



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA EL DIAGNÓSTICO DE
DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y MEDIDAS DE INTERVENCIÓN EN
ATENCIÓN TEMPRANA.

REY JACOME LUISA DEL CISNE
PSICÓLOGA CLÍNICA

MACHALA
2022



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA EL DIAGNÓSTICO DE
DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y MEDIDAS DE INTERVENCIÓN
EN ATENCIÓN TEMPRANA.

REY JACOME LUISA DEL CISNE
PSICÓLOGA CLÍNICA

MACHALA
2022



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

EXAMEN COMPLEXIVO

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA EL DIAGNÓSTICO DE DISCAPACIDAD
INTELECTUAL Y MEDIDAS DE INTERVENCIÓN EN ATENCIÓN TEMPRANA.

REY JACOME LUISA DEL CISNE
PSICÓLOGA CLÍNICA

ZAMBRANO MARIN ZAIDA DE LOURDES

MACHALA, 22 DE AGOSTO DE 2022

MACHALA
22 de agosto de 2022

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA EL DIAGNÓSTICO Y MEDIDAS DE INTERVENCIÓN DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL EN ATENCIÓN PRIMARIA

por Luisa Rey Jacome

Fecha de entrega: 15-ago-2022 03:20p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1882917314

Nombre del archivo: Luisa_Rey.docx (28.44K)

Total de palabras: 3731

Total de caracteres: 20688

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

La que suscribe, REY JACOME LUISA DEL CISNE, en calidad de autora del siguiente trabajo escrito titulado Técnicas e instrumentos para el diagnóstico de discapacidad intelectual y medidas de intervención en atención temprana, otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

La autora declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

La autora como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 22 de agosto de 2022



REY JACOME LUISA DEL CISNE
0705856649

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA EL DIAGNÓSTICO Y MEDIDAS DE INTERVENCIÓN DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL EN ATENCIÓN PRIMARIA

INFORME DE ORIGINALIDAD

3%

INDICE DE SIMILITUD

3%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

www.coursehero.com

Fuente de Internet

<1%

2

evaluacionyformulacionpsicologica.blogspot.com

Fuente de Internet

<1%

3

www.scribd.com

Fuente de Internet

<1%

4

pesquisa.bvsalud.org

Fuente de Internet

<1%

5

pubmed.ncbi.nlm.nih.gov

Fuente de Internet

<1%

6

worldcat.org

Fuente de Internet

<1%

7

www.ipn.mx

Fuente de Internet

<1%

8

www.msmanuals.com

Fuente de Internet

<1%

9 www.tenstep.com.mx <1 %
Fuente de Internet

10 hdl.handle.net <1 %
Fuente de Internet

Excluir citas Apagado Excluir coincidencias Apagado
Excluir bibliografía Apagado

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA EL DIAGNÓSTICO DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y MEDIDAS DE INTERVENCIÓN EN ATENCIÓN TEMPRANA.

Autor: Luisa del Cisne Rey Jácome

C.I. 0705856649

lrey6@utmachala.edu.ec

RESUMEN

Este escrito revela información importante acerca de la discapacidad intelectual, en la actualidad este tema es controversial desde el punto de vista de la conducta y los factores emocionales que sesgan el diagnóstico, del mismo modo, algunos trastornos del neurodesarrollo tienen comorbilidad con los problemas de aprendizaje, sin embargo, ahora mismo se ha tratado de explicar un poco más el trasfondo de los acontecimientos recurrentes que anticipan un diagnóstico de discapacidad intelectual, el área académica es la primera fuente de alarma frente alguna conducta inadecuada; lo social esta estrechamente relacionado con la ausencia de habilidades de adaptación e interpretación del medio en el que el sujeto se desenvuelve, sin embargo, su avistamiento se interpreta como un acto indisciplinario o de obstruir la autoridad; por ello se explica la razón por la cual, al existir un problema de aprendizaje los sujetos externalizan sus emociones para luego proyectar sus sentimientos a través de la conducta, esto incluye, la ira, frustración, miedo fracaso y otros. A modo de ejemplificación se plantea un caso breve llamado “Caso Ingrid” en el cuál se explica algunas técnicas e instrumentos para llegar al diagnóstico y medidas de intervención en las áreas que refleja retraso en comparación a su edad actual.

Palabras clave: Discapacidad intelectual, adaptación, evaluación, diagnóstico.

ABSTRACT

This writing reveals important information about intellectual disability, currently this topic is controversial from the point of view of behavior and emotional factors that bias the diagnosis, in the same way, some neurodevelopmental disorders have comorbidity with learning problems. However, right now we have tried to explain a little more the background of the recurrent events that anticipate a diagnosis of intellectual disability, the academic area is the first source of alarm in the face of inappropriate behavior; the social is closely related to the lack of adaptation and interpretation skills of the environment in which the subject operates, however, his sighting is interpreted as an indiscipline act or to obstruct authority; For this reason, the reason why, when there is a learning problem, the subjects externalize their emotions and then project their feelings through behavior, this includes anger, frustration, fear of failure and others. As an example, a brief case called "Ingrid Case" is presented, in which some techniques and instruments are explained to reach the diagnosis and intervention measures in the areas that reflect delay compared to their current age.

Keywords: Intellectual disability, adaptation, evaluation, diagnosis.

ÍNDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN	8
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA EL DIAGNÓSTICO DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y MEDIDAS DE INTERVENCIÓN EN ATENCIÓN TEMPRANA	9
CONCLUSIONES	18
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	19

INTRODUCCIÓN

El presente escrito tiene la finalidad de impartir enseñanza de la discapacidad intelectual, para ello se plantea los conceptos básicos del tema, características principales, población predominante y en qué edades mayormente se identifica; esto dado a la importancia del aprendizaje para el desarrollo individual y adaptativo del ser humano, puesto que se considera de gran importancia la autonomía como una fuente de autorrealización, lo cual evidentemente requiere el desarrollo de habilidades sociales e intelectuales, mismas que se ven afectadas cuando existen problemas de aprendizaje.

Por consiguiente a lo mencionado, este trabajo será de gran utilidad para aquellos investigadores que se encuentren interesados en la caracterización de la discapacidad intelectual, así mismo, aquellos estudiadores de la conducta humana, ya que dentro de los contenidos se explican algunas técnicas e instrumentos que dan lugar a la evaluación y diagnóstico de la discapacidad intelectual, en otras palabras se plantea formas que permitan identificar cuando existe deficiencia intelectual, puesto que quienes sufren este problema muchas veces ocultan los síntomas con alguna alteración psicológica o conductas desafiantes, dificultando la identificación temprana de un diagnóstico.

Con respecto al punto anterior, una vez explicado las técnicas e instrumentos diagnósticos se procede a indicar algunas medidas de intervención que se ajusten a las necesidades del caso denominado “Ingrid”; para de esta forma potencializar la atención temprana en el desarrollo biológico - físico, psicológico, afectivo - emocional y social - relacional. Por esta razón (Feng et al., 2007, como se citó en Vidal et al., 2018), en su estudio en niños con discapacidad intelectual, evidenció que los mismos eran capaces de utilizar herramientas tecnológicas a pesar de las limitaciones que presentan de carácter físico y cognitivo.

Objetivo: Identificar las diferentes técnicas, instrumentos para el diagnóstico de discapacidad intelectual y las medidas de intervención en la atención temprana.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA EL DIAGNÓSTICO DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y MEDIDAS DE INTERVENCIÓN EN ATENCIÓN TEMPRANA.

El término discapacidad intelectual se ha planteado evolutivamente en la historia del ser humano, inicialmente se denominó retraso mental, luego toma el nombre de discapacidad intelectual; este cambio, se debe en gran parte a la investigación fisiológica del funcionamiento neural, es decir, ya no se lo define como una condición defectuosa, sino como un estado que tendrá que ser valorado periódicamente en las diferentes áreas del individuo (Arana, 2018).

Por consiguiente Beledo (2018), en sus estudios manifiesta que la discapacidad intelectual se define como un estado de funcionamiento complejo, mismo que implica limitaciones de funcionalidad que en muchas ocasiones impide la autonomía de forma parcial o total.

De igual manera, el autor manifiesta que este tema es algo controversial dado que tiene un enfoque multidimensional a causa de la participación de apoyos individuales, cuyas partes tienen la finalidad de mejorar el funcionamiento del individuo; en otras palabras, una discapacidad intelectual puede afectar de manera leve o grave la funcionalidad de un sujeto, por tal motivo requiere del acompañamiento que dará lugar a la reducción de la discapacidad.

Por otro lado, la discapacidad intelectual se describe como el conjunto de impedimentos o limitaciones de gran importancia en el área adaptativa, misma que interfieren con el funcionamiento intelectual y la conducta; la severidad depende del grado de afectación que se ha reflejado a lo largo del desarrollo, características que especialmente se ven en la niñez o edad temprana (Vidal et al., 2018).

Así mismo, Lozada y Vargas (2020), consideran a la discapacidad intelectual como la restricción otorgada a algún déficit que impide la realización de una actividad donde el ser humano lo considera normal, sin embargo, el desempeño en la actividad puede ser torpe, poco eficiente, irreversible o permanente; esto implica los aspectos fisiológicos, psicológicos y anatómico.

Continuando con Coronel (2018), añade que dependiendo de los diferentes aspectos de la discapacidad intelectual será posible desarrollar una evaluación psicológica, donde se observen los diferentes síntomas o características que permitan dar un diagnóstico de acuerdo al curso del desarrollo, de esta manera es posible apreciar si existe algún tipo de alteración que constituya un cuadro psicopatológico, puesto que, estas alteraciones se clasifican en dos categorías; en primera instancia se encuentran las de problemas del comportamiento y en segundo lugar las de índole de emociones.

Así mismo, el autor expresa que las alteraciones del comportamiento no son más que síndromes externalizados donde la persona presenta conductas desajustadas tales como, agresividad, impulsividad, desobediencia, agitación psicomotora, comportamientos antisociales, se puede evidenciar dichas conductas con mayor frecuencia en el área familiar y escolar.

Siguiendo con las alteraciones del comportamiento, de igual manera se encuentra la impulsividad la cual es producto de la externalización de la agresión, misma que se manifiesta como aquella descarga impulsiva por medio de conductas psicomotoras, desobediencia, comportamientos disruptivos o antisociales en inclusive agitación, esto se puede observar en el medio académico, familiar y social; es uno de los motivos principales para acudir a consulta o derivación (Chávez et al., 2022).

Otra de las alteraciones comportamentales es la desobediencia, la cual es producto de la deficiencia de atención, ya que al no comprender alguna directriz el niño o adolescente suele tomar actitudes desafiantes, haciendo caso omiso a lo que su padre o tutor le indique, por ello es ideal que se trate de dar explicaciones breves y claras, para así facilitar la comprensión, especialmente en el área académica (Ramírez y Soto, 2020).

Los autores Cevallos y Fernández (2022), manifiestan que la agitación psicomotora forma parte de este grupo de alteraciones, especialmente en la población con autismo que en algunos casos viene comórbido con problemas de aprendizaje; esta agitación es

producto de la ansiedad y estrés que se avista como un estado de hiperactividad motora, sin embargo, se puede disminuir por medio de la realización de actividades rutinarias.

Para culminar Hervas y Rueda (2018) en sus estudios determinan que en las alteraciones del comportamiento, quienes tienen problemas de aprendizaje severos manifiestan asociación con otras variaciones del neurodesarrollo, como el trastorno del espectro autista, donde los familiares observan con mayor claridad y frecuencia conductas disruptivas y agresivas, lo cual incrementa los niveles de estrés, hostilidad y aislamiento.

Seguido de las alteraciones del comportamiento se encuentran las alteraciones de las emociones o también llamadas síndromes internalizados, asociadas a la tristeza, obsesiones, inseguridad, preocupación y culpa, la sintomatología de estas conductas se evidencia en problemas de carácter afectivo y ansioso; estas emociones se encuentran ligadas al desarrollo de estrés (Arenas y Melo, 2020).

Por consiguiente, se considera que en los niños y adolescentes con discapacidad intelectual existe mayor incidencia de problemas emocionales, puesto que son vulnerables a la adaptación social, emocional y académica; quienes sufren algún tipo de discapacidad que implique cuestiones sensoriales y añadido a ello tengan problemas de aprendizaje, presentan deficiencia en la comprensión y reconocimiento emocional (Santa Cruz et al., 2021).

Por tanto, una de las alteraciones de las emociones es la tristeza; esta es producto de la frustración que a la vez se origina por la poca tolerancia al fracaso en un intento fallido de desempeñar algún tipo de actividad que el sujeto lo percibe como una necesidad; aparece la desilusión y decepción que se refleja como una conducta retardadora a la autoridad, internalizando el estado emocional de la tristeza e inseguridad (Valda et al., 2018).

Por último, en relación a las emociones externalizadas se considera que en la discapacidad intelectual existe ausencia de control que hace que se desarrollan emociones como la inseguridad, culpa y preocupación, en algunos casos alcanza la obsesión; al no ser capaces de expresar sus emociones, las manifiestan con llanto y rabietas, lo ideal es enseñarles a expresarlas para encontrar soluciones y que tengan alivio emocional, de esta forma se mejorará su desempeño intelectual (Ródenas, 2017).

Etxeberria (2018), manifiesta en sus estudios que la discapacidad intelectual conlleva diversas limitaciones que son significativas, ya que servirán para el desenvolvimiento de actividades cotidianas, como comprender, entender e interactuar en el medio en donde se encuentra, es decir, poseen inconvenientes en la parte cognitiva, tales como; memoria, atención, percepción, resolución de problemas, establecimiento de analogías, entre otras.

De esta manera,, se considera que la capacidad cognitiva se ve limitada para adaptarse a las exigencias tanto del entorno familiar, escolar y social; también, poseen un lenguaje pobre y deficiente, por la misma razón de su limitada capacidad para retener nueva información, se les dificulta adquirir el uso de un lenguaje mucho más coherente (Rodríguez et al., 2018)

Continuando con el mismo autor, generalmente aquellas personas con discapacidad intelectual tienen inconvenientes para compartir, sonreír, esperar y seguir instrucciones, dado que la presencia a gran escala de estas características mencionadas, pueden detonar respuestas emocionales donde la persona toma distancia de los patrones que son aceptados socialmente.

De igual forma, para realizar un diagnóstico y clasificación de la discapacidad intelectual es indispensable identificar señales o síntomas en un sujeto, para ello existen algunas categorías que las encontraremos dentro del manual diagnóstico DSM-V y CIE 10, sin embargo, el que se utiliza con más regularidad es el DSM-V.; ya que al categorizar, permite realizar un sistema de clasificación que da lugar a la planificación, mejora la comunicación, identifica variables, permite tener comprensión del proceso y psicoeducar acerca del diagnóstico.

Por consiguiente, la Asociación Americana de Psiquiatría (2014) cuenta con los siguientes criterios para el diagnóstico de DI, en el criterio A se toma en cuenta las deficiencias intelectuales como razonamiento, pensamiento abstracto, resolución de problemas y planificación; donde serán evaluados clínicamente mediante pruebas de inteligencia o test individuales estandarizados; en el criterio B, manifiesta las deficiencias de la conducta adaptativa, puesto que al no realizarlas dentro de los estándares sociales aceptados, producen fracasos limitando el funcionamiento de las áreas en donde la persona se esté desarrollando.

Continuando con los criterios, en el criterio C se toma en cuenta el inicio de aquellas deficiencias adaptativas o intelectuales que estén dentro del periodo de desarrollo, además es importante recalcar la gravedad, mediante los especificadores como son, leve, moderada, grave y profundo, puesto que se definen de acuerdo al funcionamiento adaptativo, mas no por las puntuaciones del CI, el funcionamiento adaptativo es quien establece el nivel de apoyo que se requiere.

Algunas de las técnicas e instrumentos que permiten llegar al diagnóstico de DI son aquellas que se encargan de la evaluación de la autodeterminación; este tipo de evaluación es muy favorable, ya que permite la participación de auto evaluación del paciente, además muchas de estas implican la observación sistémica, entrevista semi estructurada e informe evolutivo del paciente (Navas et al., 2008).

Además, el autor manifiesta que una de ellas es la escala de Minnesota, que se divide en 5 subescalas que evalúan, el control de la realización de las actividades del sujeto en su vida diaria, grado del control que desearía tener en las actividades, importancia del control, escala de conocimientos y destrezas para el evaluado y evaluador, finalmente la última la escala del entorno, que únicamente la desarrolla el profesional.

Siguiendo con las escalas de autodeterminación, se encuentra otra llamada batería de evaluación de la autodeterminación que es una de las más utilizadas para la discapacidad intelectual, dado que involucra a los tutores, maestros, terapeuta y paciente; está a su vez se subdivide en cinco escalas (Arellano y Peralta, 2013).

Como manifiesta los autores, la primera está dirigida al conocimiento de la autodeterminación, la segunda dirigida a los padres para que manifiesten la autodeterminación de su hijo, la tercera para los docentes, quienes referirán la autodeterminación del paciente en el ámbito académico, la cuarta es un listado de la observación de la autodeterminación y finalmente la última escala que se encarga de hacer al paciente autoevaluar su autodeterminación.

Así mismo el autor García (2005), manifiesta que dependiendo de la razón que evaluemos, se llevará a cabo varios procesos, donde se utilicen diferentes instrumentos y técnicas, puesto que facilitará a los profesionales llevar a cabo un diagnóstico que sea fácil de entender, una vez mencionado lo anterior, se prosigue a reconocer si hay un posible DI, además se describe y clasifica a la persona tomando en cuenta las

limitaciones y por último se desarrolla apoyos de acuerdo a las necesidades de la persona.

Continuando con los instrumentos y técnicas, el autor recomienda la escala de conducta adaptativa ABS-S:2, ya que es un instrumento para evaluar las habilidades funcionales que el sujeto ejecuta a diario, desde los 0 hasta los 89 años, tomando en cuenta los diferentes entornos, para conocer el desenvolvimiento de la persona sin requerir ayuda de alguien; también la escala revisada de Vineland, al igual que la escala anterior, sirve para evaluar las habilidades sociales y personales desde 0 años hasta la edad adulta.

La escala de evaluación de la competencia social ASC de Meyer, evalúa las competencias sociales en el desarrollo intelectual y social, esta escala tiene 252 ítems, así mismo recomienda la utilización de test de inteligencia, ya que, al ser aplicados por un profesional competente en salud mental, se obtiene información valiosa y de gran utilidad para evaluar no solo la capacidad intelectual, sino otras capacidades (Peredo, 2016).

Por esta razón los autores Márquez et al., (2011) señalan, que se debe realizar una exploración clínica en áreas del lenguaje para determinar las conductas de niños en los siguientes meses-años; 12 meses no realiza gestos, señas, ni balbuceo, 16 meses no expresa palabras, 24 meses no dice frases; toda esta información que se obtiene se puede combinar con instrumentos para determinar el desarrollo como el Bayley Infant Neurodevelopmental Screener (BINS), basados en la observación que se realiza al niño.

Por último, Muñoz y Portillo (2007) mencionan el cuestionario llamado Método de asignación a grupo de necesidades educativas especiales (MAGNEE), para conocer la metodología usada por aquellos orientadores que determinan la evaluación y diagnósticos desde el área educativa, con la finalidad de conocer la situación de la persona y con ella elaborar un plan para posibles soluciones, se toma en cuenta el criterio de los mismos para incluir como métodos de evaluación de DI, con una escala del 1 al 10 ordenando de acuerdo a la importancia de cada uno.

Así mismo los autores mencionan que se lleva a cabo las preferencias de evaluación, como test, observación directa, entrevista a la familia y al profesor, finalmente se expone que consideren la manera de adquirir información que sea importante para el

diagnóstico de DI, como potencial de aprendizaje, ambiente familiar, problemas de conducta, motivación para aprender y personalidad.

De acuerdo a lo establecido, Perera (2011) menciona, que luego de realizar el diagnóstico y aplicación de técnicas e instrumentos, se debe realizar la intervención que permita mejorar el desarrollo del niño; de igual manera, tiene la finalidad de dar una mejor experiencia a través del seguimiento personalizado del niño, la intervención debe ser guiada por personal preparado, para ser capaz de compensar los problemas del desarrollo, por último el progreso del niño se verá a través del mejoramiento de la ejecución de actividades planteadas en la intervención.

Por consiguiente, ejemplifico el caso de Ingrid, quien tiene algunas características particulares de DI, manifiesta retraso en el área motora, tiene 21 meses y responde como si tuviera 18; no da saltos ni responde órdenes básicas como golpear y tirar: en lo que respecta a la percepción y manipulación tiene características de un niño de 13 meses, no manipula la pluma de escribir y tampoco muestra algún tipo de interés en hacerlo así se le incentive; su lenguaje es deficiente como un niño de 17 meses y en lugar de pedirlo llora o lo señala; no muestra autonomía acorde a su edad, no se viste sola y se alimenta por medio de biberón, por último se le dificulta relacionarse con otros niños y adultos; se irrita con facilidad, no utiliza juguetes, por tal motivo la diagnosticaron con discapacidad intelectual; debido a los retrasos en las diferentes áreas, se determina que requiere medidas de intervención que mencionaré a continuación.

Primero en el área motora con un retraso de tres meses y en el área perceptivo manipulativo con ocho meses de retraso, debe ser intervenida con la Técnica de Estimulación Acuática, que básicamente trata de interacciones con el agua, donde se toma diferentes objetos con una mano y otra; se los lanza, sujeta, transporta, conduce y sumerge. En esta actividad se varía el tamaño y peso de los objetos (González, 2016).

En segunda instancia, se debe efectuar la práctica psicomotriz educativa: Método de Aucouturier alternativo, donde no se establece actividades complejas en el periodo sensorio motriz, dado que la estimulación está direccionada al juego libre, ya que el niño interactúa con varios objetos de forma libre, se destaca de esta actividad, el desplazamiento libre de los objetos dentro de las posibilidades del infante, para que el adulto presencie esta actividad sin la mayor intervención posible, donde se aguarde la

futura conducta; esta técnica y la anterior permitirán potencializar en Ingrid el desarrollo psicomotriz en cuanto a los movimientos y manipulación de objetos.

Por otro lado, la Federación de enseñanza de Andalucía (2010) menciona que para desarrollar el área de lenguaje de Ingrid se sugiere realizar actividades mediante juegos, donde se aproveche situaciones cotidianas como, bañarse, mencionando todo lo que se utilizará, agua, shampoo, toalla, esponja, así mismo al asear el cuerpo se indica las partes, manos, cabeza, piernas, barriga, pecho,

De igual manera, el autor recomienda llevar a cabo la realización de Onomatopeyas, donde se hacen sonidos de los diferentes objetos, como el tren chucu chu, teléfono ring ring, así como también, sonidos que provienen del cuerpo, aplausos, silbidos, estornudos, entre otros; estos ejercicios se llevan a cabo con la finalidad que Ingrid se relacione y familiarice con palabras básicas y cotidianas que estén conforme a su edad, de esta manera pueda obtener un lenguaje de acuerdo a su edad cronológica y en lo posible reducir el llanto y las rabietas que hacía.

Así mismo, los autores Moreira et al., (2021) señalan en un estudio aplicado en niños y niñas de subnivel inicial, se utilizaron algunas técnicas de autonomía para mejorar actividades como la alimentación y vestimenta, que se podrían aplicar para ayudar a Ingrid; la actividad se llama aprender a servirnos, aquí el padre debe dibujar en fomix o papel los utensilios para alimentarse cómo cuchara, plato y vaso; la intención es enseñar al niño los nombres de los objetos y como se debe comer, con la finalidad, que cuando le sirvan pongan en práctica lo aprendido, es recomendable que los dibujos de los utensilios sean emplastados para una mayor duración de los materiales de aprendizaje.

También mencionan los autores, que para enseñarle a la niña a vestirse se debe emplear la técnica llamada el disfraz mágico, dónde se debe tomar un cesto o recipiente para poner diferentes prendas como camisas, blusas, shorts, pantalones, gorras, zapatos, etc.; una vez que ya estén varias prendas en el cesto se procede a dar las indicaciones de que van a jugar a disfrazarse de algún conocido o miembro de la familia, también se puede jugar al desfile de disfraces, lo ideal es incentivar al niño a qué se observé en el espejo y reconozca que se disfrazó, cómo recomendación es importante mezclar prendas que se les dificulta poner como cordones, cierres y botones, de esta forma pidan ayuda y aprovechar el juego para enseñar cosas más complejas.

Para finalizar, en relación a las habilidades sociales, al tener Ingrid menos de dos años, se sugiere el aprendizaje para comunicarse con las cosas básicas acorde a su edad, de esta forma sea capaz de expresar lo que necesita, tener autocontrol de sus emociones para que no actúe de forma explosiva y con ello mejore la socialización con el entorno.

CONCLUSIONES

- El desarrollo es una etapa crucial para identificar la discapacidad intelectual, el curso del desenvolvimiento de un niño es de enfoque multifuncional, dado a las diferentes características que categorizan a una alteración dentro de una discapacidad intelectual, el cuadro clínico puede ser leve, moderado o grave. Padeecer algún nivel de discapacidad intelectual no es sinónimo de condición en absoluto, pues el tener una evaluación diagnóstica con los reactivos pertinentes es de gran ayuda para el pronóstico del sujeto.
- Algunos de los síntomas de la discapacidad intelectual se pueden ocultar a través de comportamientos desafiantes o disruptivos, por ello es indispensable identificar cuando un niño tiene una conducta inadecuada, sobre todo en el ámbito académico donde regularmente se frustran por no comprender las actividades y proceden a tener conductas que interfieren con su aprendizaje, ya que la discapacidad intelectual está estrechamente ligada con los procesos cognitivos. Para llegar a una evaluación, es importante recalcar que hay que realizar una clasificación de los síntomas que permitan identificar las áreas con mayor inconveniente.
- Finalmente, es importante destacar que al tener un diagnóstico de discapacidad intelectual, lo ideal es acudir a un profesional en este ámbito, para que de esta forma se trabaje en las áreas donde existen complicaciones, de esta manera será posible que el niño tenga una adaptación favorable en su medio, no solo académico, sino también social y familiar, puesto que la atención temprana permite que se desarrollen nuevas habilidades que van a potencializar su aprendizaje de forma general.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arana, D. A. (2018). Desarrollo de las habilidades motrices de las personas con discapacidad intelectual a través del proceso cognitivo. *ARTSEDUCA*(19), 224-245. doi:<http://dx.doi.org/10.6035/Artseduca.2018.19.10>
- Arellano Torres, A., & Peralta López, F. (2013). Autodeterminación de las con discapacidad intelectual como objetivo educativo y derecho básico: estado de la cuestión. *Revista Española de Discapacidad*, 97-117. doi:<http://dx.doi.org/10.5569/2340-5104.01.01.05>
- Arenas, A. d., & Melo Trujillo, D. E. (2020). Una mirada a la discapacidad psicosocial desde las ciencias humanas, sociales y de la salud. *Hacia. Promoc. Salud.*, 26(1), 69-83. doi: 10.17151/hpsal.2021.26.1.7
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (5a ed.). Editorial Médica Panamericana.
- Beledo, J. F. (2018). La comprensión actual de la discapacidad intelectual. *Sal Terrae*, 106, 479-492. Obtenido de <http://www.lacusaragon.org/wp-content/uploads/2018/07/AQU%C3%8D.pdf>
- Canto, Y. E. (Diciembre de 2018). Estatus personal en la discapacidad intelectual: considerando las capacidades cognitivas. *Revista Latinoamerica de Bioética*, 18(2). doi:<https://doi.org/10.18359/rlbi.3137>
- Cevallos García, G. L., & Fernández Fernández, I. M. (Mayo de 2022). ESTRATEGIA DIDÁCTICA PARA FORTALECER LA INCLUSIÓN DE LOS NIÑOS CON AUTISMO DEL CENTRO DE EDUCACIÓN INICIAL AGRIPINA MURILLO DE GUILLEM DEL CANTÓN PORTOVIEJO EN EL AÑO 2021. *Educare*. Obtenido de <file:///C:/Users/hp/Downloads/ESTRATEGIA%20DID%C3%81CTICA%20PARA%20FORTALECER%20LA%20INCLUSI%C3%93N%20DE>

%20LOS%20NI%3%91OS%20CON%20AUTISMO%20DEL%20CENTRO%20DE%20EDUCACI%3%93N%20INICIAL%20AGRIPINA%20MURILLO%20DE%20GUILLEM%20DEL%20CANT%3%93N%20PORTOVIEJO

Chávez, O. U., Hernández Cuétara, L., Páez Oliva, R., Martínez Muñoz, L., Hernández González, B., & Hernández Ferreras, K. (20 de Julio de 2022). Comportamiento del maltrato infantil en niños con discapacidad intelectual. *Salud, Ciencia y Tecnología*. doi:10.56294/saludcyt202265

Coronel, C. P. (21 de Enero de 2018). Problemas emocionales y de comportamiento en niños con discapacidad intelectual. *REVISTA DIVERSITAS - PERSPECTIVAS EN PSICOLOGÍA*, 14(2), 351-362. doi:<https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2018.0002.11>

Etxeberria, X. (2018). Ética de la inclusión y personas con discapacidad intelectual. *Revista española de discapacidad*, 6(1), 281-290. doi:<https://doi.org/10.5569/2340-5104.06.01.14>

Federación de enseñanza de Andalucía. (Enero de 2010). Temas para la Educación. *Revista Digital para Profesionales de la Enseñanza*(6). Obtenido de <https://www.feandalucia.ccoo.es/plantillai.aspx?p=10&d=22>

García Alonso, I. (2005). Concepto actual de discapacidad intelectual. *Intervención Psicosocial*, 14(3), 255-276. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179817547002>

González Fernández, E. d. (2016). MÉTODOS Y TÉCNICAS DE ESTIMULACIÓN PSICOMOTRIZ TEMPRANA EN LOS INFANTES DE 0 A 2 AÑOS. *Revista Virtual "Perspectivas En La Primera Infancia"*(4). Obtenido de <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/PET/article/view/1298/1250>

Hervás, A., & Rueda, I. (1 de Marzo de 2018). Alteraciones de conducta en los trastornos del espectro autista. *Revista de Neurología*. doi:<https://doi.org/10.33588/rn.66S01.2018031>

- Lozada Muñoz, T. S., & Vargas Hernández, J. S. (20 de 04 de 2020). CARACTERIZACIÓN DEL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES MOTRICES BÁSICAS EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL. *Revista digital: Actividad Física y Deporte*, 6(2), 14-27. doi:<https://doi.org/10.31910/rdafd.v6.n2.2020.1566>
- Macho, P. N., Verdugo Alonso, M. A., Martínez Torres, S., Sainz Modinos, F., & Aza Hernández, A. (6 de Noviembre de 2017). DERECHOS Y CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y MAYORES NECESIDADES DE APOYO. 48(4), 7-66. doi:<http://dx.doi.org/10.14201/scero2017484766>
- Márquez Caraveo, M. E., Zanabria Salcedo, M., Pérez Barrón, V., Aguirre García, E., Arciniega Buenrostro, L., & Galván García, C. S. (Septiembre - Octubre de 2011). Epidemiología y manejo integral de la discapacidad intelectual. *Salud Mental*, 34(5), 443-449. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252011000500008
- Moreira Mero, K. M., Marin Llaver, L. R., & Vera Viteri, L. (Agosto de 2021). La educación de la autonomía en niños y niñas del subnivel inicial 2 de la escuela Gabriela Mistral. *Polo del Conocimiento*, 6(8), 135-153. doi:0.23857/pc.v6i5.2734
- MUÑOZ SÁNCHEZ, Á. M., & PORTILLO CÁRDENAS, R. (2007). Evaluación psicopedagógica de la discapacidad intelectual ligera y del retraso límite: elementos y modos de evaluación. *Apuntes de Psicología*, 25(2), 111-128. Obtenido de <https://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/119>
- Navas, P., Verdugo, M. A., & Gómez, L. E. (2008). Diagnóstico y clasificación en discapacidad intelectual. *Intervención Psicosocial*, 17(2), 143-152. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592008000200004

- Peredo Vide, R. d. (Junio de 2016). Comprendiendo la discapacidad intelectual: datos, criterios y reflexiones. *Reflexiones en psicología*, 101-122. Obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322016000100007
- Perera, J. (Diciembre de 2011). Atención temprana: Definición, objetivos, modelos de intervención y retos planteados. *REVISTA SÍNDROME DE DOWN*, 28. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3796885>
- Ramírez Echavarría, C. O., & Soto Suaza, M. C. (25 de Abril de 2020). Fortalecimiento del autoconcepto en niños con discapacidad intelectual y necesidades en salud. *Ciencia y Academia*, 82-94. doi:<https://doi.org/10.21501/2744-838X.3731>
- Ródenas Rios, J. A. (2017). El desarrollo de la inteligencia emocional en las personas con discapacidad intelectual: revisión bibliográfica. *Publicaciones Didácticas*(87). Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/235855219.pdf>
- Rodríguez Blanco, L., Salabarría Márquez, M. C., Cruz Ordaz, M. I., Díaz Sarabia, R., & Angueira Betancourt, Y. (1 de Noviembre de 2018). Caracterización del lenguaje en niños con discapacidad intelectual, implicación de las nociones elementales de Matemática. *Revista de ciencias médicas de Pinar del Rio*, 22(6), 1004-1016. Obtenido de <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3505>
- Sánchez, E. V., Mumbardó Adam, C., Coma Roselló, T., Verdugo Alonso, M. A., & Giné Giné, C. (26 de Noviembre de 2018). Autodeterminación en personas con discapacidad intelectual y del desarrollo: revisión del concepto, su importancia y retos emergentes. *Revista española de discapacidad*, 6(2), 7-25. doi:<https://doi.org/10.5569/2340-5104.06.02.01>
- Santa Cruz, C., Espinoza, V., & Hohlberg, E. (2021). Problemas Socioemocionales en Niños con Discapacidad Auditiva, Discapacidad

Visual y Desarrollo Típico. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 15(1), 95-116.
doi://doi.org/10.4067/s0718-73782021000100095

Valda Paz, V., Suñagua Aruquipa, R., & Coaquira Heredia, R. K. (Diciembre de 2018). Estrategias de intervención para niños y niñas con tdah en edad escolar. *Scielo*, 119-179. Obtenido de http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n20/n20_a10.pdf

Vidal Esteve, M. I., López Marí, M., Marín Suelves, D., & Peirats Chacón, J. (2018). Revisión y análisis de investigación publicada sobre intervención gamificada en discapacidad intelectual. *Ética Net*, 18(2), 274-297.
doi:http://dx.doi.org/10.30827/eticanet.v18i2.11892