apoyo, tu amor, cariño y comprensión, por siempre ponerme en las manos de Dios, por no dejarme que me diera por vencida, por tu esfuerzo para poder obtener mi título, gracias por todo. Te amo.*

*A mi hermano, espero ser tu motivación para que el próximo seas tú en obtener tu título universitario, y veas que con dedicación, esfuerzo y constancia, podemos lograr todo lo que nos proponamos. Te amo.*

*A ti Npsic. Amador Ocampo Flores, por ser mi inspirador principal en el tema de mi tesina, muchas gracias por siempre compartir tu conocimiento conmigo, por ayudarme desde que te conozco y casi desde el principio de mi carrera en todas las dudas que tenía, por todos tus consejos para un mejor desempeño en la carrera, por enseñarme en las prácticas profesionales y en el servicio social, aprendí mucho de ti, por regañarme y presionarme siempre en terminar la tesina, por enfatizarme siempre que aún no era psicóloga hasta que me titulara, y por seguir brindándome tu apoyo hasta la culminación de este proceso. Muchas gracias, te aprecio mucho.*

*A una de mis mejores amigas, Mitzy, por abrirme las puertas de tu casa en todo momento, por tu amistad incondicional, por tus consejos, por motivarme, y por acompañarme en este proceso. Te quiero mucho amiga.*

*A una de mis mejores amigas, Monse, por motivarme a echarle ganas, por ser mi amiga desde el inicio de la carrera, por tus consejos y espero ser tu motivación para que la próxima titulada seas tú. Te quiero mucho amiga.*

*A todos mis compañeros que conocí en la DEC, por compartir el mismo sentir para culminar este proceso.*

*A ti amiga, Ángela Cervantes por motivarnos siempre para culminar este proceso, por tu apoyo, tus consejos y por hacer de este camino un poco más divertido. Te aprecio.*

*A mis compañeras, Martha, Vicky y Nora, por motivarnos, darnos consejos y por haberlas conocido, al fin terminamos, ¡si se pudo compañeras!*

*A mis compañeros, Moisés y Jessy. Moy, que siempre me inspirabas a fluir en la realización de mi tesina, por tu buen humor en los cursos, por tus consejos y por siempre motivarme. Jessy por siempre motivarnos una a la otra, por tus consejos, y por compartir el mismo sentir. Los aprecio.*

*Y a todos los que de manera directa e indirectamente me motivaron a culminar este proceso.*

# ÍNDICE

RESÚMEN .....	1
ABSTRACT .....	1
INTRODUCCIÓN .....	2
CAPÍTULO 1“LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL EN EL MARCO DE LA EDUCACIÓN ESPECIAL “ .....	5
1.1 Antecedentes .....	5
1.2 ¿Qué es la Discapacidad Intelectual? .....	9
1.3 Etiología de la Discapacidad Intelectual.....	14
1.4 Evaluación y diagnóstico de las personas con DI. ....	18
1.5 Concepto de Necesidades Educativas Especiales .....	20
CAPÍTULO 2 “LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL EN MÉXICO” .....	23
2.1 La Educación Especial en México.....	24
2.2 Metas de la educación especial en México .....	27
2.3 Servicios de apoyo de la educación especial en México .....	30
2.4 Modelos de apoyo para las personas con discapacidad intelectual.....	37
2.4.1 El modelo asistencial .....	37
2.4.2 El modelo clínico/ rehabilitador .....	38
2.4.3 El modelo de integración educativa .....	40
CAPÍTULO 3 “HABILIDADES COGNITIVAS EN LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL ” .....	44
3.1Concepto de estimulación cognitiva .....	45
3.2 Definición de Atención .....	47
3.3 Definición de Percepción .....	49
3.4 Definición de Memoria .....	50
PROPUESTA DE INTERVENCIÓN .....	53
1.1 Justificación .....	53
1.2 Objetivos .....	54
1.3 Población .....	55

1.4 Escenario .....	55
1.5 Materiales e Instrumentos .....	56
1.6 Criterios de Evaluación .....	57
1.7 Taller intensivo de desarrollo cognitivo para alumnos de educación primaria que presentan discapacidad intelectual .....	61
1.8 Cartas Descriptivas .....	64
DISCUSIÓN .....	74
ALCANCES Y LIMITACIONES .....	76
REFERENCIAS .....	78
ANEXOS	

## RESÚMEN

Las personas con discapacidad intelectual, se enfrentan a diversas problemáticas a lo largo de su vida cotidiana, ya que debido a sus limitaciones cognitivas, viven disgregados dentro de la sociedad, lo que les impide desarrollarse y mejorar su calidad de vida. Uno de los aspectos que se ve más afectado en los niños que se encuentran en la etapa escolar a nivel primaria, es el desarrollo de habilidades cognitivas, la cual es vital como parte de su desarrollo integral.

El presente trabajo, pretende dar a conocer de manera clara sobre este tipo de discapacidad y a través de una propuesta de intervención, estimular las habilidades cognitivas en alumnos de educación primaria que presentan discapacidad intelectual.

**Palabras Clave:** discapacidad intelectual, educación especial, estimulación cognitiva.

## ABSTRACT

People with intellectual disabilities face various problems throughout their daily lives, because due to their cognitive limitations, live dispersed in society, preventing them to develop and improve their quality of life. One aspect that is most affected in children who are at school age at the primary level is the development of cognitive skills, which is vital as part of their overall development.

This paper, aims to show clearly this type of disability and through a proposed intervention, stimulate cognitive skills in primary school children having intellectual disabilities.

**Keywords:** intellectual disability, special education, cognitive stimulation.

## INTRODUCCIÓN

En las épocas antiguas, las personas con algún tipo de discapacidad intelectual, han sido consideradas como oligofrénicos, enfermos, anormales, retrasados mentales, entre otras, y de esta manera han sido relegados de la sociedad, por esta razón los espacios dedicados a ellos han sido pocos y había una tendencia a mantenerlos encerrados en sus casas ya que por pena o rechazo social, no les permitían que salieran libremente a desarrollar todas sus habilidades; en la actualidad, la forma de entender a la discapacidad intelectual, ha tomado un nuevo rumbo, así “la discapacidad intelectual”, no define ni condena irreversiblemente a la persona, sino que nos prepara hacia una situación que exige una atención especial para potenciar sus capacidades (González, J. 2003).

Pese a que en la actualidad, se busca que las personas con Discapacidad Intelectual(DI), se integren a la sociedad, éstas se enfrentan día a día a obstáculos o retos que tienen que superar por sí mismos, sin embargo, la sobreprotección que se tiene con estas personas, lleva a subestimar las capacidades de estos individuos, bajo el supuesto de facilitarles las cosas, de no presionarlos, etc.; de esta manera su grado de autonomía se va disminuyendo, no obstante estas personas necesitan ser apoyadas y orientadas para romper con esas barreras que le impiden su desarrollo.

Las personas con DI, presentan algunas limitaciones en ciertas áreas para atender lo que sucede a su alrededor, realizar alguna acción, comunicarse, o en su área académica, por lo que es necesario que se les proporcione algún tipo de ayuda, ya que si no, será casi imposible que desarrollen otras habilidades. Por lo que es importante que se les brinden diversas herramientas, o situaciones en donde se pongan en práctica habilidades, para que puedan realizar por si solos, algunas actividades que les permitan desenvolverse con mayor facilidad en el contexto académico y social.

Por lo anterior, el objetivo principal de este trabajo es desarrollar a través de un taller intensivo, las funciones cognitivas en los niños que presentan discapacidad intelectual en etapa escolar.

El taller, representa una herramienta de apoyo a todos los profesionales a fines al área de educación especial, siendo de utilidad para los docentes, psicólogos, y demás profesionistas que atiendan alumnos con Discapacidad Intelectual desarrollando la esfera cognitiva a través de diversas actividades. El taller tiene como objetivo, estimular el área cognitiva del alumno a través de la estimulación cognitiva, dicha estimulación pretende integrar todo un conjunto de técnicas y estrategias sistemáticas y estandarizadas para activar y ejercitar las distintas capacidades y funciones cognitivas del individuo, con el fin último de mejorar su rendimiento (García, J. 2009).

El presente trabajo consta de 3 capítulos:

En el primer capítulo, “La Discapacidad Intelectual en el marco de la educación especial”, se hace una revisión del concepto y lo que él conlleva, como son: los antecedentes históricos, su etiología, la evaluación, diagnóstico y sobre las Necesidades Educativas Especiales (NEE).

En el segundo capítulo, “La atención de las personas con discapacidad intelectual en México”, se dedica a hacer una revisión histórica del concepto de la educación especial, y de cuáles son las metas de la educación especial en México, así también se irán desglosando cada uno de los servicios de apoyo de la educación especial en México y una breve descripción de los distintos modelos de atención en educación especial.

En el tercer capítulo “Habilidades cognitivas en la Discapacidad Intelectual”, se hace una breve revisión de los conceptos de atención, percepción y memoria, así como la definición del concepto de estimulación cognitiva.

El último apartado, constituye la propuesta del “Taller intensivo de desarrollo cognitivo para alumnos de educación primaria que presentan discapacidad intelectual”, cuyos objetivos van dirigidos a mejorar las funciones cognitivas de los alumnos. Por último se presenta la discusión, los alcances y limitaciones, y los anexos de esta propuesta de intervención.

# **CAPÍTULO 1“LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL EN EL MARCO DE LA EDUCACIÓN ESPECIAL“**

El término discapacidad intelectual ha cambiado a lo largo de los años de manera significativa, se le ha denominado retraso mental, oligofrenia, discapacidad mental, deficiencia intelectual, debilidad mental entre otros, con ello, las personas con este tipo de discapacidad han recibido varias denominaciones reflejando en ellas diferentes valorizaciones, no siempre aceptables y positivas.

A continuación, en este capítulo se hace una breve revisión histórica del concepto y lo que él conlleva, así como sus antecedentes, su etiología, la evaluación, diagnóstico y sobre las Necesidades Educativas Especiales (NEE), es así como este primer capítulo abre y aclara el panorama de lo que es la discapacidad intelectual (DI).

## **1.1 Antecedentes**

La atención a las personas con discapacidad intelectual ha estado presente a lo largo de toda la humanidad. En la literatura griega aparecen referencias sobre personas que presentaban diversos trastornos físicos y mentales, entre ellos, lo que hoy se consideraría como discapacidad intelectual. En la cultura egipcia, también existen registros de personas que sufrían algún tipo de discapacidad. En la Europa medieval, los retrasados mentales eran considerados como caprichos de la naturaleza y en algunos casos aceptados como bufones, o se les consideraba seres malignos relacionados con el diablo. Sin embargo, la comprensión de la naturaleza de la discapacidad intelectual y su diagnóstico se han desarrollado muy lentamente (Verdugo ,1995).

Ortiz (2000), menciona que Scheerenberger en 1980, afirmaba que en la Edad Media, aquellos que de algún modo eran considerados anormales, eran olvidados, rechazados e incluso temidos. Se va configurando así un concepto de la anormalidad y del defecto que conduce al rechazo social, al temor y hasta la

persecución, tanto por parte de los poderes civiles como religiosos, por confundirlos con locos, herejes, embrujados, delincuentes, vagos, maleantes o seres prostituidos.

Siguiendo a Ortiz (2000), en el Renacimiento se tuvo un trato más humanitario hacia el colectivo de personas marginadas en general. Desde las órdenes religiosas se da un paso adelante al considerar a los deficientes como personas, si bien la atención educativa se inicia más bien con los deficientes sensoriales que con los mentales.

González, J. (2003), refiere a Scheerenberger en 1984, que para el siglo XIX supone un nuevo cambio en la comprensión de estas personas, antes de 1800, no existía ningún trabajo de interés sobre la Discapacidad Intelectual (DI). Su estudio científico se inicia en ese siglo, por lo que se le ha denominado “La Era del Progreso”.

Por otro lado, Verdugo (1995), enfatiza que hasta el siglo XIX el retraso mental no tuvo una conceptualización claramente diferenciada de otras patologías. En los primeros trabajos no se diferenciaba al deficiente mental del sordomudo, criminal, epiléptico o loco. Se consideraba a menudo como una variante de la demencia. Por otro lado se entendía frecuentemente que sus causas estaban relacionadas con una patología biológica.

Sánchez Palomino y González (1998), sitúan a principios del siglo XIX, el comienzo de la rehabilitación de los subnormales, en donde en 1789 Pinel intervino en el estudio de un caso clínico, “el salvaje de Aveyron”, el cual probablemente se trataba de un débil mental, pero gracias a los informes de Pinel, en el instituto de Sordomudos de París se intentó la rehabilitación de subnormales.

A principios del siglo XIX, Jean Marc Gaspard Itard se convirtió en una de las primeras personas en concentrarse en la educación de niños con retraso mental. Itard estuvo influenciado por la filosofía de Jonh Locke, quién creía que el ambiente es el único determinante del desarrollo y del conocimiento de una persona. A su vez, Itard influyó en el trabajo de otros precursores de la educación

especial del siglo XIX, como María Montessori en Italia y Edouard Seguin en Francia (Romaine, 1999).

Sánchez y González (1998), describen que en 1818 el psiquiatra francés Esquirol, propuso el término “idiota” para las personas con DI y los define como seres que no han desarrollado sus facultades intelectuales, no son enfermos y no pueden recuperarse. La colaboración entre Seguin (educador) y Esquirol (psiquiatra), constituye el primer equipo médico pedagógico.

A principios del siglo XX, Alfred Binet, en Francia, desarrolló las primeras pruebas de inteligencia y la finalidad era determinar cuáles niños del sistema público de escuelas, necesitaban instrucción especializada. En estados unidos de América en la misma época, en las escuelas públicas, se abrieron clases para niños con retraso mental, se utilizaron pruebas de inteligencia para diagnosticar el retraso mental de manera estandarizada. Henry Herbert Goddard ideó un sistema para clasificar el retraso mental con base en la edad mental, de acuerdo a los resultados, quienes tenían una edad mental de menos de dos años se clasificaban como idiotas, aquellos cuya edad mental variaba entre tres y siete años imbeciles, y los de siete a doce, como débiles intelectuales (Romaine, 1999).

Para la década de los 50, se crean organizaciones y asociaciones de padres de niños discapacitados intelectuales y se organizan clases especiales, talleres protegidos y programas recreativos. Así mismo en USA se crea la National Association For Retarded Children (NARC) González, J. (2003).

En los años 70's se considera un hecho importante ya que se reconoce que las personas con retardo mental, tienen los mismos derechos legales que los demás ciudadanos, incluyendo servicios de tratamiento como la atención médica, psicológica y educativa. A partir de la década de los 70's y siguientes, existe una palabra que define la orientación actual, es la de “normalización” (Mikkelsen, 1969).

Por otro lado, en México a partir del siglo XIX, empieza la tendencia por dar educación a las personas que presentaban discapacidad, esto fue gracias a la primera iniciativa durante el gobierno de Don Benito Juárez García, el cual da inicio con la creación de la Escuela Nacional de Sordos (1867), y la Escuela Nacional de Ciegos (1867).

Es así como a lo largo del tiempo se ha ido transformando la atención y el concepto que se tiene hacia los alumnos que presentan alguna discapacidad intelectual, se les conceptualizó como: anormales, retardados, idiotas, imbéciles débiles mentales, y anormales psíquicos.

En el siglo XIX, fue donde se les denomina retrasado mental. Sin embargo para la segunda mitad del siglo XX, se empiezan a producir transformaciones que ponen el acento, sobre todo, en el origen social de las discapacidades y principalmente, en la prevención, la rehabilitación y la inserción comunitaria. Se favorecen los centros de salud y los servicios comunitarios; así como los "centros especiales" de educación o trabajo, se defiende la inclusión y normalización escolar y laboral con los apoyos necesarios (Pereda *et. al.*, 2003).

Sin embargo, a mediados del siglo XX aún se creía que las personas con discapacidad se desarrollaban mejor en ambientes creados especialmente, para ellos y sus necesidades., es así como empieza la creación de escuelas especiales, centros de trabajo y de recreación (Priante, 2003).

Finalmente fue en el año 2002, en el cuál la Asociación Americana sobre Retraso Mental (AARM) lo define como Discapacidad Intelectual.

En los párrafos anteriores se ha descrito los acontecimientos más trascendentales del origen de la discapacidad intelectual y como tuvo lugar en el marco de la educación especial en nuestro país. En el siguiente subtema, se explicará de manera específica el concepto que se usa actualmente.

## 1.2 ¿Qué es la Discapacidad Intelectual?

La definición de la discapacidad intelectual (DI) a lo largo del tiempo ha utilizado diferentes términos, los más conocidos son: retraso mental, debilidad mental, imbecilidad y deficiencia mental, dichos términos se han utilizado para poder describir la discapacidad intelectual.

Definir la DI es tarea compleja ya que se trata de un fenómeno multidimensional, aunque no se trate de una enfermedad, generalmente se origina desde el ámbito médico, por ello aún prevalece el término de “retraso mental” en las siguientes definiciones aportadas:

La Organización Mundial de la Salud, OMS (1992), en la décima versión de la *Clasificación Internacional de Enfermedades y Trastornos Relacionados con la Salud*, más conocido como CIE-10, define:

El “retraso mental”, es un trastorno definido por la presencia de un desarrollo mental incompleto o detenido, caracterizado principalmente por el deterioro de las funciones concretas de cada época del desarrollo y que contribuyen a nivel global de la inteligencia, tales como las funciones cognoscitivas, las del lenguaje, las motrices y la socialización. El “retraso mental” puede acompañarse de cualquier otro trastorno somático o mental.  
p. 277.

La American Psychiatric Association, APA (2002), en su *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (DSM-IV-TR), edición de 2005, define:

La característica principal del “retraso mental” es un funcionamiento intelectual general significativamente por debajo de la media, acompañado por limitaciones significativas en el funcionamiento adaptativo en al menos dos de las siguientes áreas de habilidades: comunicación, autocuidado, vida en el hogar, habilidades sociales/interpersonales, uso de los recursos

comunitarios, autodirección, habilidades académicas funcionales, empleo, ocio, salud y seguridad. La edad de aparición debe ser antes de los 18 años. El “retraso mental” tiene muchas etiologías diferentes que afectan el funcionamiento del sistema nervioso central. p. 47.

La Asociación Médica Americana, AMA (1965), en Czornyj y Fejerman (2010), define al “retraso mental” como un “*Funcionamiento significativamente inferior al normal que se manifiesta en el curso del desarrollo y se traduce por falta de una adecuada conducta adaptativa*”.

La discapacidad intelectual, es caracterizada por las limitaciones en el funcionamiento intelectual, y se traduce en la necesidad de proveer ayudas extraordinarias para que las personas participen de las actividades implicadas en el funcionamiento típico del ser humano (Wehmeyer et al. 2008).

El término de retraso mental se ha empleado tanto por la Asociación Americana sobre Retraso Mental (AAMR) como por la Asociación de Psiquiatría Americana (APA) de las últimas décadas.

No obstante, en los últimos años cobra cada vez más peso el término discapacidad intelectual. Organizaciones y Asociaciones como la FEAP (Confederación Española de Organizaciones a favor de las personas con Discapacidad Intelectual) o la IASSID (International Association for the Scientific Study of Intellectual Disabilities) utilizan ya el término de discapacidad intelectual frente al de retraso mental (Voces 2002) y la propia AAMR ha cambiado en la actualidad su nombre por el de Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD).

De igual modo, la clasificación Internacional de la Discapacidad de la Organización Mundial de la Salud propuso el uso del término discapacidad, que engloba las deficiencias, las limitaciones en la actividad o las restricciones en la participación (OMS, 2001).

Sin embargo, García (2005), en Luckasson y cols (2002), menciona que la definición más actualizada, es la que hace la Asociación Americana sobre Retraso Mental (AARM) en 2002, plantea que:“Retraso Mental es una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y la conducta adaptativa tal como se ha manifestado en habilidades prácticas, sociales y conceptuales. Esta discapacidad comienza antes de los 18 años” p.8.

Como apunta Verdugo (2003), la aplicación de la definición propuesta parte de cinco premisas esenciales para su aplicación (p. 5):

1. Las limitaciones en el funcionamiento presente deben considerarse en el contexto de ambientes comunitarios típicos de los iguales en edad y cultura.
2. Una evaluación válida ha de tener en cuenta la diversidad cultural y lingüística, así como diferencias en comunicación y en aspectos sensoriales, motores y comportamentales.
3. En un individuo las limitaciones a menudo coexisten con capacidades.
4. Un propósito importante de describir limitaciones es el desarrollar un perfil de los apoyos necesarios.
5. Si se ofrecen los apoyos personalizados apropiados durante un periodo prolongado, el funcionamiento en la vida de las personas con retraso mental generalmente mejorará.

El enfoque de la definición de discapacidad intelectual propuesto es un modelo teórico multidimensional tal como se muestra en la Figura 1.

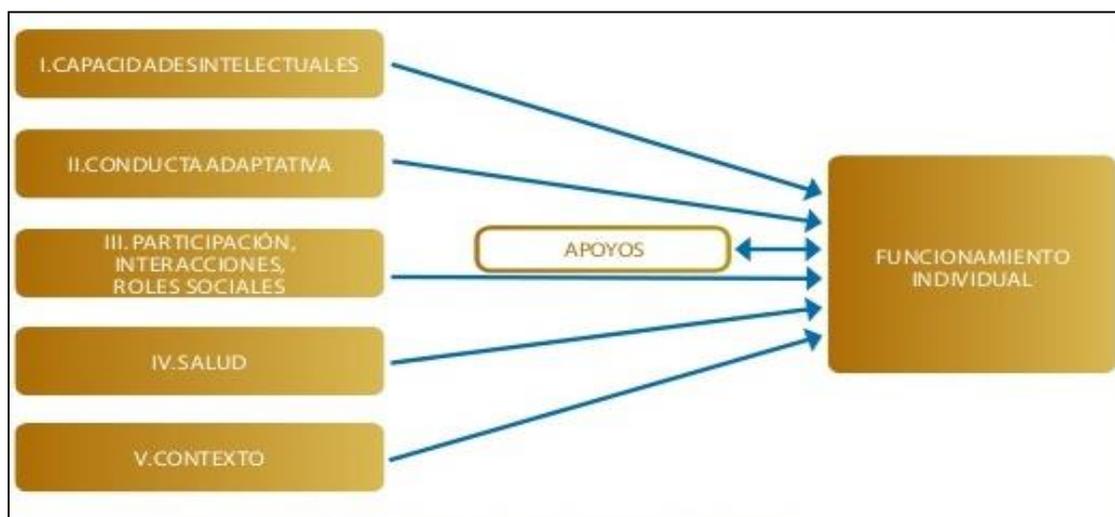


Figura 1. Modelo teórico de retraso mental en Luckasson y cols, (2002).

El primer planteamiento multidimensional de la discapacidad intelectual se produjo en el año 1992 con la intención de eliminar el reduccionismo, y la excesiva confianza, en el uso de tests dirigidos a diagnosticar el CI. Asimismo, se planteó un giro determinante en el proceso de evaluación, buscando obtener información sobre las 6 necesidades individuales en diferentes dimensiones que luego debían relacionarse con los niveles de apoyo apropiados. En definitiva, se planteaba unir estrechamente la evaluación con la intervención o apoyo a la persona, y hacerlo teniendo en cuenta aspectos personales y ambientales que pueden variar en el tiempo.

Estos aspectos serán mantenidos en la definición actual, pero se modifican algunas dimensiones para acomodar el sistema a lo que la investigación y conocimiento nos han permitido avanzar en estos años (Verdugo 2003).

Las cuatro dimensiones del sistema propuesto en el año 1992 fueron las siguientes:

Dimensión I: Funcionamiento Intelectual y Habilidades Adaptativas

Dimensión II: Consideraciones Psicológicas / Emocionales

Dimensión III: Consideraciones Físicas / Salud / Etiológicas

Dimensión IV: Consideraciones Ambientales

La definición del año 2002 propone un nuevo sistema con las siguientes dimensiones:

Dimensión I: Habilidades Intelectuales

Dimensión II: Conducta adaptativa (conceptual, social y práctica)

Dimensión III: Participación, Interacciones y Roles Sociales

Dimensión IV: Salud (salud física, salud mental, etiología)

Dimensión V: Contexto (ambientes y cultura)

Las cinco dimensiones propuestas abarcan aspectos diferentes de la persona y el ambiente con vistas a mejorar los apoyos que permitan un mejor funcionamiento individual. Frente a las cuatro dimensiones planteadas en la novena edición de la definición de retraso mental de la AAMR, en esta ocasión se proponen cinco. Lo más destacable es la introducción de la dimensión de Participación, Interacciones y Roles Sociales. Asimismo, se plantean dimensiones independientes de Inteligencia y de Conducta Adaptativa. Además, se amplía la dimensión de Salud para incluir la salud mental, desapareciendo así la dimensión sobre consideraciones psicológicas y emocionales que se había propuesto en el año 1992. Otro cambio importante se refiere a la ampliación de la dimensión 'contexto' que pasa también a tener en cuenta la cultura junto a los aspectos ambientales (Verdugo 2003).

Con esta definición se comienza a entender la discapacidad como un estado de funcionamiento de la persona, no debe entenderse como un elemento propio únicamente de la persona, se debe considerar la discapacidad como una expresión de la interacción entre la persona y el entorno dejando por tanto de identificarla como una característica de la misma (ya no se entiende como tener un color u otro de ojos, sino como estar o no delgado), ya que esta característica no es permanente o inmutable y puede variar significativamente en función de los apoyos que reciba la persona.

En el próximo apartado se dará lugar a las causas que originan la discapacidad intelectual.

### **1.3 Etiología de la Discapacidad Intelectual**

Actualmente, muchos padres de familia que tienen un niño con discapacidad intelectual (DI), se cuestionan cuáles fueron las causas por el cual naciera o estuvieran así, algunos tienden a culparse por el estado de su hijo, creen que han sido castigados divinamente o son resultado de algún fenómeno natural y no tuvieron cuidado de ello.

Sin embargo, existen diversas causas para las que un niño presente DI, por lo cual será de vital importancia establecer la etiología, para así poder enriquecer el diagnóstico, ya que este servirá de base para estructurar los sistemas de apoyo que requerirá la persona. Si se tiene una buena atención profesional, la persona que presenta DI puede mejorar sus capacidades intelectuales, sociales y prácticas.

Según la AAMR (2006), la etiología de la DI, tiene un carácter multifactorial, interviniendo cuatro categorías de factores de riesgo (biomédicos, sociales, conductuales y educativos) que interactúan a lo largo de la vida del sujeto y entre generaciones de padres a hijos. La determinación de estos factores puede, sobre todo en algunos de ellos, ofrecer oportunidades para prevenir la discapacidad.

Los factores de riesgo, antes aludidos se agrupan en cuatro grupos o categorías:

- Biomédicos: son los relacionados con procesos biológicos, como los trastornos genéticos o los relacionados con la nutrición.
- Sociales: vinculados con la interacción social y familiar como la estimulación en la infancia temprana o la respuesta de los adultos ante los problemas de los hijos.
- Conductuales: asociados a comportamientos inadecuados, como actividades lesivas (ej. maltrato) o consumo de sustancias por parte de los padres.
- Educativos: relacionados con posibilidad de disponer de una atención educativa que favorezca el desarrollo cognitivo y las habilidades adaptativas.

En la tabla 1, propuesta por la AAMR (2006), presenta los factores de riesgo, según el momento de la vida del sujeto:

Tabla 1 Factores de riesgo de la Discapacidad Intelectual (AAMR, 2006).

MOMENTOS	BIOMÉDICOS	SOCIALES	CONDUCTUALES	EDUCATIVOS
<b>Prenatal</b>	<p>Trastornos Cromosómicos.</p> <p>Trastornos asociados a un solo gen.</p> <p>Trastornos Metabólicos.</p> <p>Disgénesis Cerebrales.</p> <p>Enfermedades maternas.</p> <p>Edad de los padres.</p>	<p>Pobreza.</p> <p>Malnutrición maternal.</p> <p>Violencia doméstica.</p> <p>Falta de cuidados prenatales.</p>	<p>Consumo de drogas por los padres.</p> <p>Consumo de alcohol por los padres.</p> <p>Consumo de tabaco por los padres.</p> <p>Inmadurez de los padres.</p>	<p>Discapacidad cognitiva sin apoyos de los padres.</p> <p>Falta de apoyos para la paternidad.</p>
<b>Perinatal</b>	<p>Prematuridad.</p> <p>Lesiones en el nacimiento.</p> <p>Trastornos neonatales.</p>	<p>Falta de cuidados en el nacimiento.</p>	<p>Rechazo de los padres a cuidar al hijo.</p> <p>Abandono del hijo por parte de los padres.</p>	<p>Falta de informes médicos sobre servicios de intervención tras el alta médica.</p>

<p><b>Postnatal</b></p>	<p>Traumatismo craneoencefálico.</p> <p>Malnutrición.</p> <p>Meningoencefalitis.</p> <p>Trastornos epilépticos.</p> <p>Trastornos degenerativos.</p>	<p>Hijos con deficiencias cuidador.</p> <p>Falta de estimulación.</p> <p>Pobreza familiar.</p> <p>Enfermedad crónica en la familia.</p> <p>Institucionalización.</p>	<p>Maltrato y abandono infantil.</p> <p>Violencia Doméstica.</p> <p>Medidas de seguridad inadecuadas.</p> <p>Deprivación social.</p> <p>Conductas problemáticas del niño.</p>	<p>Deficiencias parentales.</p> <p>Diagnóstico tardío.</p> <p>Inadecuados servicios de intervención temprana.</p> <p>Inadecuados servicios educativos especiales.</p> <p>Inadecuado Apoyo familiar.</p>
-------------------------	--	--	---	---

## **1.4 Evaluación y diagnóstico de las personas con DI.**

Evaluar y conocer el diagnóstico es de gran importancia, ya que con base a esto, permite generar, modificar o adaptar estrategias, con el fin de brindar el apoyo necesario para las necesidades específicas de cada persona, tomando en cuenta siempre su contexto.

De acuerdo con la AAMR (2002), el proceso de evaluación en la Discapacidad Intelectual (DI), comprende tres funciones diferentes: diagnóstico, clasificación y planificación de los apoyos. Esto implica que antes de iniciar el proceso siempre se deben saber los propósitos para ello.

Para hacer un adecuado diagnóstico es importante seguir un proceso de tres funciones diferentes, el cual se explican de la siguiente manera:

- **Diagnóstico:**

La primera función se dirige a diagnosticar la DI, para lo que se plantean tres criterios. (Verdugo, 2003).

1. Limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual (CI menor de 70-75).
2. Limitaciones significativas en la conducta adaptativa.
3. La edad de aparición ha sido anterior a los 18 años.

- **Clasificación y Descripción:**

La segunda función del proceso se centra en la clasificación y descripción, persiguiendo la identificación de las capacidades y debilidades en las cinco dimensiones propuestas (Verdugo, 2003).

1. Capacidades Intelectuales
2. Conducta Adaptativa
3. Participación, Interacción y Roles Sociales
4. Salud (física, mental y etiología)
5. Contexto (ambiental y cultural)

- Perfil de necesidades de apoyos:

El proceso de tres funciones finaliza con el establecimiento del perfil de necesidades de apoyo en nueve áreas (Verdugo, 2003).

1. Desarrollo humano
2. Enseñanza y educación
3. Vida en el hogar
4. Vida en la comunidad
5. Empleo
6. Salud y seguridad
7. Conductual
8. Social
9. Protección y defensa

El funcionamiento individual resulta de la interacción de apoyos con las dimensiones de Habilidades Intelectuales, Conducta Adaptativa, Participación, Interacciones y Roles Sociales, Salud y Contexto. La evaluación de las necesidades de apoyo puede tener distinta relevancia, dependiendo de si se hace con propósito de clasificación o de planificación de apoyos. (Luckasson y cols., 2002, p. 145).

- Proceso de evaluación y planificación de apoyos:

El proceso de evaluación y planificación de los apoyos propuestos por la AAMR se compone de cuatro pasos (Verdugo, 2003).

- 1) Identificar las áreas relevantes de apoyo: entre las nueve anteriormente citadas.
- 2) Identificar las actividades de apoyo relevantes para cada una de las áreas: de acuerdo con los intereses y preferencias de la persona, y con la probabilidad de participar en ellas por la persona y por el contexto.
- 3) Valorar el nivel o intensidad de las necesidades de apoyo.
- 4) Escribir el Plan Individualizado de Apoyos que refleje al individuo.

A continuación se hace una breve revisión del concepto de las Necesidades educativas especiales (NEE).

### **1.5 Concepto de Necesidades Educativas Especiales**

El término Necesidades Educativas Especiales (NEE) aparece por primera vez en el informe Warnock (1978), sirviendo de base en 1981 a la Ley de Educación en Gran Bretaña (Sola y López, 2001). En dicho informe se rompe el paradigma de los esquemas de esa época sobre la Educación Especial.

Según el Centro Nacional de Recursos para la Educación Especial, un alumno tiene NEE cuando presenta dificultades mayores que el resto de los alumnos para acceder a los aprendizajes que se determinan en el currículo que le corresponde por su edad (bien por causas internas, por dificultades o carencias en el entorno sociofamiliar o por una historia de aprendizaje desajustada) y necesita, para compensar dichas dificultades, adaptaciones de acceso y/o adaptaciones curriculares significativas en varias áreas de ese currículo. Sánchez, et al. (1998).

Siguiendo a Sánchez, et al. (1999), enfatizan a Brennan en 1988 a partir del informe Warnock (1978), el cual se establece las definiciones de NEE y educación especial, indicando que las NEE surgen como una deficiencia (que puede ser física, sensorial, intelectual, emocional, social o cualquier combinación de éstas) afecta al aprendizaje de manera que hace necesarios algunos o todos los accesos especiales al currículo, especial o modificado, o a unas condiciones de aprendizaje especialmente adaptadas para que el alumno sea educado adecuada y eficazmente.

Carrillo (2009), por su parte indica que en una revisión realizada por Cañedo (2000), las NEE aparecen cuando un alumno presenta un ritmo para aprender muy distinto al de sus compañeros y los recursos disponibles en su escuela son insuficientes para apoyarlo en la adquisición de los contenidos establecidos en los planes y programas de estudio; por lo tanto, requiere de recursos mayores o diferentes, que pueden ser profesionales, materiales, arquitectónicos y/o curriculares. Así, si un niño requiere un ajuste en la luz del salón por presentar problemas visuales, o bien requiere de una rampa para poder desplazarse en la escuela, tiene una necesidad educativa especial. De igual forma, quien requiere de una modificación en el currículo escolar para comprender la lectura o para comprender las matemáticas también presenta una NEE, porque requiere de una modificación a lo que actualmente se tiene en la escuela, ya sea de recursos, de material o de métodos.

Para dar respuesta a las necesidades educativas especiales se siguen una serie de pasos:

En primer lugar se identifican y valoran las NEE; es aquí donde se utilizan algunas pruebas y entrevistas para tomar decisiones sobre los objetivos y metas educativas mediante la evaluación psicopedagógica. Posteriormente se elabora una propuesta curricular individualizada, que determina las actuaciones educativas especiales, tales como adaptaciones al currículo (recursos materiales y

espaciales) o adaptaciones curriculares (metodología de enseñanza). Finalmente se evalúan los criterios de promoción, que se refieren al diseño de procedimientos para la evaluación (Ortiz, 1995).

Es así como se puede concluir, que el concepto se centra más en la búsqueda de las soluciones que permitan el desarrollo óptimo de las capacidades y actitudes.

El objetivo principal de la identificación de las NEE es: “Integrar al alumno, mediante un cambio curricular”. Sin embargo, esta definición se vuelve muy amplia ya que no es lo mismo una persona que tiene una NEE porque tiene una “discapacidad intelectual”, a una persona que presenta problemas emocionales y afectivos.

Debido a esto, la educación especial “es la combinación del currículum, enseñanza, apoyo y condiciones de aprendizaje necesarias para satisfacer las necesidades educativas especiales del alumno de manera adecuada y eficaz” (Brennan, K. Wilfred, 1988).

En el siguiente capítulo, se hará un breve recorrido por el tema de la atención a las personas con discapacidad intelectual en México.

## **CAPÍTULO 2 “LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL EN MÉXICO”**

La educación especial se ha ido transformando en las últimas décadas, sin embargo, hoy en día, este tipo de educación especializada, cobra vital importancia y relevancia social ya que tiene el fin de que las personas que requieran de esta, se adapten e integren a la sociedad desarrollando sus habilidades tanto físicas, sociales e intelectuales.

De acuerdo a la Secretaría de Educación Pública SEP, (2006), la aparición de las instituciones de educación especial en México se remonta a mediados del siglo XIX, durante el período presidencial de Benito Juárez, quien fundó en 1867 la Escuela Nacional para Sordos y en 1870 la Escuela Nacional de Ciegos.

A partir de este hecho, algunos hitos históricos marcan el desarrollo de las Instituciones de Educación Especial en el país, según Ortiz (1995):

- En 1914 el Dr. José de Jesús González, científico precursor de la educación especial para personas con retraso mental, organizó una escuela especial en la Ciudad de León, Guanajuato.
- Entre 1919 y 1927, se fundaron en la capital del país dos escuelas de orientación para varones y mujeres, y empezaron a funcionar grupos de capacitación y experimentación pedagógica de atención para personas con retraso mental en la Universidad Nacional Autónoma de México (Canton, Sánchez y Sevilla, 1997).
- En 1935, el Dr. Roberto Solís Quiroga, promotor de educación especial en México y el resto de América, planteó al entonces Ministro de Educación Pública, el Lic. Ignacio García Téllez, la necesidad de institucionalizar la educación especial en nuestro país. Como resultado de esta iniciativa, incluyó en la Ley orgánica de Educación un aparatado referente a la protección de las personas con retraso mental por parte del Estado.

- En 1935, se creó el Instituto Médico-Pedagógico especializado en la atención de la persona con discapacidad mental.
- El 7 de junio de 1943, se inauguró la Escuela de Formación Docente para Maestros Especialistas en el mismo local del Instituto Médico-Pedagógico.
- En 1970-1976 (sexenio de Luis Echeverría), el gobierno reconoce la problemática de la deserción escolar en el país (48% aproximadamente) y creó los centros de atención psicopedagógica conocidos como Centros de Rehabilitación y Educación Especial (CREE), los cuales permitieron atender a un mayor número de personas con requerimientos de Educación Especial a un costo menor.
- En 1995, se forma en Los Pinos la Comisión Nacional Coordinadora para el Desarrollo del Programa Nacional para el Bienestar y la Incorporación al Desarrollo de la Personas con Discapacidad.

Se ha descrito anteriormente una revisión sobre los principales acontecimientos que dieron pie a la creación de la Educación Especial en México. Ahora en el siguiente subtema se analizará el concepto de Educación Especial.

## **2.1 La Educación Especial en México**

Usualmente la Educación Especial se asocia con una población que presentan leves o graves disfunciones, debidas a diversas causas, y a los educadores, que intervienen para tratar de dar respuestas, a través de la intervención educativa satisfactoria para las necesidades de la población. Pero para definir esta disciplina, hay que ir más allá. Hay que tener en cuenta “unos referentes y una realidad contextual, que son los que ayudarán a delimitar los parámetros que van incluidos en su definición” (Torres, 1999).

Una de las definiciones mayoritariamente aceptada por la comunidad científica ha sido la proporcionada por la UNESCO (1983), quién define la Educación Especial como:

*“una forma de educación destinada a aquellos que no alcanzan o que es improbable que alcancen, a través de las acciones educativas normales, los niveles educativos, sociales, y otros apropiados a su edad, y que tiene por objeto promover su progreso hacia esos niveles”.*

En el ámbito mexicano, en el año de 1993, se promulgó el artículo 41 de la Ley Federal de Educación, el cual establece:

“La educación especial está destinada a personas con discapacidad, transitoria o definitiva, así como a aquellas 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”.

Por otro lado, la secretaría de educación pública (SEP), define a la educación especial como una modalidad de atención de la Educación Básica cuyo enfoque es la Educación Inclusiva, el cual permite reconocer la variedad de sujetos y contextos inmersos en el ámbito escolar. Plantea el reconocimiento de las diferencias y el respeto de la diversidad como un aspecto de enriquecimiento. Considera la atención de alumnos de acuerdo a sus necesidades educativas y hace énfasis en la Educación para Todos, eliminando cualquier tipo de barrera para el aprendizaje y la participación social de las niñas, niños y jóvenes que asisten a las escuelas.

En el marco internacional, encontramos que autores como Taylor y Sternberg en 1989, mencionan que:

*“La Educación Especial consiste en ofrecer instrucción que haya sido diseñada específicamente para hacer frente a las necesidades educativas de alumnos excepcionales e implica el ambiente físico, los procedimientos de enseñanza, el contenido de la enseñanza, el uso del material psicopedagógico y el equipo pedagógico.”*

Otro importante autor Ainscow (1995), sostiene que la educación especial es una respuesta educativa que divide al alumnado, el cual debe ser enseñado de forma diferente, por personal diferente y, si es posible, en lugares diferentes. Desde esta perspectiva, se plantean las siguientes premisas:

- Hay alumnado que es diferente al resto, los que se denominan especiales.
- Este alumnado especial, necesita ayudas especiales para ser educado.
- Si este alumnado es diferente, se debe a limitaciones o deficiencias personales, que se traducen en problemas de aprendizaje.
- Las ayudas que requieren, las pueden obtener más fácilmente en grupos de personas con los mismos problemas, ya que así el proceso se hace homogéneo.
- A esto se le denomina discriminación positiva.
- Si se considera que hay un grupo catalogado como especial, entonces el resto es el grupo normal.

Por otro lado, Ríos (2005), destaca a Mayor en 1988 definiendo que el objeto de la Educación Especial es toda intervención educativa orientada a lograr la optimización de las posibilidades de los sujetos excepcionales.

En cambio Garanto (1993), en Homero (2014), menciona que la Educación Especial ya no puede entenderse como la educación de un tipo determinado de personas, sino como un conjunto de recursos educativos puestos a disposición de los alumnos que, en algunos casos, podrán necesitarlos de forma temporal y, en otros, de forma más continuada y permanente.

Es la respuesta o tratamiento de las necesidades especiales de un niño con el fin de aproximarlos a los objetivos propuestos.

Actualmente la educación especial, es un concepto mucho más global y dinámico que en otras épocas, deja de dar importancia al trastorno y se centra en la interacción entre los factores procedentes del sujeto y los procedentes del contexto, especialmente los educativos (Sánchez Palomino y Torres González, 1997-1998).

Diversos autores, coinciden que la educación especial, tiene como fin, brindar una educación de forma particular y especializada a las personas con necesidades educativas especiales, tomando en cuenta sus propias condiciones y el contexto en el que se desarrollan, dotando de los recursos necesarios para lograr en el individuo una autonomía personal, que les permita llegar a tener una mayor independencia dentro de la sociedad.

Una vez expuesta la definición del concepto de educación especial, se mencionan las principales metas que tiene la educación especial en nuestro país.

## **2.2 Metas de la educación especial en México**

Las prestaciones educativas especiales, deben formar parte de una estrategia global de la educación, para esto México ha desempeñado un papel importante, ya que ha atendido a las declaraciones universales que se han hecho al respecto de la educación especial y la atención a las personas con discapacidad.

En este sentido, en 1994, la UNESCO, en la declaración de Salamanca, muestra un cambio importante en la concepción de la educación especial y de la labor que realizan las personas que se ocupan de atender este campo y propone que:

“El desafío consiste ahora en formular las condiciones de una *“escuela para todos”*. Todos los niños y jóvenes del mundo tienen derecho a la educación, no son nuestros sistemas educativos los que tienen derecho a ciertos tipos de niños. Es el sistema escolar de un país el que hay que ajustar para satisfacer las necesidades de todos los niños”.

Esta declaración avaló en su momento, el movimiento universal hacia la integración educativa, ambiciosa meta que no llegó a consolidarse en todas partes y que sin embargo abrió las puertas a una nueva perspectiva acerca de la diferencia y de la diversidad.

Acorde a la propuesta de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), y de acuerdo con Arnaiz (2003), la educación especial pretende lograr nueve objetivos:

1. Desarrollo físico y adquisición de destrezas manipulativas, sensoriomotoras, de agilidad y fuerza corporal y de la educación deportiva.
2. Desarrollo de las estructuras mentales que han de conducir a la lógica del pensamiento.
3. Desarrollo de las capacidades de comprensión y expresión que favorezcan la comunicación.
4. Logro de una afectividad integrada como consecuencia de un desarrollo y control emocional que capacite para una adaptación positiva a la realidad.
5. Superación de las deficiencias que provocan y mantienen desequilibrios funcionales de la personalidad.
6. Adquisición y utilización funcional de comportamientos necesarios para la independencia, cuidado y autonomía.
7. Desarrollo de actitudes y conductas deseables que faciliten la autonomía, la adaptación y la integración social.
8. Adquisición de conocimientos necesarios para la vida práctica diaria.

9. Formación de actitudes personales, profesionales y sociales que posibiliten la integración social.

Por otro lado, los objetivos estratégicos del Programa General de Trabajo de la Dirección de Educación Especial (2002), están alineados a los siete objetivos generales planteados por la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, los cuales pretenden el logro de los resultados de aprendizaje de las y los alumnos, al brindar educación con calidad y equidad.

Los cuatro objetivos estratégicos son: la organización, el desarrollo de estrategias específicas, el desarrollo profesional y la vinculación, los cuáles se sintetizan de la siguiente manera:

- Fortalecer los procesos de gestión escolar e institucional como elementos que permitan la transformación de los servicios educativos.
- Desarrollar programas y estrategias específicas para la atención educativa de la población que presenta discapacidad, necesidades educativas especiales y aptitudes sobresalientes.
- Promover la formación permanente de los docentes, directivos, asesores técnicos y apoyos administrativos como un elemento de mejora para la atención educativa que se brinda en los servicios de Educación Especial.
- Fomentar la participación social y vinculación institucional de manera más eficiente en los procesos educativos.

En definitiva, lo fundamental reside en lograr un desarrollo integral en las personas con necesidades educativas especiales, el cual les permitirá adaptarse y progresar en los diferentes niveles del sistema educativo sin ser discriminados ni excluidos de la escuela.

Para esto, en nuestro país se crean diversos servicios de atención para las personas con necesidades educativas especiales, el cual se describen a continuación.

### **2.3 Servicios de apoyo de la educación especial en México**

A fines de 1970, por decreto presidencial, se creó la Dirección General de Educación Especial con la finalidad de organizar, dirigir, desarrollar, administrar y vigilar el sistema federal de educación especial y la formación de maestros especialistas. A partir de entonces, este servicio prestó atención a personas con deficiencia mental, trastornos de audición y lenguaje, impedimentos motores y trastornos visuales.

Durante la década de los ochenta, los servicios de educación especial se clasificaron en dos modalidades: los Indispensables y los complementarios.

Los de carácter indispensable eran: Centros de Intervención Temprana, Escuelas de Educación Especial y Centros de Capacitación de Educación Especial, el cual funcionaban en espacios específicos, separados de la educación regular, y estaban dirigidos a los niños, niñas y jóvenes con discapacidad. En esta modalidad, también estaban comprendidos los Grupos Integrados B para niños con deficiencia mental leve, así como los grupos integrados para hipoacúsicos, que funcionaban en las escuelas primarias regulares (SEP, 2006).

Los servicios complementarios se constituían por Centros Psicopedagógicos y los Grupos Integrados A, atendían a alumnas y alumnos inscritos en la educación básica general, que presentaban dificultades de aprendizaje, aprovechamiento escolar, lenguaje y conducta; esta modalidad también incluía las Unidades de Atención a Niños con Capacidades y Aptitudes Sobresalientes (CAS) (SEP, 2006).

Existían, además, centros que prestaban servicios de evaluación y canalización de los niños, como los Centros de Orientación, Evaluación y Canalización (COEC) (SEP, 2006). A fines de los años ochenta y principios de los noventa surgieron los Centros de Orientación para la Integración Educativa (COIE).

Por su parte, los Centros de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar (CAPEP) comenzaron a operar en 1965, iniciándose como un proyecto de atención de la Dirección General de Educación Preescolar para los niños de este nivel que, por diversas razones, presentaban dificultades en su desarrollo y aprendizaje (SEP , 2006).

A partir de 1993 como consecuencia del Acuerdo Nacional para la Modernización de la Educación Básica, la reforma al Artículo 3o constitucional y la promulgación de la Ley General de Educación, específicamente en lo referente a los Artículos 39 y 41, se impulsó un importante proceso de reorientación y reorganización de los servicios de educación especial que transformó las concepciones acerca de su función, reestructuró los servicios existentes y promovió la integración educativa.

La reorientación y reorganización de los servicios de educación especial tuvo dos propósitos principales: por un lado, combatir la discriminación, la segregación y el etiquetaje derivado de la atención a las niñas y los niños con discapacidad, que se encontraban separados del resto de la población infantil y de la educación básica general; la atención especializada era principalmente de carácter clínico terapéutico y, en ocasiones, atendía con deficiencia otras áreas del desarrollo, como el aprendizaje de la lectura, la escritura y las matemáticas(SEP, 2006).

Por otro lado, dada la escasa cobertura lograda hasta 1993, se buscó acercar los servicios de educación especial a los alumnos y las alumnas de educación básica que los requerían.

La reorganización de los servicios de educación especial se realizó del modo siguiente:

- a) Los servicios indispensables de educación especial se transformaron en Centros de Atención Múltiple (CAM). El CAM ofrecería atención en los distintos niveles de educación básica utilizando, con las adaptaciones pertinentes, los planes y programas de estudio generales, y formación para el trabajo. Asimismo, se organizaron grupos/grados en función de la edad de la población, lo cual congregó alumnos con distintas discapacidades en un mismo centro y/o grupo.

- b) Los servicios complementarios se transformaron en Unidades de Servicios de Apoyo a la Educación Regular (USAER) con el propósito de promover la integración de las niñas y los niños con necesidades educativas especiales a las aulas y escuelas de educación inicial y básica regular.
- c) Los Centros de Orientación, Evaluación y Canalización (COEC) y los Centros de Orientación para la Integración Educativa (COIE) se transformaron en Unidades de Orientación al Público (UOP), destinadas a brindar información y orientación a las familias y a los maestros sobre el proceso de integración educativa.
- d) Se promovió la transformación de los Centros de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar (CAPEP) en servicios de apoyo a la integración educativa en los jardines de niños (SEP, 2006).

Es importante señalar que más tarde, en el año 2000, se crearon tres Centros Regionales de Recursos de Información y Orientación para la integración educativa (CREO), en los estados de Campeche, Baja California y Nuevo León (SEP, 2006).

El propósito de estos centros era dar información y orientación al público en general sobre las distintas discapacidades (visual, auditiva, motora, intelectual y autismo) y sobre las necesidades educativas especiales, así como de los servicios educativos que atienden a esta población.

La reorientación de los servicios de educación especial tuvo como punto de partida el reconocimiento del derecho de las personas con discapacidad a la integración social y a una educación de calidad que propicie el máximo desarrollo posible de sus potencialidades (SEP, 2006).

Los servicios de apoyo de la educación especial son los encargados de apoyar el proceso de integración educativa de alumnas y alumnos que presentan necesidades educativas especiales, prioritariamente aquellas asociadas con discapacidad y/o aptitudes sobresalientes, en las escuelas de educación regular de los diferentes niveles y modalidades educativas.

Estos servicios promueven, en vinculación con la escuela que apoyan, la eliminación de las barreras que obstaculizan la participación y el aprendizaje de los alumnos, a partir de un trabajo de gestión y de organización flexible, de un trabajo conjunto y de orientación a los maestros, la familia y la comunidad educativa en general.

Los principales servicios de apoyo son:

- Las Unidades de Servicio de Apoyo a la Educación Regular (USAER)
- Centros de Atención Múltiple (CAM)
- Centros de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar (CAPEP)
- Centro de Recursos e Información para la Integración Educativa (CRIIE)

Las ayudas que ofrece el servicio de apoyo, deben encaminarse a lograr que la escuela adquiera elementos técnico-pedagógicos suficientes para dar respuesta de manera autónoma a las necesidades educativas especiales de los alumnos; en este sentido, el servicio de apoyo debe concebirse como una ayuda temporal a las escuelas de educación inicial y básica. Cuando la escuela cuenta con más elementos para la atención de los alumnos que presentan necesidades educativas especiales, puede apoyarse en los servicios de orientación de educación especial (SEP, 2006).

A continuación se explicará a detalle en qué consiste cada uno de los servicios de apoyo.

### **La Unidad de Servicios de Apoyo a la Escuela Regular (USAER):**

El Modelo de Atención de los Servicios de Educación Especial (MASEE) (2011), concibe a la USAER como:

“La instancia técnico operativa de Educación Especial ubicada en espacios físicos de educación regular, que proporciona apoyos técnicos, metodológicos y conceptuales en escuelas de educación básica mediante el trabajo de un colectivo interdisciplinario de profesionales. Dichos apoyos están orientados al desarrollo de escuelas y aulas inclusivas mediante el

énfasis en la disminución o eliminación de las barreras para el aprendizaje y la participación que se generan en los contextos”.

Su objetivo principal es:

Garantizar, corresponsablemente con la escuela regular, el derecho de todos los alumnos y las alumnas a recibir una educación de calidad, prestando especial atención a la población con discapacidad y aquéllos en riesgo de ser excluidos, marginados o de abandonar su proceso de escolarización, por falta de adecuación de los contextos a sus necesidades de aprendizaje.

En las escuelas, la USAER promueve las adecuaciones en sus contextos para disminuir o eliminar las barreras para el aprendizaje y la participación con el fin de que todos los alumnos y las alumnas reciban educación de acuerdo con sus necesidades educativas, en especial la población con discapacidad o con capacidades y aptitudes sobresalientes, así como aquéllos que en los diferentes contextos, se les dificulta acceder o participar en las oportunidades de aprendizaje de los campos de formación de lenguaje y comunicación, pensamiento matemático, exploración y comprensión del mundo natural y social, así como el desarrollo personal y para la convivencia, debido a la presencia de barreras de diversa índole las cuales requieren ser eliminadas o minimizadas para lograr el éxito en la escuela y en la vida (MASEE, 2011).

El Modelo de Atención de los Servicios de Educación Especial (2011), menciona que esta unidad se encuentra conformada por especialistas como son: psicólogos, pedagogos, comunicación humana, profesores de educación especial, médicos (como neurólogo) y especialistas en algunos de las necesidades especiales más comunes, que son los encargados de atender de manera ordenada los casos que se presentan en dichas escuelas ordinarias, sin tener la necesidad de que acuda a una institución especial propiamente. El eje central y organizador del apoyo humano, teórico, metodológico, material y didáctico de la USAER a la escuela regular, se inscribe en la importancia del derecho a la educación de todos los alumnos y las alumnas con énfasis en su aprendizaje y principalmente de su aprendizaje a lo largo de la vida (SEP, 2006).

### **Centro de Atención Múltiple (CAM):**

De acuerdo con las reglas de operación del Programa de Fortalecimiento Nacional de Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa (SEP, 2005), los CAM son los encargados de atender a niños con discapacidad que, por sus características, no pueden ser integrados a escuelas regulares o bien que estén en proceso de integración.

El Centro de Atención Múltiple es un servicio escolarizado de la Dirección de Educación Especial donde se ofrece:

- Educación inicial y básica (preescolar, primaria y secundaria) de calidad a niñas, niños y jóvenes con discapacidad, discapacidad múltiple o trastornos graves del desarrollo, condiciones que dificultan su ingreso en escuelas regulares.
- Formación para la vida y el trabajo para alumnos y alumnas de 15 a 22 años de edad con discapacidad (SEP, 2011).

La atención educativa en el CAM está dirigida a alumnas y alumnos que presentan:

- Discapacidad intelectual.
- Discapacidad Visual (ceguera, debilidad visual).
- Discapacidad auditiva (sordera, hipoacusia).
- Discapacidad motriz.
- Discapacidad múltiple o trastornos graves del desarrollo (SEP, 2011).

La atención educativa se enfoca a eliminar o reducir las barreras para el aprendizaje y la participación que se presentan en los contextos escolar, áulico, socio-familiar y laboral, para posibilitar el desarrollo de las competencias que satisfagan las necesidades básicas de aprendizaje de esta población, les permitan ser independientes y mejorar su calidad de vida.

También se consideran como sujetos beneficiarios del servicio, a las familias de los alumnos asistentes al CAM, así como al personal de educación regular y especial que reciben orientaciones, asesoría o participan en los talleres y las conferencias presentadas en este espacio educativo (SEP, 2011).

### **Centro de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar (CAPEP):**

El Centro de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar (CAPEP), es un servicio de la Secretaría de Educación Pública el cual está dirigido a niños de 3 a 6 años de edad, que se encuentren inscritos en jardines oficiales y que presenten necesidades educativas especiales con o sin discapacidad.

El objetivo general de este servicio es brindar atención psicopedagógica a los niños que presenten alguna alteración en su desarrollo tales como en el lenguaje, conducta y en el aprendizaje.

Este servicio de apoyo a la Educación Preescolar proporciona apoyos técnicos, metodológicos y conceptuales, y se realiza en coordinación con los docentes de grupo para el logro educativo de la población en condición de vulnerabilidad inscrita en Jardines de Niños, coadyuvando en la transformación de contextos escolares hacia la construcción de escuelas inclusivas SEP (2013).

### **Centro de Recursos e Información para la Integración Educativa (CRIIE):**

Es un servicio que brinda la orientación sobre la atención educativa que debe dar a los niños con necesidades educativas especiales, dicha información está orientada a los padres o tutores de estos niños y a los maestros que dentro de sus aulas tengan un caso de algún niño especial.

La institución cuenta con una biblioteca con libros relacionados al tema de la educación especial, las necesidades educativas especiales, los procesos de integración, la adaptación curricular, las pruebas psicológicas que deben realizar a

los niños, material didáctico adecuado a cada necesidad que presenten los niños, pláticas para maestros y padres de niños especiales, la modalidad de atención de dicha institución es la escolarizada y la complementaria.

Los servicios de apoyo a la educación especial en México, promueven una educación basada en el impulso del aprendizaje permanente y de calidad para todos, por lo tanto, los profesionales de los niveles de la educación básica tienen un compromiso enfocado a la mejora en la educación.

A continuación se describen los modelos de apoyo que en la educación especial han evolucionado.

## **2.4 Modelos de apoyo para las personas con discapacidad intelectual**

A lo largo de todos estos años ha habido distintos modelos de atención en educación especial, el cual han ido evolucionando.

Guajardo (1994), define tres modelos de atención: el asistencial, posteriormente el médico terapéutico y finalmente el educativo. Actualmente coexisten los tres modelos porque se han venido yuxtaponiendo.

### **2.4.1 El modelo asistencial**

El inicio de la educación especial en México, comienza bajo el modelo asistencial, el cual define a la persona de educación especial como a un minusválido que requiere de cuidados todo el tiempo y toda la vida, es ahí donde surge la necesidad de ampararlo, para dar respuesta a esta población, surge la necesidad de crear instituciones, la mayoría de ellas privadas instaladas en conventos, hospitales y casas particulares.

En este modelo no existen programas educativos sino más bien asistenciales y de custodia.

De acuerdo a Cantón Sánchez y Sevilla (1997), el modelo asistencial, considera al sujeto de educación especial como un individuo que requiere de apoyo permanente. La atención idónea para tales personas, de acuerdo con este modelo, es la que le puede ofrecer un internado. Es un modelo que procura la segregación de las personas con algún tipo de discapacidad.

#### **2.4.2 El modelo clínico/ rehabilitador**

A partir de los años setenta, se implantó un modelo de atención fundamentado en la elaboración científica desde diversas miradas como: la psicológica, la médica, antropológica, sociológica y económica. Su marco conceptual se nutrió de las aportaciones de la escuela norteamericana en particular y de la escuela anglosajona en general.

Las influencias dominantes de estas escuelas conformaron las definiciones profesionales en torno al modelo médico. Esta visión impuso la presunción de inferioridad biológica o fisiológica de los sujetos “atípicos”; es decir, se enfatizó la categoría de “carencia- deficiencia” y/o “problemas”: sordos e hipoacúsicos, ciegos, débiles visuales, deficientes mentales, lisiados del sistema músculo esquelético o de inadaptación escolar y social. En cierto sentido el modelo de atención en esta década implicó por lo tanto un problema médico aunado a la visión de un problema individual. Por ello, se confinó la atención a las disciplinas de la medicina y la psicología como un objeto de preocupación teórica y empírica (Oliver, M. en Barton, L., 1998, p. 35).

Buchwald, E., (1978) menciona que tanto la medicina como la psicología, utilizaron a la rehabilitación para enseñar a quienes “sufrían” de alguna “invalidez”, a vivir y trabajar eficazmente como fuera posible con sus aptitudes físicas restantes.

Es importante resaltar que a partir del desarrollo de la psicometría moderna (Binet- Simon), la segunda mitad del siglo XX se caracterizó por la proliferación de pruebas que comenzaron a perfeccionarse, hasta alcanzar una amplia refinación y difusión. Los test, fueron el medio idóneo para el diagnóstico, particularmente de la “deficiencia mental”.

Por otra parte, Bofill-Ródenas (2008), menciona que las aportaciones de instituciones como la American Association Mental Deficiency (AAMD) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), extendieron la mirada a la rehabilitación de las personas “deficientes mentales”, donde se coordinaban medidas médicas, sociales, educacionales y vocacionales, para “entrenar” o “reentrenar” al individuo.

Durante los años setenta, en México existieron grandes precursores de ese modelo de atención, entre ellos el Dr. Rafael Santamarina y el Dr. Roberto Solís Quiroga. El Dr. Santamarina dirigió la traducción y normalización de pruebas psicométricas para niños mexicanos, de ahí que sea el pionero de la psicometría en el país. A partir del análisis comparativo entre la escuela Binet-Simon, la revisión Stanford y su adaptación, en 1932 aplicó a la población escolar anexa a la Policlínica No. 2, un estudio que integró lo médico, lo pedagógico, lo psicológico y lo social. Como consecuencia, se formalizó la clasificación de los grupos como una mirada homogeneizadora, lo cual facilitó la investigación de los llamados “anormales” y apuntaló su proceso de atención desde la “educación especial” Álvarez, et. al. (1998).

Bloom, Hastings, Madaus, (1975), destacan que la clasificación de los individuos se vio fortalecida por las aportaciones de la teoría conductista que atribuía una importancia central al diagnóstico; este se visualizó como eje vertebral en la valoración, determinación, descripción y clasificación de los sujetos. Tuvo como medio y fin dos propósitos sustantivos: ubicar al sujeto adecuadamente en su “tratamiento rehabilitatorio” y al mismo tiempo, descubrir las causas subyacentes de las “deficiencias”.

En el modelo de atención de esta década, la tarea del diagnóstico posibilitó la rehabilitación concentrada en el sujeto como “paciente”, quien requería de una intervención individualizada de los especialistas.

El objetivo de la rehabilitación fue compensar la “atipicidad”, a través del desarrollo de las capacidades y modificar la conducta de los sujetos, para que pudieran enfrentarse a los desafíos de la vida. Así, el individuo sólo podía incorporarse con plenitud a la sociedad de los “normales”, si él había sido “rehabilitado”. El grado de destrezas logradas o recuperadas por la persona, fue el referente para determinar los resultados de la rehabilitación.

En cuanto al modelo clínico/ rehabilitador ó médico/ terapéutico, se puede resaltar a manera de síntesis, que las personas de educación especial, son denominadas atípicas, por lo cual requieren de una terapia para conducirlos a la normalización (valorización).

### **2.4.3 El modelo de integración educativa**

Durante la época de los noventa, la conceptualización sobre la discapacidad y las Necesidades Educativas Especiales (NEE), así como el apropiarse de la integración como una estrategia para mejorar las condiciones educativas, de vida y sociales de las personas con discapacidad y/o NEE, representó el centro de atención para fundamentar toda iniciativa de la educación especial.

En este periodo histórico, la Educación Especial fortaleció sus principios teóricos y metodológicos en un amplio acervo conceptual híbrido de tres décadas, pues reconoció la relevancia de conceptos que tuvieron su origen en los años setenta, como es el caso de las necesidades educativas especiales (Warnock) y en los ochenta con la integración.

Esta reconceptualización se vio consolidada con ideas como la educación para todos, la escuela integradora, el currículum, la adecuación del mismo para la satisfacción de las necesidades básicas de aprendizaje y el fortalecimiento del modelo educativo.

En ese marco, la educación de calidad en términos de equidad en la diversidad cobró especial importancia. Así, como resultado de la Conferencia Mundial sobre Educación para todos, celebrada en Jomtien (1990), se promovió una reforma profunda en los sistemas educativos de todo el mundo, para establecer pautas que condujeran a materializar la premisa del derecho de todos a la educación pero también, del derecho a adquirir las competencias y el conocimiento necesario para asegurar una vida digna.

Para este enfoque la UNESCO- UNICEF (2008), plasmó tres dimensiones interrelacionadas e interdependientes:

- El derecho de acceso a la educación: el derecho de todos los niños a la educación en igualdad de oportunidades y sin discriminación por motivo alguno. Para alcanzar este objetivo, la educación debe estar al alcance de todos los niños, ser accesible a ellos y ser integradora.
- El derecho a una educación de calidad: el derecho de todos los niños a una educación de calidad, que les permita realizar su potencial, aprovechar las oportunidades de empleo y adquirir competencias para la vida activa. Para alcanzar este objetivo, la educación debe estar centrada en el niño, ser

pertinente, abarcar un amplio programa de estudios, disponer de los recursos necesarios y ser supervisada adecuadamente.

- El derecho al respeto en el entorno del aprendizaje: el derecho de todos los niños a que se respete su dignidad innata y a ser respetados sus derechos humanos universales en el sistema de educación. Para alcanzar esta meta, se debe impartir la educación de forma coherente con los derechos humanos, con inclusión, en igualdad de condiciones y siempre respetando en cada niño, las oportunidades de participación positiva, su idioma o lengua originaria, la cultura y la religión, así como la exención de todas las formas de violencia.

El enfoque de la Educación para todos, lleva implícito el análisis y la comprensión del concepto de integración educativa, concebida como el acceso al que tienen derecho todos los niños y las niñas en la formación educativa, con base en el currículum básico, independientemente de su condición de discapacidad para satisfacer sus necesidades de aprendizaje.

Los principios básicos de la integración educativa son:

- La normalización de las condiciones educativas donde se atiende a los niños con necesidades educativas especiales (NEE), para alcanzar una formación pedagógica lo más normal posible. La normalización y la integración exigen, el derecho de las personas con discapacidad física, sensorial o mental, a una vida tan normal como los demás, teniendo acceso a los mismos lugares, ámbitos y servicios, ya sean educativos, de empleo, ocio o de otro tipo; por ello se hace preciso romper las barreras físicas y sociales que lo impidan.
- Integración a las condiciones habituales de desarrollo en la sociedad. La normalización es considerada como la meta y la integración como la estrategia para hacerla posible. Como estrategia, la integración educativa fomenta el respeto y aceptación de las personas con discapacidad a las diferentes esferas sociales, sin segregación.

- Sectorialización de la educación. Este principio tiene un alto sentido social; señala que las posibilidades de ingreso y permanencia de los educandos, puedan hacerse en las escuelas que están cerca de sus domicilios.
- Individualización de la enseñanza. Ésta se dará, siempre y cuando se atiendan las necesidades educativas especiales en un contexto educativo grupal, el cual se logra con las adecuaciones curriculares que permitan tener acceso a lo establecido en el currículum para todos los niños, atendiendo las posibilidades del sujeto más que a su discapacidad. Si se reconocen nuestras diferencias, las propuestas educativas no tendrían porque ser únicas y se respetarían los diferentes ritmos y estilos de aprendizaje. Por lo tanto es necesario diversificar las estrategias educativas para garantizar el enriquecimiento de las experiencias de aprendizaje de los niños (UNESCO, 1993).

Por otro lado, García (2000), menciona que la integración educativa planteó al sistema el reto de fortalecer los centros escolares, colocando el énfasis no en los profesores integradores, sino en la construcción de “escuelas integradoras”, Muntaner (2000), destaca las “escuelas abiertas a la diversidad”, donde la diversidad se represente como un valor enriquecedor y positivo, para aludir no solo a los alumnos sino también a los profesores, a los aspectos curriculares y a los de índole social:

- Alumno: diversidad de capacidades, motivaciones, intereses, con ritmos y estilos de aprendizaje distintos.
- Profesor: diversidad de características, formación, motivaciones, intereses y expectativas.
- Aspectos curriculares: diversidad de estrategias para su introducción y desarrollo en la escuela, la metodología y en los materiales disponibles.
- Aspectos de índole social: diversidad en la cultura previa y paralela a la escolarización, de posibilidades, de intercambios.

### **CAPÍTULO 3 “HABILIDADES COGNITIVAS EN LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL”**

Entre las formas en que se distinguen las personas que presentan Discapacidad Intelectual (DI), se encuentran las habilidades cognitivas. Las habilidades cognitivas, se refiere a que las personas integren la información adquirida a través de los sentidos, como prestar atención, razonar, entender conceptos y recordar en una estructura de conocimiento que tenga sentido. Por lo general las características más fáciles de identificar en las personas con discapacidad intelectual, están relacionadas con las habilidades cognitivas.

Molina (1994), habla de habilidades cognitivas cuando se refiere a aquellos programas heurísticos cuya finalidad global es enseñar a pensar o, al menos, tratar de mejorar las habilidades de pensamiento y de resolución de problemas, destacando principalmente a los programas generales que se han utilizado en la enseñanza de los niños deficientes mentales para intentar conseguir una evaluación cuantitativa y cualitativa de su funcionamiento cognitivo global.

Es incuestionable la importancia de las habilidades cognitivas en el desarrollo de una persona, pues no sólo están íntimamente ligadas con los aprendizajes académicos, sino también con la adquisición de conductas sociales, verbales, de autocuidado y hasta emocionales. De allí la importancia de fortalecer, mediante la estimulación cognitiva, estas habilidades en los niños que muestran una limitante en las mismas.

A continuación se dará una breve explicación sobre el concepto de estimulación cognitiva.

### **3.1 Concepto de estimulación cognitiva**

El ser humano cuenta con una serie de capacidades (cognitivas, funcionales, motoras, emocionales y psicosociales) que le permiten su adaptación al entorno y dar respuesta a las exigencias de éste. En el caso específico de las capacidades cognitivas, éstas nos permiten llevar a cabo actividades que impliquen reconocer, recordar y poner atención en situaciones concretas. Cualquier capacidad puede ser mejorada a través de la práctica, por lo tanto la estimulación cognitiva se define como:

“El conjunto de técnicas y estrategias que pretenden optimizar la eficacia del funcionamiento de las distintas capacidades y funciones cognitivas (percepción, atención, razonamiento, abstracción, memoria, lenguaje, procesos de orientación y praxias) mediante una serie de situaciones y actividades concretas que se anticipan y estructuran en lo que se denominan Programas de Estimulación” (García J., 2009).

Siguiendo a García, J. (2013), la estimulación cognitiva es una disciplina psicológica que tiene por objetivo aprovechar esta capacidad de aprendizaje y adaptabilidad del cerebro en beneficio del niño. Abarca todo el conjunto de métodos y estrategias que pretenden optimizar la eficacia de las distintas capacidades mentales.

Por otro lado, Sardinero (2005), la define como la ejecución de actividades programadas que han sido diseñadas para el mantenimiento y mejora de los procesos cognitivos básicos, como la memoria, la atención, el lenguaje, el razonamiento, la percepción, las praxias, el cálculo, la lectoescritura o la visoconstrucción. Estimular y mantener las capacidades mentales redundará en una mejoría de las habilidades funcionales de los pacientes en tareas cotidianas.

Las actividades de estimulación cognitiva han sido desarrolladas atendiendo a un modelo teórico de partida, fundamentado científicamente, con el propósito de ejercitar algún proceso psicológico en particular o varios procesos al mismo tiempo. La práctica de estimulación cognitiva, se asemeja metafóricamente al ejercicio físico deportivo. Se entrenan las habilidades mentales para su fortalecimiento y desarrollo, de igual manera que podemos entrenar los músculos de nuestro cuerpo mediante la gimnasia (Sardinero, 2005).

Los procesos psicológicos que reciben intervención son varios, como son: memoria, atención, lenguaje, funciones ejecutivas, praxias, visoconstrucción, cálculo. Y no se conciben como entidades independientes, sino que se relacionan entre sí. Por ejemplo, cuando se plantea un ejercicio para la estimulación de la memoria, se tiene en cuenta que, al mismo tiempo, la persona entrenará su capacidad para atender a la información que debe aprender. En otras palabras, la estimulación cognitiva tiende a ser integral abarcando al conjunto de procesos cognitivos. (Sardinero, 2010).

La Estimulación Cognitiva puede ser aplicada a cualquier niño puesto que, salvo problemas muy graves de discapacidad, todos ellos pueden mejorar sus capacidades para ser más hábiles y diestros. En estos casos, los objetivos de este tipo de intervención es doble ya que por un lado pretende desarrollar las capacidades mentales y, por otro mejorar y optimizar su funcionamiento. (García, J. 2013).

Así mismo, García (2013), menciona que la estimulación cognitiva también tiene un objetivo terapéutico, puesto que algunos niños manifiestan algún tipo de retraso, déficit o deterioro cognitivo de la atención importante y significativo. En estos casos, la estimulación cognitiva pretende estimular aquellas capacidades cognitivas más deficitarias y recuperar funciones que han sufrido alguna alteración.

A continuación se definirá el concepto de atención, percepción y memoria, el cual se consideran importantes desarrollar en los niños que presentan Discapacidad intelectual, mediante la estimulación cognitiva.

### **3.2 Definición de Atención**

La atención, desempeña un papel importante en el medio ambiente en el que vivimos, ya que constantemente nos encontramos con una gran cantidad de información a la que debemos atender y, en ocasiones, nos exige responder a más de una información al mismo tiempo.

Por su parte, Jesús (1991), pone de manifiesto que las personas que presentan Discapacidad intelectual, atienden a un número menor de dimensiones estimulares que los sujetos normales y que las dimensiones a las que atienden no son necesariamente las más relevantes; ello se debería a una dificultad para discriminar la relevancia diferencial de las diferentes fuentes de información y a su rigidez que les impide pasar fácilmente de una dimensión estimular a otra, señala que junto a estos fallos de las funciones selectoras de la atención, se ponen de manifiesto fallos importantes en las funciones de control ejecutivo de la atención, responsables del control de procesamiento de la información propiamente dicho.

A menudo, las personas con DI, presentan también dificultades para poner atención. Brooks y McCauley (1984), establecen que su incapacidad para prestar suficiente atención a la tarea durante un tiempo adecuado, puede dificultar aún más el desarrollo de habilidades cognitivas.

Durante la revisión bibliográfica, se encontraron diversos autores que definen la atención, a continuación se mencionan algunas de estas:

García (2013), considera desde el punto de vista psicológico a la atención, como un constructo complejo que aglutina un conjunto de problemas diversos y que incluye términos como orientación, esfuerzo, selección, alerta y control.

Por lo tanto, García (2013), define a la atención como:

“Mecanismo implicado directamente en la activación y el funcionamiento de los procesos y/u operaciones de selección, distribución y mantenimiento de la actividad psicológica”. (p.29).

Por otro lado Reategui (1999), señala que la atención es un proceso discriminativo y complejo que acompaña todo el procesamiento cognitivo, además es el responsable de filtrar información e ir asignando los recursos para permitir la adaptación interna del organismo en relación a las demandas externas.

González (2015), menciona que la atención es la capacidad de focalizar la conciencia en un estímulo determinado, de entre todos los que son percibidos. Se describe una "atención activa" (voluntaria) y una "pasiva" (relacionada a estímulos sensoriales prominentes). Se da cuando el receptor empieza a captar activamente lo que ve, lo que oye y, comienza a fijarse en ello o en una parte de ello, en lugar de observar o escuchar simplemente de pasada. Esto se debe a que el individuo puede dividir su atención de modo que pueda hacer más de una cosa al mismo tiempo. Para ello adquiere destrezas y desarrolla rutinas automáticas que le permiten realizar una serie de tareas sin prestar, según parece, mucha atención.

González (2015), en Banyard (1995), menciona la teoría de la capacidad que se refiere a cuánta atención se puede prestar en un momento determinado y cómo ésta puede cambiar dependiendo de lo motivado o estimulado que se esté. Ello significa que se puede canalizar la atención notando algunas cosas y otras no. A partir de este enfoque, se estaría hablando, tal como lo refiere el autor, de una atención selectiva, ya que a lo largo de toda su vida el hombre selecciona e interpreta continuamente la información que recibe de su mundo o medio. Si se presta la misma atención a todo, el ser humano se vería abrumado.

### 3.3 Definición de Percepción

Etimológicamente, según Casares (1959), el término "percibir" proviene de la palabra latina "*percipere*" el cual quiere decir "apoderarse de algo, recibir, percibir, sentir"; y del término también latino "*capere*": coger.

Casares (1959), define a la Percepción como:

*"La acción y efecto de percibir. / Sensación correspondiente a la impresión material de los sentidos".*

Milles (1990), destaca que la Discapacidad intelectual, está relacionada con una dificultad específica del aprendizaje, en la cual únicamente un aspecto del desarrollo mental presenta retraso, un ejemplo de ello es problemas de percepción, ya que el niño es incapaz de reconocer o copiar formas (percepción visual) o sonidos (percepción auditiva).

Por lo tanto, Mussen (1975), define la percepción como la selección, la organización, la interpretación inicial o categorización de las impresiones sensoriales del individuo, es decir de lo que ve, oye, toca, huele y siente.

La percepción es un hecho psíquico individual, que puede ser modificado por factores biológicos o psicológicos que alteran la interpretación del mundo externo como son: enfermedades, desequilibrios, estados de ánimo, etcétera. La percepción depende, en gran parte, del estado físico en que se encuentran los órganos de los sentidos. Las percepciones están ligadas a las funciones y es por eso que se consideran como una actividad analítico-sintética del cerebro (Mussen1975).

La percepción depende de la ordenación, clasificación y elaboración de sistemas de categorías con los que se comparan los estímulos que el sujeto recibe, pues conforman los referentes perceptuales a través de los cuales se identifican las nuevas experiencias sensoriales transformándolas en eventos reconocibles y comprensibles dentro de la concepción colectiva de la realidad.

Es decir que, mediante referentes aprendidos, se conforman evidencias a partir de las cuales las sensaciones adquieren significado al ser interpretadas e identificadas como las características de las cosas, de acuerdo con las sensaciones de objetos o eventos conocidos con anterioridad. Este proceso de formación de estructuras perceptuales se realiza a través del aprendizaje, mediante la socialización del individuo en el grupo del que forma parte, de manera implícita y simbólica en donde median las pautas ideológicas y culturales de la sociedad (Vargas, 1994).

### **3.4 Definición de Memoria**

Los alumnos con problemas a nivel cognitivo, pueden demostrar problemas con uno o más tipos de memoria. Jesús (1991), hace referencia a la ausencia de uso espontáneo de estrategias de almacenamiento, pone como ejemplo, a la repetición y organización de la información a almacenar.

A continuación se hará una breve revisión de la definición de memoria según diversos autores:

Se entiende por memoria a “la capacidad de retener y evocar información de naturaleza perceptual o conceptual” (Viramonte, 2000).

Significa que la memoria es la facultad por medio de la cual se retiene y recuerda el pasado, es la facultad por la cual se almacena el conocimiento que se tiene sobre algo y las interpretaciones que se hacen de ello.

De acuerdo a Banyard (1995), cuando se memoriza, en primer lugar, se necesita codificar la información, de modo que pueda formar alguna clase de representación mental (acústica para los acontecimientos verbales, visual para los elementos no verbales, o semántica para el significado). Una vez hecho esto, se almacena esa información durante un cierto período de tiempo (corto o mediano

plazo), y luego, en una ocasión ulterior, se recupera. La codificación de la información, puede implicar también el establecimiento de conexiones con otros detalles de información o su modificación. Así pues, la memoria no es como una grabación, es un proceso activo.

Viramonte (2000), expone tipos o almacenes de memoria que han sido presentados por algunos estudiosos, la sensorial, la de corto plazo y la de largo plazo.

- La memoria sensorial se relaciona con los órganos sensitivos hasta la llegada de la información al cerebro,
- La memoria a corto plazo es de capacidad limitada, propuesta para explicar la cabida que tienen las personas para retener y repetir dígitos y sílabas sin sentido. El tiempo durante el cual la información permanece en ella es de unos pocos segundos.
- La memoria a largo plazo es de capacidad y retención indefinida.

#### Memoria sensorial:

Esta memoria está relacionada con la llegada de la información a un órgano receptor (el ojo), hasta que el cerebro ha realizado su percepción. Su función operativa es de segundos, la entrada de la información es muy rápida, la persistencia es muy breve, se diría que antes que ocurra otra fijación ya ha desaparecido la anterior; y la evocación depende de la velocidad en que el cerebro procesa la información.

#### Memoria operativa:

Esta memoria, más que ser concebida como un almacén donde se guarda información por un tiempo breve, antes de pasar a la memoria de largo plazo, se le figura como un sitio en el que se integra la información que se recibe del exterior o información nueva, con la que estaba almacenada en la memoria de largo plazo los conocimientos previos. Esta integración permite reconocer, identificar y dar sentido a lo percibido.

Peralbo (1998) establece, a su vez, que la memoria operativa es un proceso cognitivo en el que ciertas unidades o elementos de información se retienen en un almacén de memoria, caracterizado por su temporalidad, mientras se procesan nuevos datos y se recupera información desde el almacén de memoria de largo plazo.

Memoria a largo plazo:

La memoria de largo plazo está constituida por todos los conocimientos, experiencias y saberes que se almacenan a lo largo de la vida y resulta fundamental al momento de comprender. Sólo se comprende aquello que puede relacionarse coherentemente con lo que ya se conoce, es decir, con aquello que se tiene en la memoria de largo plazo.

Una de sus características es su capacidad infinita de almacenar información, tal como lo refiere Smith (1995) “un sistema organizado de conocimientos en que cada ítem de información está relacionado de alguna manera con todos los demás” p.13.

No obstante, si se quiere recoger nueva información en la memoria a largo plazo, al realizar el proceso de la lectura, es necesario que ésta pase por la memoria a corto plazo, pretender que esto suceda de otra manera interferiría la comprensión lectora, la memoria a corto término “no es la antesala a largo término, sino la parte que utilizamos de esta última para entender, y obtener sentido de, una situación común” (Smith, 1995). En otras palabras, la memoria a largo plazo es la fuente de información permanente acerca del mundo, fuente de conocimiento previo acerca del lenguaje y del mundo.

# **PROPUESTA DE INTERVENCIÓN**

## **TALLER INTENSIVO DE DESARROLLO COGNITIVO PARA ALUMNOS DE EDUCACIÓN PRIMARIA QUE PRESENTAN DISCAPACIDAD INTELECTUAL.**

### **1.1 Justificación**

La Discapacidad Intelectual (DI), aún sigue siendo un concepto que la sociedad desconoce, incluso docentes de educación regular no tienen el conocimiento de este tipo de discapacidad, tachan a los alumnos que no trabajan rápido, que no logran poner atención, o que simplemente no entiende las indicaciones que se le dan, como niños “tontos”, que no saben y no aprenden, lo cual los desespera, y no se les da la importancia para que aprendan al igual que los alumnos regulares sin saber que podrían llegar a tener un alumno con DI.

Por lo anterior se ha decidido abordar este tema, ya que es de vital importancia que se dé a conocer tanto a la sociedad como a los profesionistas afines al área de educación especial, y docentes de educación regular, que los niños que presentan DI, pueden desarrollar habilidades cognitivas que les permitan alcanzar logros más ambiciosos en los aspectos académicos, sociales, de lenguaje y de adaptación e integración a la vida en general.

La estimulación cognitiva puede definirse como la ejecución de actividades programadas que han sido diseñadas para el mantenimiento y mejora de los procesos cognitivos básicos, como la memoria, la atención el lenguaje, el razonamiento, la percepción, las praxias, el cálculo, la lectoescritura o la visoconstrucción. Estimular y mantener las capacidades mentales redundará en una mejoría de las habilidades funcionales de los pacientes en tareas cotidianas (Sardinero, 2005).

Con la presente propuesta de intervención, se pretende brindar estrategias de apoyo para la estimulación cognitiva, el cual permitirá desarrollar ciertas habilidades básicas en los niños con DI, para así lograr una mejor calidad de vida dentro de la sociedad.

## 1.2 Objetivos

Objetivo general:

Estimular las funciones cognitivas en niños con Discapacidad Intelectual, a través de un programa de intervención.

Los objetivos específicos son:

- Estimular la atención y la discriminación visual, mediante actividades de semejanzas y diferencias e identificación de figuras.
- Desarrollar la conceptualización, memoria y focalización mediante tarjetas de diferentes objetos, frutas y animales.
- Desarrollar la lateralidad mediante actividades que fortalezcan la ubicación en su cuerpo en función de los otros y los objetos (alto, bajo, izquierda, derecha, centro, cerca, lejos).
- Estimular la percepción espacial temporal mediante series y puzzles, completar dibujos, y secuencias temporales.
- Desarrollar la creatividad mediante diversas actividades que impliquen dibujar y colorear diversas imágenes.
- Desarrollar la velocidad de procesamiento, atención y memoria mediante una lotería de frutas.
- Desarrollar la grafomotricidad, al mismo tiempo percepción y velocidad de procesamiento a través de recorridos en laberintos y recortado de figuras.
- Estimular la memoria de trabajo viso espacial, percepción y planeación mediante la construcción de letras con figuras geométricas equidistantes.
- Desarrollar el enriquecimiento categorial y la discriminación fonemática, así como otros procesos cognitivos como es la atención y la memoria, mediante una lotería de sonidos.

### **1.3 Población**

La propuesta de intervención está diseñada para:

- Niños y niñas en edad escolar primaria.
- Haber sido diagnosticado con discapacidad intelectual.
- Grupos de 5 a 8 alumnos.
- Nivel escolar primaria.
- Cualquier estrato social.
- Escuela primaria multigrado “Emiliano Zapata” ubicada en la comunidad de Joaquín Camaños, municipio de Axochiapan Morelos.

Para la aplicación del taller, será necesario que el instructor cumpla con los siguientes criterios:

- Psicólogo con experiencia en el área de educación especial.
- Manejo de grupos con niños que presentan discapacidad intelectual.
- Conocimiento previo de los alumnos con los que se trabajará.
- Habilidades verbales y sociales.
- Manejo de herramientas psicométricas.

### **1.4 Escenario**

Para la realización de las sesiones de trabajo de dicho taller, será necesario contar con lo siguiente:

- ✓ Un aula de trabajo de por lo menos 6 x 5 m.
- ✓ Contar con al menos ocho mesas de trabajo medianas de 1 x 90 m aproximadamente.
- ✓ 8 sillas.
- ✓ Un estante para colocar los materiales.
- ✓ El aula debe contar con suficiente iluminación y ventilación para la realización de las actividades.

### 1.5 Materiales e Instrumentos

	<b>Nombre</b>	<b>Descripción</b>	<b>Cantidad</b>
1	Grabadora o Lap top con disco de música rítmica.	Reproductor de música	1
2	Lápiz	Lápiz Mirado del num.2, mediano.	1
3	Goma	Goma de migajón.	1
4	Sacapuntas	Sacapuntas mediano de plástico.	1
5	Tijeras	Tijeras para recortar de buena calidad sin punta.	1
6	Pegamento	Pegamento blanco para pegar papel.	1
7	Colores de madera	Caja de 12 lápices de colores para iluminar.	1
8	Papel china	Diversos colores para hacer bolitas de papel.	5 pliegos

## 1.6 Criterios de Evaluación

La forma de evaluar el logro de dichos objetivos será mediante la utilización del diseño Pretest- Posttest, la primera evaluación se hará mediante la prueba psicométrica WISC-IV, posterior a la primera evaluación se llevará a cabo la propuesta de intervención y al finalizar se hará una segunda evaluación para poder analizar en qué áreas hubo avances significativos.

A continuación se explicará de manera breve, el contenido y las áreas que evalúa dicha prueba.

**Nombre del test:** Escala de inteligencia de Weschler para niños (WISC-IV)

**Nombre del test en su versión original:** Wechsler Intelligence Scale for Children, Fourth Edition Administration and Scoring manual (WISC-IV)

**Constructo evaluado:** Inteligencia

**Edad:** 6 años y 0 meses hasta 16 años y 11 meses

**Área de aplicación:** Todas en las que se requiera evaluar la inteligencia de niños y adolescentes

**Contenido:** 15 tests, 4 índices

**Soporte:** Administración oral Manipulativo; lápiz y papel

**Tiempo de Aplicación:** 1 hora y 50 minutos

**Autor:** David Weschler

**Autor de la adaptación española:** Sara Corral, David Arribas, Pablo Santamaría, Manuel J. Sueiro y Jaime Pereña.

**Editor de la adaptación española:** departamento I+D, TEA Ediciones S.A.

**Fecha de la última revisión del test en su adaptación española:** 2005

### **Escala de inteligencia de Wechsler para niños-IV (WISC-IV):**

El test de WISC-IV para la evaluación de las capacidades intelectuales, en la versión actual, consta de 15 pruebas que se organizan en cuatro índices:

- ✓ CV ( comprensión verbal)
- ✓ RP (razonamiento perceptivo)
- ✓ MT (memoria de trabajo)
- ✓ VP ( velocidad de procesamiento)
- ✓ CI total

El constructo de inteligencia subyacente a la prueba, defiende que las capacidades cognoscitivas se organizan de forma jerárquica, con aptitudes específicas vinculadas a distintos ámbitos cognoscitivos.

El WISC-IV ha organizado estos ámbitos en estrecha relación con las actuales teorías de la inteligencia de razonamiento fluido y cristalizado y de Memoria de Trabajo.

El índice de Comprensión verbal (CV) expresa habilidades de formación de conceptos verbales, expresión de relaciones entre conceptos, riqueza y precisión en la definición de vocablos, comprensión social, juicio práctico, conocimientos adquiridos y agilidad e intuición verbal. Consta de cinco pruebas:

- ✓ Semejanzas (S) analiza la capacidad de abstraer y generalizar a partir de dos conceptos dados.
- ✓ Vocabulario (V) analiza el conocimiento léxico, la precisión conceptual y la capacidad expresiva verbal.
- ✓ Comprensión (C) mide razonamiento y juicio social frente a la solución de problemas cotidianos.
- ✓ Información (I) evalúa la capacidad de adquirir, conservar y recuperar conocimientos adquiridos.

- ✓ Adivinanzas (Ad) mide las habilidades para integrar información, generar conceptos alternativos y condensar información.

Las dos últimas pruebas de información y adivinanzas, son optativas o no necesarias para la obtención del índice.

El índice de Razonamiento Perceptivo (RP) expresa habilidades prácticas constructivas, formación y clasificación de conceptos no verbales, análisis visual y procesamiento simultáneo. Consta de cuatro pruebas:

- ✓ Cubos (CC) mide habilidades de análisis, síntesis y organización visoespacial, a tiempo controlado.
- ✓ Conceptos (Co) mide la formación de conceptos y categorías a partir de material visual.
- ✓ Matrices (M) analiza razonamiento por analogías visuales e implica integración de información visual.
- ✓ Figuras incompletas (FI), prueba optativa, analiza las capacidades de reconocimiento y organización perceptiva a tiempo controlado.

El índice de Memoria de Trabajo (MT) analiza la capacidad de retención y almacenamiento de información, de operar mentalmente con esta información, transformarla y generar nueva información. Este índice consta de tres pruebas:

- ✓ Dígitos (D) analiza memoria inmediata y memoria de trabajo, indicando habilidades de secuenciación, planificación, alerta y flexibilidad cognitiva.
- ✓ Letras y Números (LN) analiza la capacidad de retener y combinar dos tipos de información, organizarla y elaborar un conjunto organizado según consignas.
- ✓ Aritmética (A), que es optativa y con control de tiempo, analiza habilidades de razonamiento numérico, agilidad en el manejo y reorganización de la información, atención y memoria a corto término.

El índice de Velocidad de Procesamiento de la información (VP) mide la capacidad para focalizar la atención, explorar, ordenar y/o discriminar información visual con rapidez y eficacia. Consta de tres subtests que se desarrollan bajo control de tiempo:

- ✓ Claves (CL) y Búsqueda de Símbolos (BS) miden habilidades de rapidez asociativa, aprendizaje, percepción visual, coordinación visomanual, atención, motivación y resistencia frente a tareas repetitivas.
- ✓ Animales (An) es optativa y analiza atención selectiva, y planificación en la búsqueda ordenada versus desordenada de información.

De acuerdo al Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, el WISC-IV, en Psicología Clínica, es un instrumento imprescindible en el diagnóstico de la discapacidad intelectual, trastornos de aprendizaje, trastornos del espectro autista, trastorno de déficit de atención con hiperactividad, etc. Así como en numerosos casos de diagnóstico diferencial. También se han hecho estudios, donde dicho test es necesario en cualquier supuesto de evaluación neuropsicológica en casos de traumatismos craneoencefálicos, infecciones del sistema nervioso central, déficits neurocognitivos tras el tratamiento de un tumor cerebral o una leucemia linfoblástica aguda.

Por otro lado en el ámbito educativo es de uso habitual, ya que permite conocer la capacidad intelectual global, así como capacidades generales y un perfil específico, y es un instrumento importante para basar una intervención educativa.

Finalmente también es imprescindible en el contexto forense dado su reconocido prestigio y su excelente validez y fiabilidad.

## **1.7 Taller intensivo de desarrollo cognitivo para alumnos de educación primaria que presentan discapacidad intelectual**

El taller tiene como población principal alumnos que presentan discapacidad intelectual que se encuentran cursando la escuela primaria regular, debido a su condición, muchas veces han sido excluidos. Por lo cual la estimulación cognitiva, pretende potenciar e integrar todo un conjunto de técnicas y estrategias sistemáticas, que tienen por objetivo activar y ejercitar las distintas capacidades y funciones cognitivas del individuo con el fin último de mejorar su rendimiento.

Como objetivo paralelo o complementario, este taller pretende brindar a los psicólogos, docentes de escuelas regulares, y docentes que laboran en escuelas de educación especial e incluso a los padres de familia, estrategias para estimular el funcionamiento cognitivo.

El taller se encuentra dividido en 10 sesiones y la duración es de 50 min por cada sesión. Al final de esta sección se presentan las cartas descriptivas de cada una de las sesiones, a continuación, se presenta un resumen de las mismas:

### **SESIÓN 1:**

- ✓ Se dará la bienvenida al taller y se realizará una dinámica de presentación con el fin de generar confianza entre los participantes del taller y el instructor.

### **SESIÓN 2:**

- ✓ Se llevarán a cabo actividades para desarrollar la atención y la discriminación visual, en esta sesión se trabajará con 10 actividades donde el alumno podrá resolver aspectos sencillos que impliquen focalizar su atención.

### SESIÓN 3:

- ✓ Se realizará a manera de juego “Adivinanzas semánticas,” se estimulará la conceptualización, memoria y focalización mediante tarjetas de diferentes objetos como por ejemplo: una puerta, una pelota, un vaso, frutas como por ejemplo: una fresa, un plátano, uvas y animales como un perro, gallina, caballo, pez, etc., medios de transporte y prendas de vestir muy sencillas.

### SESIÓN 4:

- ✓ Se llevarán a cabo actividades donde implique desarrollar la lateralidad que fortalezcan la ubicación en su cuerpo en función de los otros y los objetos (alto, bajo, izquierda, derecha, centro, cerca, lejos).

### SESIÓN 5:

- ✓ Se presentan actividades propuestas para desarrollar la percepción espacial temporal, esto lo harán mediante series y puzzles, completar dibujos, y secuencias temporales.

### SESIÓN 6:

- ✓ Se realizarán actividades para desarrollar la creatividad mediante distintas manualidades y el coloreado de diversos dibujos, al mismo tiempo se desarrollará el mantenimiento de la atención, focalización y percepción.

### SESIÓN 7:

- ✓ Se realizará a manera de juego una “Lotería de frutas”, la cual consiste en dar características del fruto seleccionado sin decir el nombre, esto implicará desarrollar la velocidad de procesamiento, el mantenimiento de la atención y al mismo tiempo estimular la memoria a corto plazo.

#### SESIÓN 8:

- ✓ Se llevarán a cabo actividades para desarrollar la grafomotricidad, al mismo tiempo percepción y la velocidad de procesamiento, a través de diversos recorridos en laberintos muy sencillos y recortado de figuras.

#### SESIÓN 9:

- ✓ Se realizarán actividades en donde se estimule la memoria de trabajo visoespacial, la percepción y la planeación, mediante la construcción de letras con figuras geométricas equidistantes, dichas figuras están elaboradas con material fomi de diversos colores, donde el alumno tendrá que acomodar cada figura sobre la letra que se le otorgue.

#### SESIÓN 10:

- ✓ Se realizarán actividades donde implique desarrollar el enriquecimiento categorial y la discriminación fonemática, así como otros procesos cognitivos como es el mantenimiento de la atención y la memoria, mediante una lotería de sonidos, dicha lotería está compuesta por diversas imágenes de animales, medios de transporte, y diversos objetos que produzcan un sonido, por ejemplo: una trompeta, una campana, un reloj etc., en esta lotería no se hará como convencionalmente se hace, ya que en lugar de decir en voz alta “El perro”, “La Campana”, se les pondrá a través de una grabadora, el sonido que deben buscar.

## 1.8 Cartas Descriptivas

**Objetivo específico:** Lograr un mayor acercamiento entre los niños y el instructor y permitir que cada niño se dé a conocer.

Sesión	Actividad	Procedimiento	Materiales	Tiempo	Forma de evaluación
1	Bienvenida	El psicólogo se presentará y dará la bienvenida.	1 pelota pequeña	5 min	Al final se preguntará de manera oral el nombre de cada uno de los compañeros.
		Se les pedirá a los niños que se sienten en el piso.	1 grabadora	5 min	
	Dinámica de presentación "Yo soy "	Se explica que irán pasando la pelota al ritmo de la música lo más rápido posible, cuando se detenga la música, el niño que se quedó con la pelota tendrá que decir su nombre en voz alta.	1 disco de música rítmica.	30 min	
		El instructor, preguntará a los niños ¿Cómo se llama? Para que todos vallan memorizando los nombres.			
		Al finalizar, de manera aleatoria se escoge a un niño y vuelve a preguntar su nombre a fin de memorizar los nombres.		10 min	
	Informar a los niños que actividades se realizarán en las próximas sesiones y mencionar las reglas de conducta	Se explicará de manera muy general que se realizarán diversas actividades. Se les pedirá que respeten las siguientes reglas: Estar atentos cuando se explique la actividad. Pedir ayuda cuando no se entienda alguna actividad que están trabajando.			
	Cierre	Al finalizar la sesión, se les pide que todos den un fuerte aplauso.			

**Objetivo específico:** Estimular la atención y la discriminación visual, mediante actividades de semejanzas, diferencias e identificación de figuras.

Sesión	Actividad	Procedimiento	Materiales	Tiempo
2	Semejanzas, diferencias e identificación de figuras.	Se le dará a cada uno la primera actividad y se les explicará de manera muy detallada que es lo que tienen que hacer.  Preguntar si alguien tiene alguna duda, en caso de que haya alguna, repetir la explicación detalladamente.	Hojas de semejanzas y diferencias  Hojas de identificación de figuras	50 min
	Cierre	Al finalizar la sesión, se les pide que todos den un fuerte aplauso y un abrazo a su compañero.	Lápiz Goma Sacapuntas Colores	

**Objetivo específico:** Desarrollar la conceptualización, memoria y focalización mediante tarjetas de diferentes objetos, frutas y animales.

Sesión	Actividad	Procedimiento	Materiales	Tiempo
3	“Adivinanzas semánticas”	<p>Se colocarán sobre una mesa amplia todas las tarjetas de animales objetos y frutas.</p> <p>El instructor irá mostrando una por una a los niños e irá preguntando en voz alta como se llama la imagen (en caso de que no sepan el nombre de alguna se les explicará detalladamente que es).</p> <p>Enseguida se colocan a los niños en parejas, y se les explica de manera general que será un concurso de adivinanzas, se darán características muy específicas ya sea de algún animal, objeto o fruta, el cual deben poner mucha atención a lo que escuchan y a lo que observan, porque el que adivine más rápido lo que es, ese será el ganador.</p> <p>Se escoge una pareja al azar y los acomoda en frente de las tarjetas, enseguida dice en voz alta: “es un animal que tiene cuatro patas, tiene manchas, podemos verla en el campo y da leche”, si el niño dice es la vaca, tiene que señalar la tarjeta que sea una vaca y se le da al instructor.</p> <p>Lo mismo se hará con el resto de las tarjetas con sus respectivas características, se pueden combinar con objetos, frutas y animales.</p> <p>Al finalizar la sesión, se les pide que todos den un fuerte aplauso y un abrazo a su compañero.</p>	Tarjetas de diversos animales, frutas y objetos.	50 min
	Cierre			

**Objetivo específico:** Desarrollar la lateralidad mediante actividades que fortalezcan la ubicación en su cuerpo en función de los otros y los objetos (alto, bajo, izquierda, derecha, centro, cerca, lejos).

Sesión	Actividad	Procedimiento	Materiales	Tiempo
4	Imágenes en diversas posiciones	<p>Primero se les preguntará en voz alta a los niños cual es su mano derecha, mano izquierda, pie derecho e izquierdo</p> <p>Posteriormente se mostrará algún objeto que sea visible para todos y se irá colocando de manera que se explique lo que es alto, bajo, centro, izquierda, derecha, cerca y lejos.</p> <p>Enseguida se les muestra la actividad a realizar y se les explica detalladamente las instrucciones.</p>	<p>Lápices de diversos colores para iluminar.</p> <p>Hojas de imágenes en diversas posiciones.</p>	50 min
	Cierre	Al finalizar la sesión, se les pide que todos den un fuerte aplauso y un abrazo a su compañero.		

**Objetivo específico:** Estimular la percepción espacial temporal mediante series y puzzles, completar dibujos, y secuencias temporales.

Sesión	Actividad	Procedimiento	Materiales	Tiempo
5	Actividades para completar dibujos, series y secuencias temporales	<p>Se le da a cada niño la primera actividad de series y se les explica de manera muy detallada las instrucciones.</p> <p>Posteriormente se le da la actividad para completar dibujos y por último la de secuencias temporales.</p> <p>En caso de haber alguna duda, dar nuevamente la explicación de manera más específica.</p>	<p>Hojas de series</p> <p>Hojas para completar dibujos</p> <p>Hojas de secuencias temporales</p> <p>Lápiz</p> <p>Goma</p> <p>Sacapuntas</p> <p>Tijeras</p> <p>Resistol en barra</p>	50 min
	Cierre	Al finalizar la sesión, se les pide que todos den un fuerte aplauso y un abrazo a su compañero.		

**Objetivo específico:** Desarrollar la creatividad mediante diversas actividades que impliquen dibujar y colorear diversos dibujos.

Sesión	Actividad	Procedimiento	Materiales	Tiempo
6	Dibujos creativos	<p>Se le da a cada niño la primera actividad.</p> <p>Posteriormente se les explica de manera muy detallada las instrucciones.</p> <p>En caso de haber alguna duda, dar nuevamente la explicación de manera más específica.</p>	<p>Hojas de dibujos</p> <p>Lápices de diversos colores</p> <p>Resistol</p> <p>Tijeras</p>	50 min
	Cierre	<p>Al finalizar la sesión, se les pide que todos den un fuerte aplauso y un abrazo a su compañero.</p>	<p>Papel china de diversos colores.</p> <p>Pintura vinilica de diversos colores.</p> <p>Pincel</p> <p>Lápiz</p> <p>Goma</p> <p>Sacapuntas</p>	

**Objetivo específico:** Desarrollar la velocidad de procesamiento, atención y memoria mediante una lotería de frutas.

Sesión	Actividad	Procedimiento	Materiales	Tiempo
7	Lotería de frutas	<p>Primeramente se les dará a conocer a los niños cada una de las frutas que contiene la lotería.</p> <p>En seguida se les pedirá que digan en voz alta que fruta es, en caso de que digan alguna fruta equivocada se les corregirá.</p> <p>Se les explicará cómo se llama, donde la podemos encontrar, que sabor tiene, etc.</p> <p>Posteriormente se le dará a cada niño una planilla y un recipiente con bolitas pequeñas de papel china, se les dará la explicación de cómo poner la bolita en la imagen cuando alguien encuentre la fruta.</p> <p>Se les explica que se darán características sobre la fruta y los niños tendrán que adivinar que fruta es y colocar de inmediato la bolita de papel sobre la imagen de fruta.</p> <p>Por último el que tenga toda la planilla llena de bolitas, será el ganador.</p> <p>Se les puede incentivar con un premio a los ganadores.</p> <p>En esta lotería, todos ganan.</p>	<p>Tarjetas de frutas</p> <p>Planilla de frutas</p> <p>Bolitas de papel china</p> <p>Recipientes pequeños</p>	50 min
	Cierre	Al finalizar la sesión, se les pide que todos den un fuerte aplauso.		

**Objetivo específico:** Desarrollar la grafomotricidad, al mismo tiempo percepción y velocidad de procesamiento a través de recorridos en laberintos y recortado de figuras.

Sesión	Actividad	Procedimiento	Materiales	Tiempo
8	Laberintos y actividades para desarrollar la grafomotricidad	<p>Se le da a cada niño la primera actividad donde contienen los laberintos, y se les explica de manera muy detallada las instrucciones.</p> <p>Posteriormente, se les da la segunda actividad donde contienen las hojas recortables y se les explica de manera muy detallada las instrucciones.</p> <p>En caso de haber alguna duda, dar nuevamente la explicación de manera más específica.</p>	<p>Hojas de los recortables</p> <p>Lápiz</p> <p>Goma</p> <p>Sacapuntas</p> <p>Tijeras</p> <p>Lápices de diversos colores</p>	50 min
	Cierre	Al finalizar la sesión, se les pide que todos den un fuerte aplauso y un abrazo a su compañero.		

**Objetivo específico:** Estimular la memoria de trabajo visoespacial, percepción y planeación mediante la construcción de letras con figuras geométricas equidistantes.

Sesión	Actividad	Procedimiento	Materiales	Tiempo
9	Construcción de letras con figuras geométricas equidistantes	<p>Se le otorgará a cada niño una hoja el cual presenta la letra "A", dicha letra está conformada por pequeñas figuras geométricas el cual forman la letra "A".</p> <p>Enseguida se le colocará a cada uno un recipiente con diversas figuras geométricas, el cual tendrán que pegar en la letra "A" según la forma que corresponda.</p> <p>Por último, se les dará una explicación muy detallada, y antes de iniciar, se le pondrá un ejemplo de manera que todos vean como se irá haciendo.</p> <p>En caso de existir dudas explicar nuevamente de manera muy detallada a cada niño, si se observa que está cometiendo algún error, guiarlo para que lo pueda realizar mejor.</p>	<p>Hojas donde contiene la letra "A"</p> <p>Recipientes pequeños</p> <p>Figuras geométricas de fomi</p> <p>Resistol en barra</p>	50 min
	Cierre	Al finalizar la sesión, se les pide que todos den un fuerte aplauso y un abrazo a su compañero.		

**Objetivo específico:** Desarrollar el enriquecimiento categorial y la discriminación fonemática, así como otros procesos cognitivos como es la atención y la memoria, mediante lotería de sonidos.

Sesión	Actividad	Procedimiento	Materiales	Tiempo
10	Adivina : ¿Qué sonido es?	<p>Primeramente se reunirán a los niños en círculo, y se le mostrará a cada niño las tarjetas donde vienen diferentes tipos de imágenes que producen un sonido.</p> <p>Posteriormente, se le pondrá el sonido de cada imagen de la tarjeta para corroborar que tiene conocimiento de dicha imagen y del sonido.</p> <p>Se les pedirá que tendrán que guardar silencio en todo el juego para que no se distraigan ya que solo se pondrá el sonido 10 segundos para que puedan escuchar y así poder buscar en su planilla la imagen que le corresponde al sonido y si es que lo tienen, se indicará con una bolita de papel.</p> <p>Finalmente el primero que reúna todas las imágenes tendrá que gritar ¡lotería!</p> <p>Se les puede incentivar con un premio al que gane.</p>	<p>Tarjetas</p> <p>Planillas</p> <p>Grabadora ó cualquier reproductor donde puedan escucharse los sonidos previamente grabados</p> <p>Bolitas de papel china</p>	50 min
	Cierre	Al finalizar la sesión, se les pide que todos den un fuerte aplauso y un abrazo a su compañero.		

## DISCUSIÓN

Como se ha expuesto en el presente trabajo, hemos visto que a lo largo de la historia, la Discapacidad Intelectual (DI) ha ido evolucionando, sin embargo a pesar del progreso que se ha tenido en nuestro país, hoy en día hablar del tema sigue siendo complicado ya que aún existe falta de información, se sigue enfocando en las limitantes que presentan y se deja de lado las habilidades que pueden llegar a desarrollar.

Considero que es de vital importancia la formación y actualización de los docentes que trabajan con alumnos que presentan discapacidad intelectual, ya que así se tendría un mayor conocimiento sobre el tema y la atención adecuada para los alumnos que lo requieran.

Sin embargo como se ha descrito en este trabajo, con el paso del tiempo, a pesar de que se han realizado múltiples esfuerzos por modificar las formas de tratar a las personas que presentan algún tipo de discapacidad, por brindar los mejores servicios de apoyo e integrarlos a las aulas regulares, las actitudes que se tienen hacia ellos y la manera en la que se les cataloga, aún sigue prevaleciendo la discriminación y el rechazo hacia ellos, lo cual se relaciona con lo que menciona Verdugo (1995), que a pesar de que las personas con discapacidad intelectual han estado siempre presentes, la comprensión de la naturaleza y de su diagnóstico se han desarrollado muy lentamente. Por lo que es importante generar una cultura en el cual ya no se vea a la persona que presenta DI como alguien “raro”, sino como un individuo que al igual que cualquier otro, puede llegar a desarrollar habilidades, el cual le permitirá tener un mejor funcionamiento dentro de la sociedad.

Es importante recalcar, que se debe poner mayor énfasis en las particularidades que tienen las personas con discapacidad intelectual (DI) como individuos y reconocer que pueden llegar a desarrollar al máximo sus habilidades intelectuales.

El desarrollo del nivel intelectual de las personas con DI va a depender de las herramientas de apoyo que se les brinde por parte del personal capacitado para poder realizar una intervención adecuada acorde a los programas, perfiles e instituciones, lo cual concuerda con González (2003), que refiere que la discapacidad intelectual, nos prepara hacia una situación que nos exige brindar una atención especial para poder potenciar sus capacidades.

Es por esta razón, que la estimulación de las habilidades a nivel cognitivo, es imprescindible en la formación a nivel escolar en cualquier persona, incluyendo a las que presentan discapacidad intelectual ya que les permite un desenvolvimiento e integración a la vida diaria, tal como lo menciona Sardinero (2005), estimular y mantener las capacidades mentales redundará en una mejoría de las habilidades funcionales en tareas cotidianas.

De ahí que esta propuesta de intervención, sea de gran ayuda principalmente a los alumnos que presentan discapacidad intelectual, y a los profesionistas del área de educación especial y de educación básica regular, ya que les proporciona herramientas y estrategias de las que puedan hacer uso para lograr los objetivos planteados, y finalmente a la sociedad en general, dado que le aporta información de manera breve y precisa sobre las personas con discapacidad intelectual.

Sin embargo, el trabajo no sólo es responsabilidad del psicólogo o del docente, es más bien un trabajo interdisciplinario, en donde la educación que se le brinde a las personas con discapacidad intelectual, resultará con mayor eficacia en medida que la institución educativa, docentes, equipo de apoyo (psicólogo, pedagogo, especialista en lenguaje), padres de familia y la sociedad en general, puedan trabajar de manera conjunta para ofrecer una mejor calidad de vida, mejores oportunidades y una integración en nuestro sistema educativo mexicano.

## **ALCANCES Y LIMITACIONES**

El Taller intensivo de desarrollo cognitivo, pretende que los alumnos que presentan discapacidad intelectual, estimulen sus habilidades cognitivas, ya que como cualquier capacidad, puede ser mejorada a través de la práctica, para ello; se propone la estimulación cognitiva que tiene por objetivo aprovechar esta capacidad de aprendizaje y adaptabilidad del cerebro en beneficio del niño.

Por lo cual se pretende que el taller se lleve a cabo dentro de las escuelas donde cuenten con algún servicio de apoyo de educación especial, y también en escuelas en donde aún no se cuente con este tipo de servicio, se podrá implementar y al mismo tiempo darlo a conocer, para que también los docentes puedan emplear estrategias dentro del aula e incluso a psicólogos que no tengan conocimiento del tema, ya que dentro de mi experiencia en el trabajo con los alumnos que presentan discapacidad intelectual, se ha observado que la mayoría de los docentes de educación regular desconocen en absoluto del tema, siendo ellos los que atienden primero a un grupo de alumnos, necesitan información acerca del tema, capacitación y actualización, lo cual les permitirá utilizar las herramientas de apoyo con sus alumnos.

En cuanto a los psicólogos que se encuentran laborando en escuelas regulares dentro de la Unidad de servicios de apoyo a la educación regular (USAER), y Centros de Atención Múltiple (CAM), se ha observado que algunos no tienen el suficiente conocimiento sobre el área que se encuentran trabajando, por lo que también es importante que se capaciten y actualicen con el fin de brindar el apoyo necesario que requieren las personas con discapacidad intelectual.

Los padres de familia son un elemento muy importante ya que son ellos los que pasan el mayor tiempo con sus hijos, sin embargo se ha observado en la comunidad “Joaquín Camaños”, y en otras comunidades aledañas, el cual pertenecen al municipio de Axochiapan Morelos, que la mayoría de los padres que tienen un hijo ó hija con discapacidad intelectual (DI) no conocen sobre su discapacidad e incluso ellos mismos hacen que sean menos independientes, ya que tienen la idea errónea que están “enfermitos” y que no pueden llegar a ser personas autosuficientes, es por eso la importancia de dar a conocer este taller también a los padres de familia, para que tengan una comprensión de la discapacidad que presentan sus hijos y sepan que pueden emplear actividades en casa en donde implique estimular las funciones cognitivas de sus hijos.

La principal limitación de la propuesta es el tiempo, ya que se trabajará de manera independiente con los alumnos que presentan DI, y se requiere de trabajar con ellos diariamente, por lo que de acuerdo a las normas y reglas de la institución educativa no permite que los alumnos trabajen muchas horas fuera del aula.

Otra de las limitantes de la presente propuesta que se deriva, es que la población con discapacidad intelectual en las comunidades de Morelos, es poco atendida ya que no se cuenta con los suficientes psicólogos para cada comunidad que requiere del servicio.

## REFERENCIAS

- Ainscow, M. (1995). Necesidades especiales en el aula. Guía para la formación del profesorado. Madrid: Narcea.
- American Psychiatric Association, APA (2005) Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV-TR (Traducción española por López-Ibor, J., 2002). Barcelona, España: Masson.
- Arnaiz, P. (2003). Educación Inclusiva, una escuela para todos. Málaga: Achidona Aljibe.
- Baddeley, A. (1998). Memoria humana: teoría y práctica. España: McGraw-Hill.
- Carrillo, Juan Carlos. (2009) Necesidades Educativas Especiales y Problemas de Aprendizaje. Recuperado de <http://educaespecialquintanaroo.blogspot.mx/> .
- Carlos Pereda, Miguel Ángel de Prada y Walter Actis, (2003) La inserción laboral de las personas con discapacidades. Barcelona: Fundación la caixa.
- Casares, J. (1959). Diccionario ideológico de la lengua española. Barcelona: Gustavo Gili.
- Castanedo, C. (1999). Deficiencia mental. Aspectos teóricos y tratamientos. Madrid: CCS.
- Castanedo, C. (2006). Bases psicopedagógicas de la Educación Especial, evaluación e intervención. Madrid: CCS.
- Czornyj. L. &Fejerman, N. (2010) Retardo mental. En N. Fejerman comp. Trastornos del desarrollo en niños y adolescentes. Conducta, motricidad, aprendizaje, lenguaje y comunicación. Buenos Aires: Paidós.
- Dirección de Educación Especial, SEP. (1994). Cuadernos de Integración Educativa. México: D.E.E./SEP.

- Dirección de Educación Especial. Secretaría de Educación Pública (1994). Cuadernos de Integración Educativa. México: D.E.E/ SEP.
- Evaluación del test WISC-IV (s.f.). Recuperado el 20 de marzo de 2015, de <https://www.cop.es/uploads/PDF/WISC-IV.pdf>
- García Alonso, Isabel. (2005). Concepto actual de discapacidad intelectual. Psychosocial Intervention, Sin mes, 255-276.
- García, B. (2004). Programa de desarrollo de las habilidades básicas, fichas de trabajo individualizado nivel 4. Barcelona: Cuatro Emes ediciones.
- García, C. E., & Sánchez, A. S. (2004). Visión y modelos conceptuales de la discapacidad. Polibea, 73.
- García, J. (2013). Como mejorar la atención del niño. Madrid: Pirámide.
- García, Julia (2009). Introducción a la estimulación cognitiva. Estimulación cognitiva y rehabilitación neuropsicología. P. 1. Murcia. Disponible en URL: <https://es.scribd.com/doc/205717992/Estimulacion-Cognitiva-Julia-Garcia-Sevilla-Libro>
- González, J. (2003). Discapacidad Intelectual: Concepto, evaluación e intervención psicopedagógica. Madrid, España: CCS.
- Guajardo, E. (1994). Proyecto General para la Educación Especial en México. Cuadernos de Integración Educativa N° 1. México: DEE- SEP.
- Homero, G. (2014). Software educativo en la educación especial. Tesis de maestría. Universidad de Salamanca.

- Hurtado Abril, Maira Fernanda. (2013). Reseña de libro: Verdugo, M. & Gutiérrez, B. (2009). Discapacidad intelectual: adaptación social y problemas. *Universitas Psychological*, Abril-Junio, 627-629.
- Jesús, M. (1991). *Procesos cognitivos en la deficiencia mental. Concepto, evaluación y bases para la intervención*. Madrid: Pirámide.
- Ley General de Educación (LGE). *Ley general de educación*. México: Juri ediciones, 2007.
- Lou, M.A., López, N. (2001). *Bases Psicopedagógicas de la Educación Especial*. Madrid: Pirámide.
- Milles, C. (1990). *Educación especial para alumnos con deficiencia mental*. México: Pax.
- Molina, S. (1994). *Deficiencia mental, Aspectos psicoevolutivos y educativos*. España: Aljibe.
- Mussen, H. P; Janeway, J.C; Kagan, J. (1975), *Desarrollo de la personalidad en el niño*. México: Trillas.
- Navas, P.; Verdugo, M.A.; Gómez, L.E. (2008). Diagnóstico y clasificación en discapacidad intelectual. *Psychosocial Intervention*, Sin mes, 143-152
- Organización Mundial de la Salud, OMS (1992) *Clasificación Internacional de las Enfermedades, CIE-10 Trastornos mentales y del comportamiento. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico (1° ed. española)* Madrid, España: Meditor.

- Ortíz, María del Carmen. (2000). Las personas con necesidades educativas especiales. Evolución histórica del concepto. Recuperado del sitio Web de la Universidad de Salamanca: <http://ww2.educarchile.cl/UserFiles/P0001%5CFile%5CNEE.pdf> .
- Padilla, AR. (1999). Integración de un alumno con necesidades educativas especiales a una escuela regular. Tesis de Maestría.
- Priante, Carmen María (2003): Tesis doctoral: Mejoras en organizaciones de México y España mediante el desarrollo de una estrategia inclusiva.
- Ríos, M. (2005). Manual de educación física adaptada al alumnado con discapacidad intelectual. Barcelona: Paidotribo.
- Rodríguez, Jhon Alexander. (s.f.). Evolución de la Educación Especial y de Su Objeto de Estudio. Recuperado de <http://varieduca.jimdo.com/art%C3%ADculos-sobre-discapacidad/evoluci%C3%B3n-de-la-educaci%C3%B3n-especial-y-de-su-objeto-de-estudio/>
- Sánchez, P. A, Torres, G. J. A. (1998). Educación Especial I. Una perspectiva curricular, organizativa y profesional. Madrid: Pirámide.
- Sánchez, P., Torres, J.A. (1998). Educación especial I. Una perspectiva curricular, organizativa y profesional. Madrid: Pirámide.
- Sardinero, A. (2005). Guía básica: Estimulación cognitiva para adultos. España: Gesfomedia.
- Secretaría de educación pública, SEP. (2002). Programa Nacional de fortalecimiento de la educación especial y de la integración educativa. México.

- Secretaría de educación pública, SEP. (2006). Orientaciones Generales para el funcionamiento de los servicios de educación especial. México.
- Secretaria de Educación Pública. Programa Nacional para el Fortalecimiento de la Educación Especial y de la Integración Educativa. SEP. México, 2002, 44p.
- Secretaría de educación pública-Dirección de Educación Especial (eds.); (2010). Memorias y actualidad en la Educación Especial en México: Una visión histórica de sus Modelos de Atención. México.
- SEP-DEE. (eds.); (2011). Modelo de atención de los servicios de educación especial, MASSE. México.
- Vargas, L. (1994). Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, Sin mes, p. 47-53.
- Verdugo M.A. (2003). Análisis de la definición de discapacidad intelectual de la asociación americana sobre retraso mental de 2002. *Revista Española sobre Discapacidad Intelectual: Siglo cero*, vol.34 (1), 5-6.
- Verdugo, M. A. (1998). *Personas con discapacidad. Perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras*. España: siglo veintiuno.
- Wehmeyer, M. L., Buntinx, W. H. E., Lachapelle, Y., Luckasson, R. A., Schalock, R. L., Verdugo, M.A., et al. (2008). The intellectual disability construct and its relation to human functioning *Intellectual and Developmental Disabilities*, 46,311–318.

# **ANEXOS**

## Anexo 2 (Sesión 2)

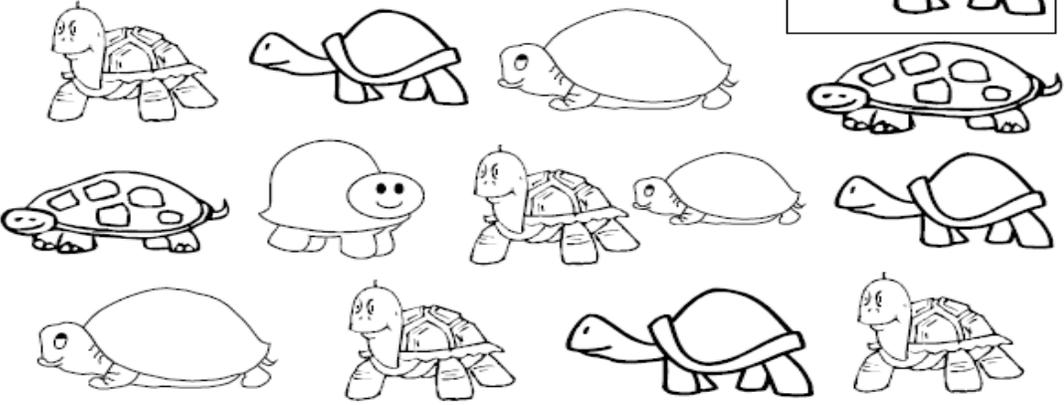
Benito García Peinado. Maestro de Apoyo a la Integración. Desarrollo de Habilidades Básicas.

Nombre: .....

Fecha:..... Hoy es: .....

Colorea las tortugas iguales al modelo:





Benito García Peinado. Maestro de Apoyo a la Integración. Desarrollo de Habilidades Básicas.

Nombre: .....

Fecha:..... Hoy es: .....

Encuentra los clips que hay en este montón de cosas.



Nombre: .....

Fecha:..... Hoy es: .....

Rodea con rotulador la imagen que es igual al modelo:



Nombre: .....

Fecha:..... Hoy es: .....

Encuentra las tres diferencias:



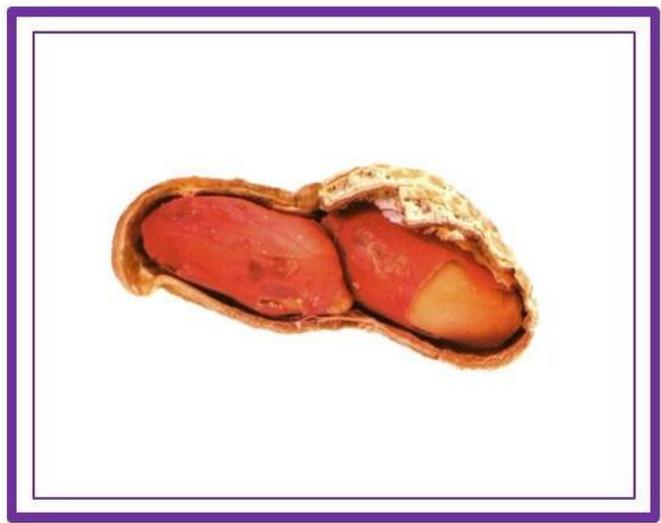
Nombre: .....

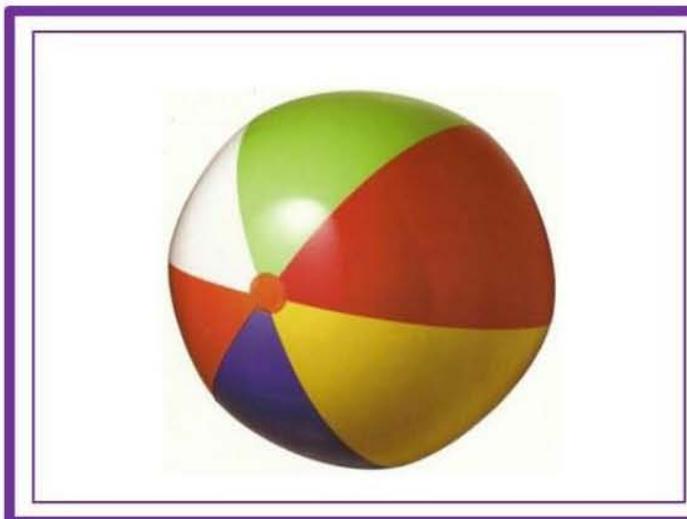
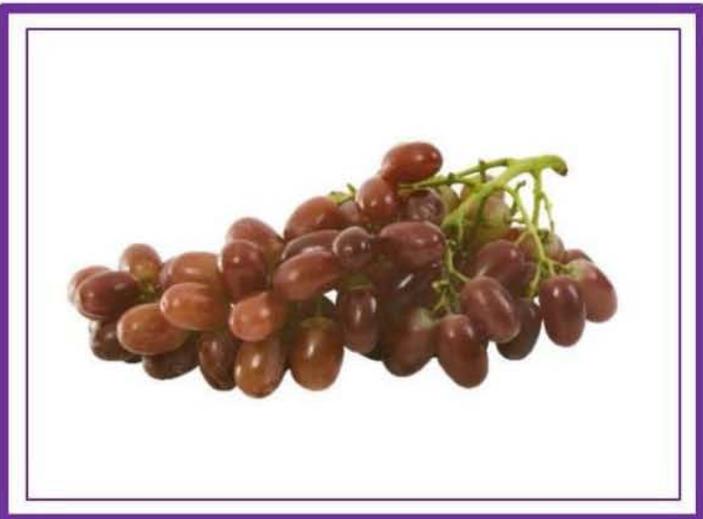
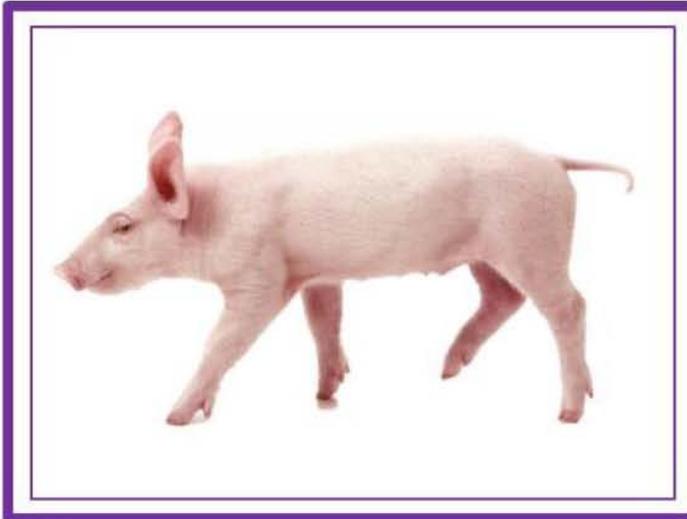
Fecha:..... Hoy es: .....

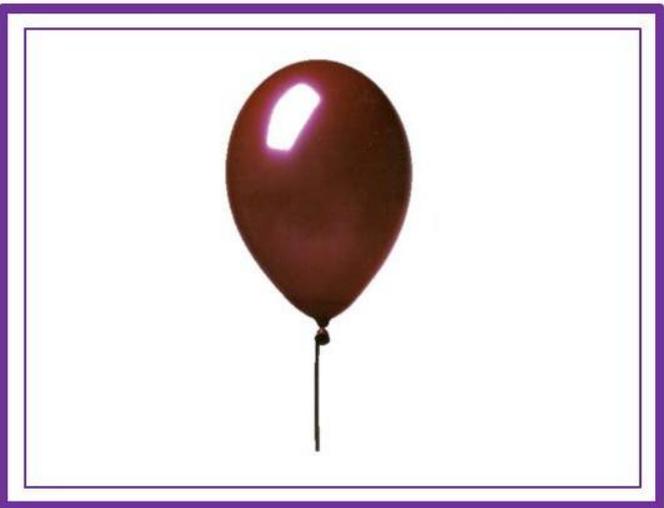
Encuentra los objetos que sirven para cortar.



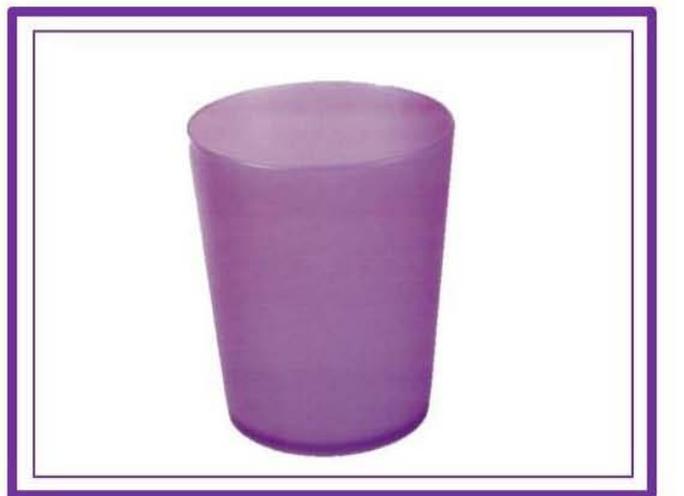
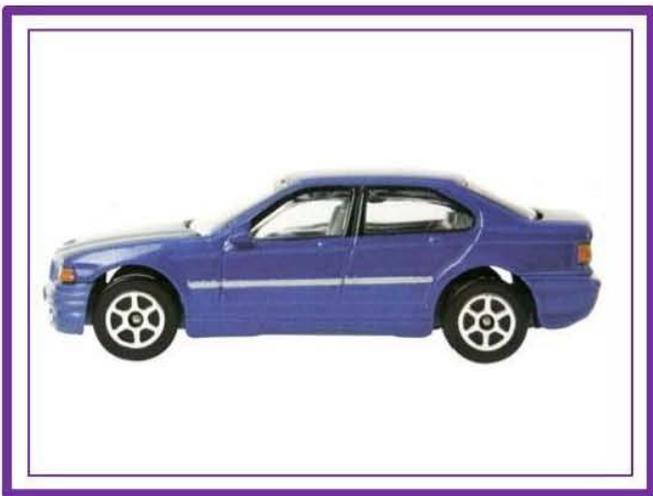
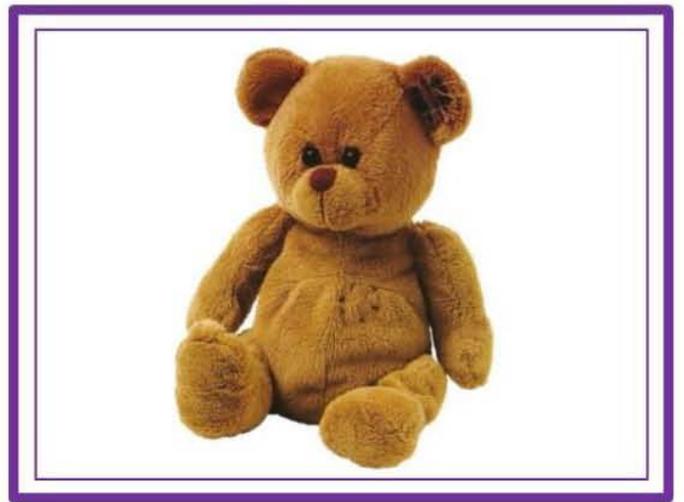
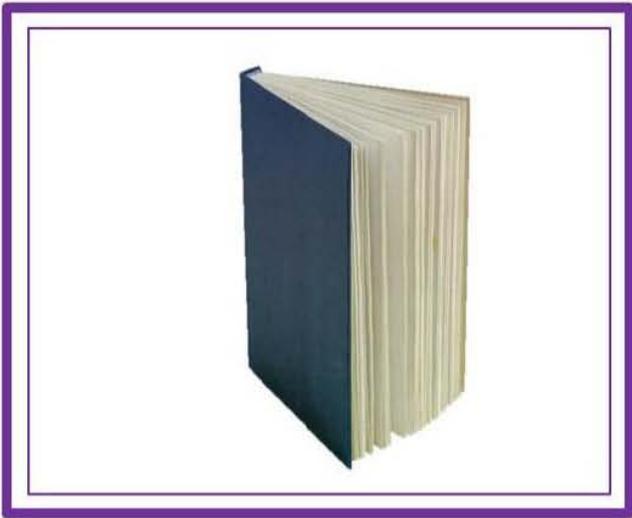
Anexo 3 (Sesión 3)

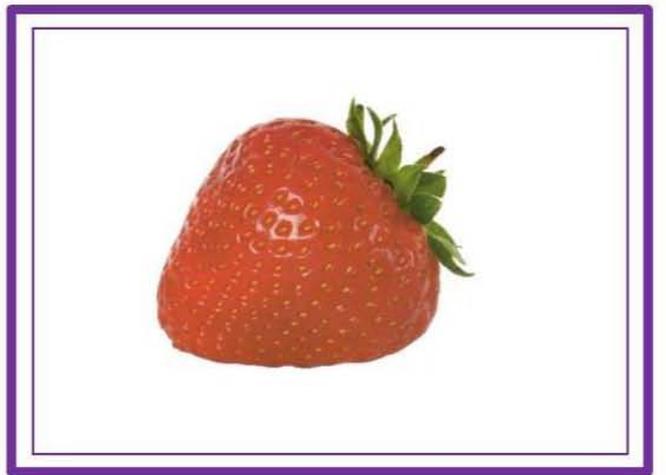
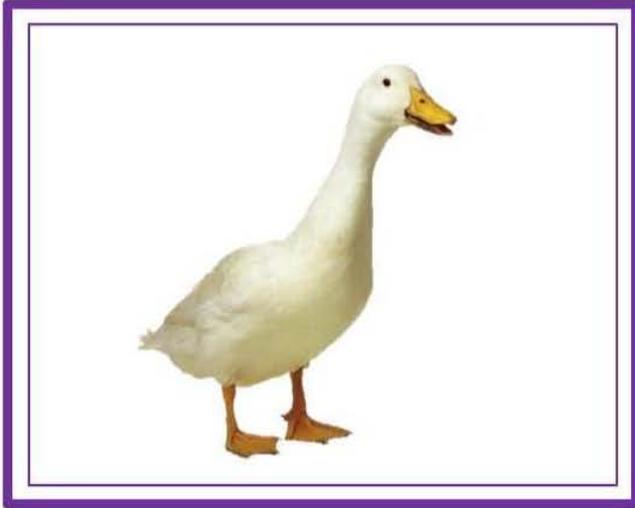


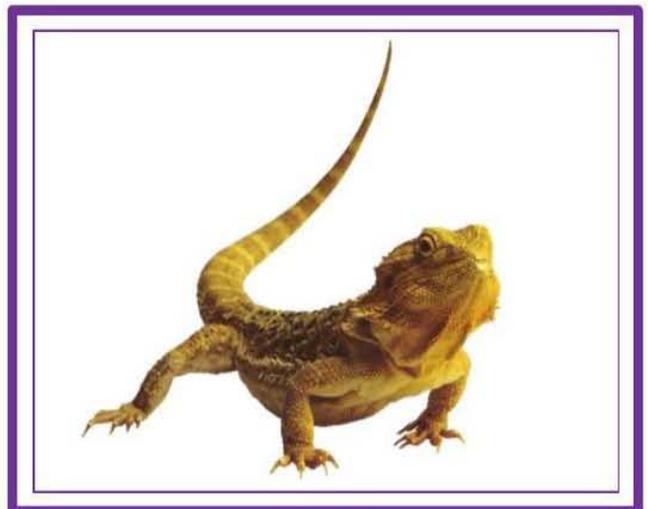












Fuente: Npsic. Amador Ocampo Flores.

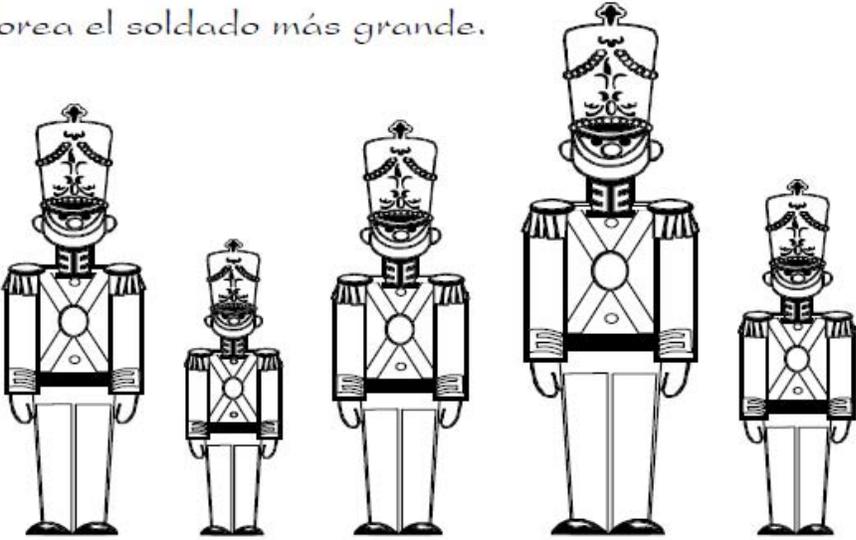
## Anexo 4 (Sesión 4)

Benito García Peinado, Maestro de Apoyo a la Integración. Desarrollo de Habilidades Básicas.

Nombre: .....

Fecha:..... Hoy es: .....

Colorea el soldado más grande.



The image shows five toy soldiers standing in a row. From left to right, they are: a medium-sized soldier, a small soldier, a medium-sized soldier, a large soldier, and a medium-sized soldier. Each soldier has a distinct headpiece, a mustache, and a uniform with epaulettes and a circular emblem on the chest.

Benito García Peinado, Maestro de Apoyo a la Integración. Desarrollo de Habilidades Básicas.

Nombre: .....

Fecha:..... Hoy es: .....

Colorea el caballito que está en el centro.

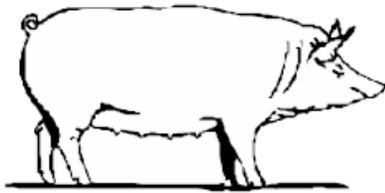


The image shows three rocking horses standing on curved wooden bases. Each horse has a spotted pattern on its body and a saddle. The horses are arranged in a row, with the largest one in the center and two smaller ones on either side.

Nombre: .....

Fecha:..... Hoy es: .....

Colorea el cochino que está cerca del árbol.



Nombre: .....

Fecha:..... Hoy es: .....

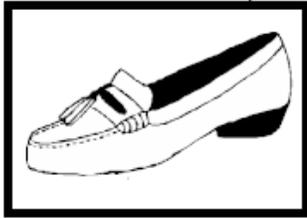
Colorea la tarta que está a tu izquierda.



Nombre: .....

Fecha:..... Hoy es: .....

Derecha-Izquierda.



## Anexo 5 (Sesión 5)

Benito García Peinado, Maestro de Apoyo a la Integración. Desarrollo de Habilidades Básicas.

Nombre: .....

Fecha:..... Hoy es: .....

Completa las series:

<b>f</b>	<b>f</b>	<b>X</b>			
<b>1</b>	<b>3</b>				
<b>6</b>	<b>8</b>				

Benito García Peinado, Maestro de Apoyo a la Integración. Desarrollo de Habilidades Básicas.

Nombre: .....

Fecha:..... Hoy es: .....

Sigue las series:

<b>0</b>	<b>0</b>	<b>X</b>			
<b>/</b>	<b>/</b>	<b>X</b>			
<b>X</b>	<b>X</b>	<b>U</b>			

Nombre: .....

Fecha:..... Hoy es: .....

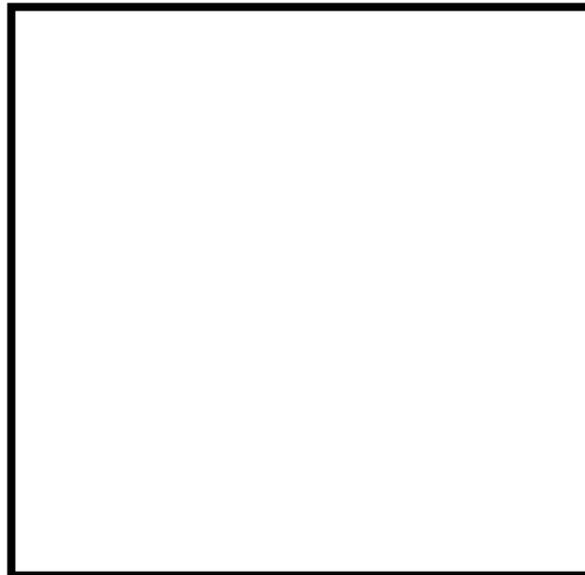
Colorea.  
Recorta  
las  
piezas  
del  
puzzle y  
pégalas  
en la  
página  
siguiente.



Nombre: .....

Fecha:..... Hoy es: .....

Pega  
aquí las  
piezas  
del  
puzzle.



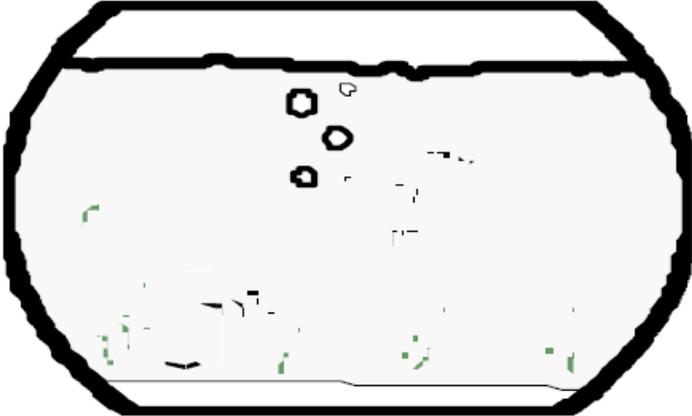
## Anexo 6 (Sesión 6)

Benito García Peinado, Maestro de Apoyo a la Integración. Desarrollo de Habilidades Básicas.

Nombre: .....

Fecha:..... Hoy es: .....

Dibuja un pez dentro de la pecera.

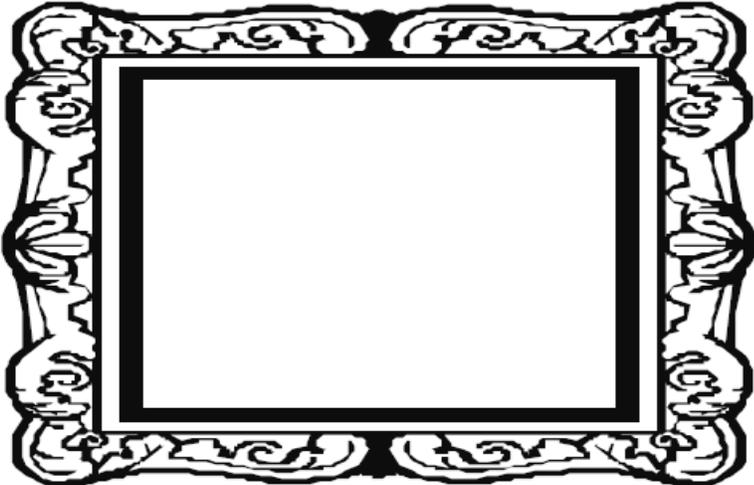


Benito García Peinado, Maestro de Apoyo a la Integración. Desarrollo de Habilidades Básicas.

Nombre: .....

Fecha:..... Hoy es: .....

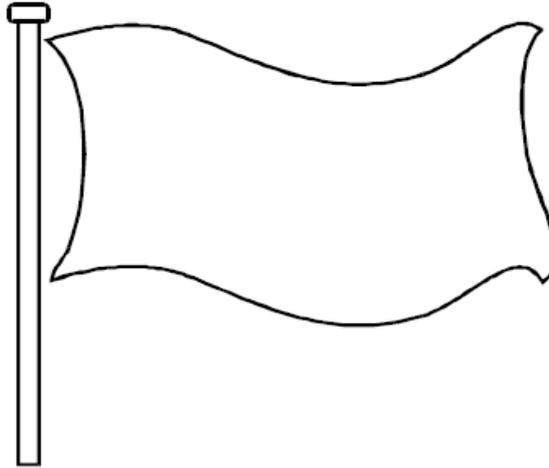
Dibuja  
tu  
cara



Nombre: .....

Fecha:..... Hoy es: .....

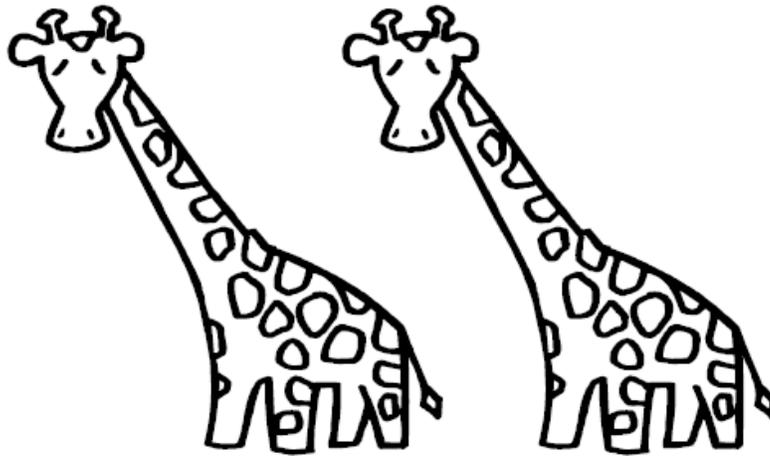
Diseña y  
colorea la  
bandera  
como tú  
quieras:



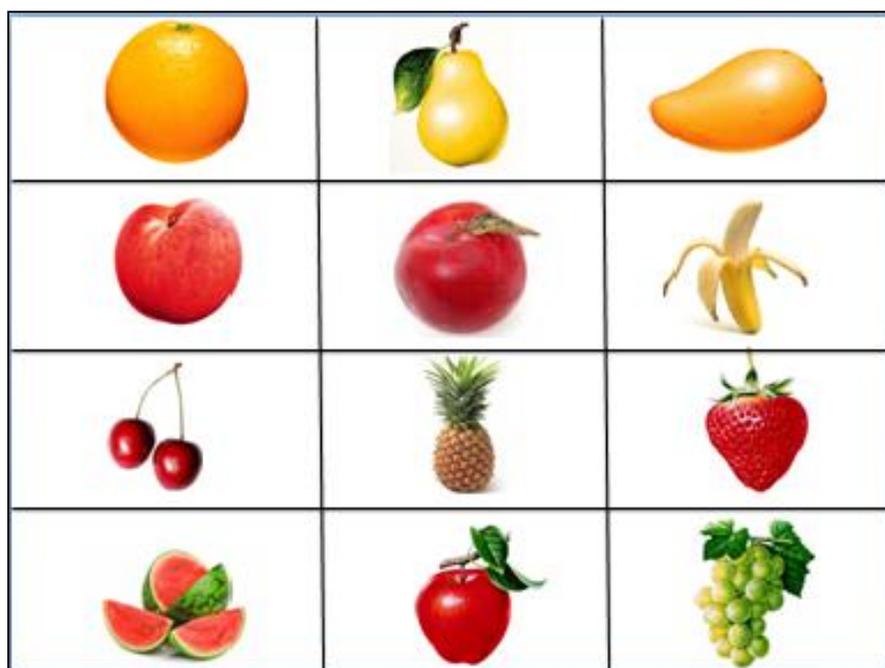
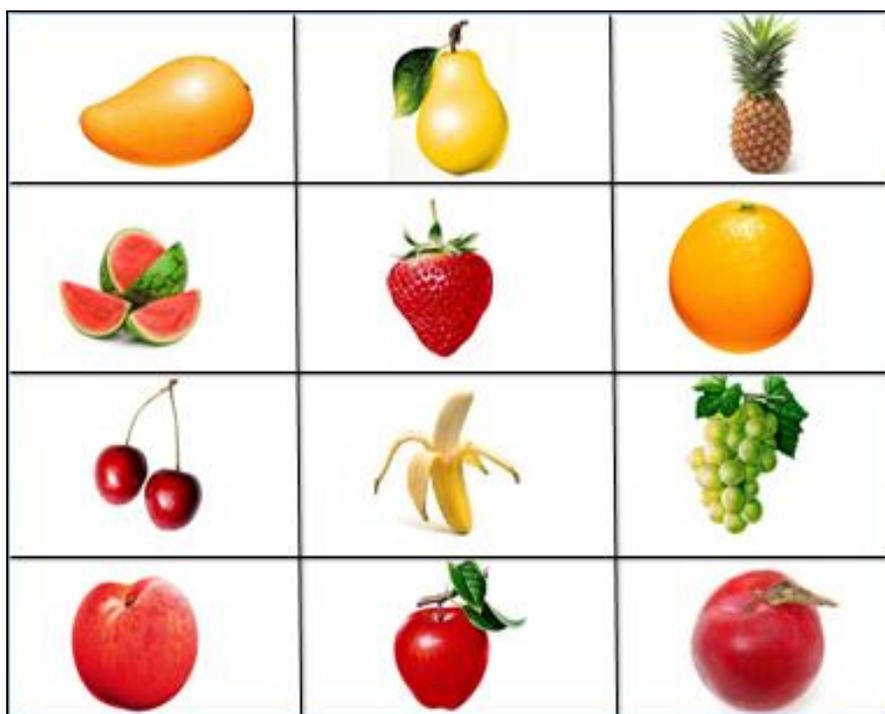
Nombre: .....

Fecha:..... Hoy es: .....

Colorea estos dos dibujos de manera diferente



## Anexo 7 (Sesión 7)



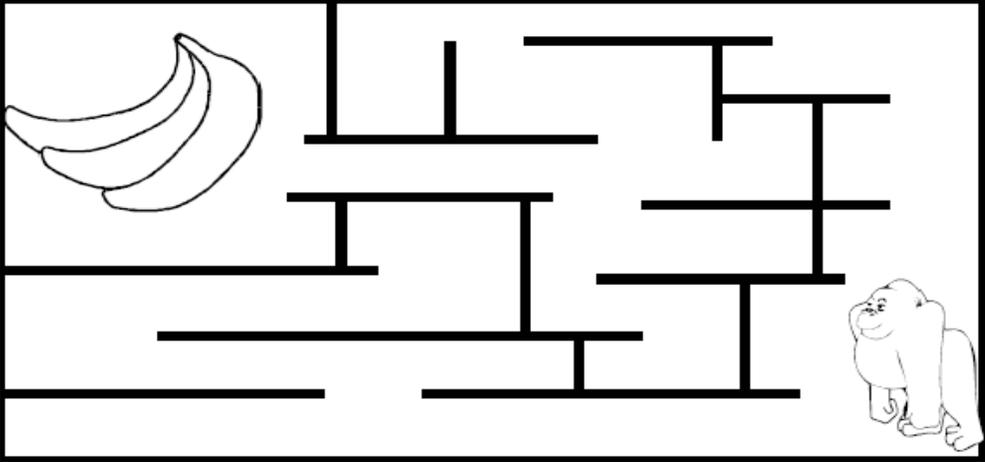
## Anexo 8 (Sesión 8)

Benito García Peinado, Maestro de Apoyo a la Integración. Desarrollo de Habilidades Básicas.

Nombre: .....

Fecha:..... Hoy es: .....

Ayuda al gorila a encontrar los plátanos.



Benito García Peinado, Maestro de Apoyo a la Integración. Desarrollo de Habilidades Básicas.

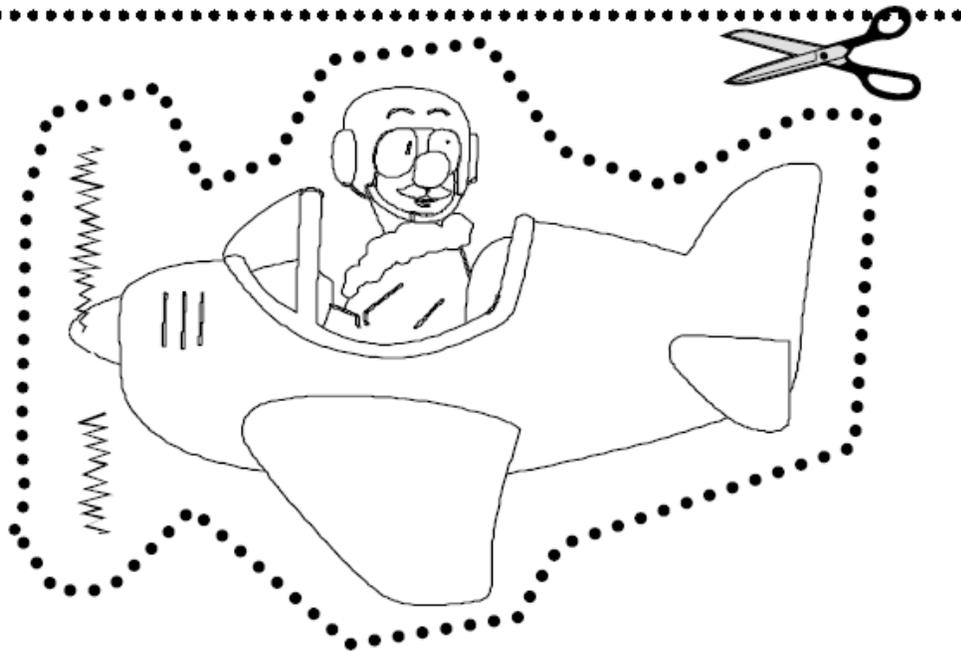
Nombre: .....

Fecha:..... Hoy es: .....

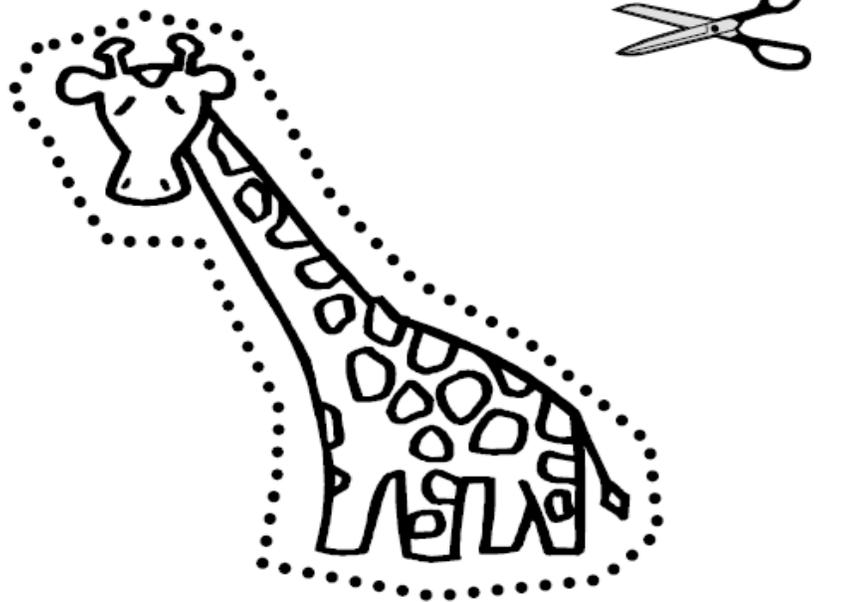
¿Quién pesca al pez más grande?



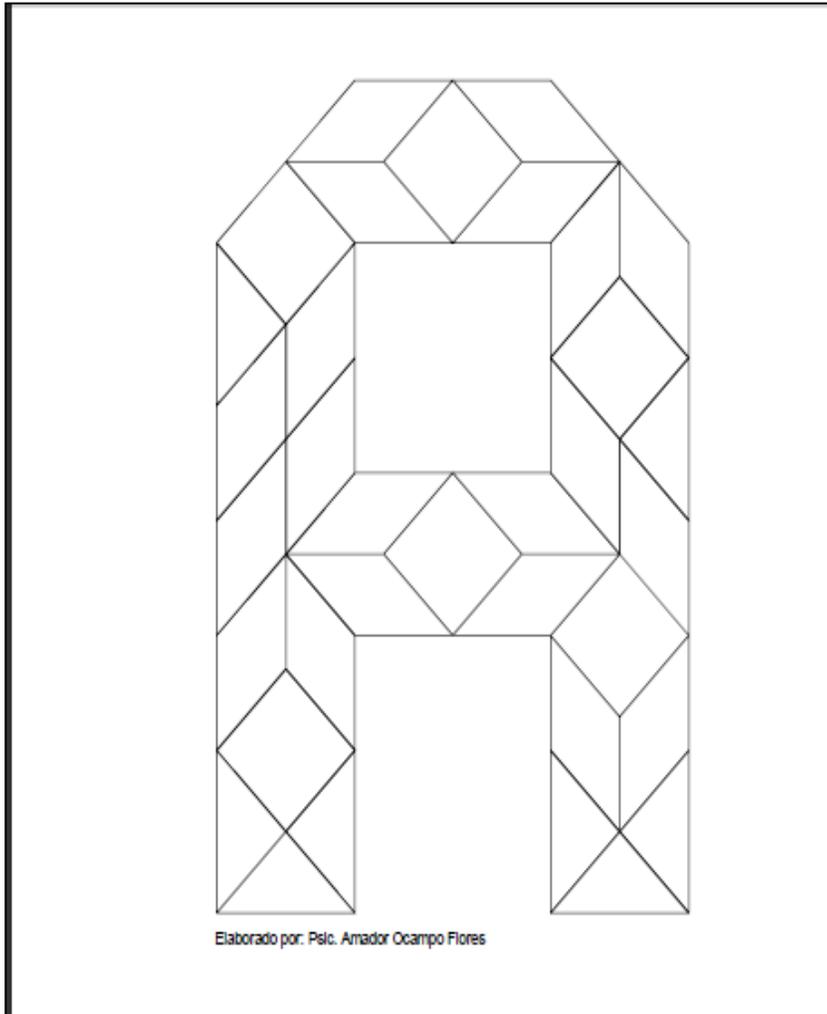
# Recortables



# Recortables



## Anexo 9 (Sesión 9)



Figuras de fomi



Fuente: Npsic. Amador Ocampo Flores.

# Anexo 10 (Sesión 10)

