



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

**DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA MENCIÓN NEUROPSICOLOGÍA DEL APRENDIZAJE**

TEMA:

**HABILIDADES COGNITIVAS Y SU RELACIÓN CON EL GRADO DE AUTONOMÍA
EN NIÑOS DE 7 A 9 AÑOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE DEL
CENTRO DE SALUD SAMBORONDÓN**

AUTOR: Loor Poveda Ghislayne Verenice

DIRECTOR TFM: Msc. Ortiz Delgado Diana Carolina

Milagro, Diciembre del 2021

Ecuador

ACEPTACIÓN DEL(A) TUTOR(A)

Por la presente hago constar que he analizado el proyecto de grado presentado por la Srta. **Ghislayne Verenice Loo Poveda** para optar el título de **Magister en Psicología con mención en Neuropsicología del Aprendizaje** y que acepto tutorear a la estudiante, durante la etapa del desarrollo del trabajo hasta su presentación, evaluación y sustentación.

Milagro, a los 14 días del mes de Junio del 2021

Msc. Ortiz Delgado Diana Carolina

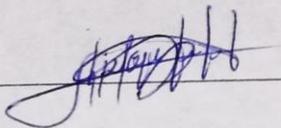


DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

El autor de esta investigación declara ante el Comité Académico del Programa de Maestría en Psicología con Mención en Neuropsicología del Aprendizaje de la Universidad Estatal de Milagro, que el trabajo presentado es de mi propia autoría, no contiene material escrito por otra persona, salvo el que está referenciado debidamente en el texto; parte del presente documento o en su totalidad no ha sido aceptado para el otorgamiento de cualquier otro Título de una institución nacional o extranjera.

Milagro, a los 17 días del mes de Noviembre de 2021

Ghislayne Verenice Loor Poveda



CI: 0925055097

CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

EL TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de Magister en Psicología con Mención en Neuropsicología del Aprendizaje otorga al presente proyecto de investigación las siguientes calificaciones:

MEMORIA CIENTÍFICA	[60]
DEFENSA ORAL	[40]
TOTAL	[100]
EQUIVALENTE	[EXCELENTE]



Diana Aguilar Pita

PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



Diana Ortiz Delgado

DIRECTOR/A TFM



Narcisa Cordero Alvarado

SECRETARIO/A

CESIÓN DE DERECHOS DEL AUTOR

Doctor:

FABRICIO GUEVARA VIEJÓ

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derechos del Autor del Trabajo realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Cuarto Nivel, cuyo tema fue Habilidades cognitivas y su relación con el grado de autonomía en niños de 7 a 9 años con discapacidad intelectual leve del Centro de Salud Samborondón y que corresponde a la Dirección de Investigación y Posgrado.

Milagro, a los 17 días del mes de Noviembre de 2021

Ghislayne Verence Loo Poveda



CI: 0925055097

Dedicatoria

Este trabajo investigativo va dedicado a algunas personas fundamentales en mi vida, quienes han sido mi fuente de inspiración más grande: Dios, María, mis padres, tíos y el Dr.

Hernández

Agradecimiento

Agradezco algunas personas por el apoyo que me han brindado en ésta ardua labor. A Dios quién me ha guiado y brindado sus dones. A mis padres y tíos por sus palabras de aliento y consejos a cada instante de mi vida. A mis sobrinas ahijadas que me animan a contribuir a una sociedad más justa y equitativa. A mis amigos por el constante impulso para seguir preparándome y para estar en la vanguardia del conocimiento. A mi tutora Msc. Carolina Ortiz por su dirección y paciencia en el trabajo de investigación. Sólo me queda decir gracias a todos, sin ustedes este trabajo de investigación no fuese posible.

Índice General

Portada.....	i
Constancia de Aceptación por el Tutor.....	ii
Declaración de Autoría de la Investigación.....	iii
Certificación de la Defensa.....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Cesión de Derechos del Autor a la UNEMI.....	vii
Índice General.....	viii
Índice de Cuadros.....	xii
Índice de Figuras.....	xiv
Resumen.....	1
Abstract.....	2
CAPÍTULO 1	
1. INTRODUCCIÓN.....	3
1.1. Planteamiento del problema.....	4
1.2. Objetivos.....	8
1.2.1. Objetivo General.....	8
1.2.2. Objetivos Específicos.....	8
1.3. Justificación.....	8
CAPÍTULO 2	
2. 1. Marco Teórico.....	11
2.1.1. Antecedentes Históricos.....	11
2.1.2. Antecedentes Referenciales.....	12

2.1.3. Fundamentación Teórica.....	16
2.1.3.1. Factores Causales De La Discapacidad Intelectual.....	17
2.1.3.2. Problemas genéticos.....	17
2.1.3.3. Causas orgánicas y biológicas.....	17
2.1.3.4. Causas ambientales.....	18
2.1.3.5. Características esenciales de las personas con Discapacidad Intelectual.....	18
2.1.3.5.1. Cognición en personas con discapacidad intelectual.....	20
2.1.3.5.2. Lenguaje en personas con discapacidad intelectual.....	21
2.1.3.5.3. Adaptación en personas con discapacidad intelectual.....	21
2.1.3.6. Tipología De Discapacidad Intelectual.....	22
2.1.3.6.1. Discapacidad Intelectual Leve (CI De 50 – 55 Hasta 75).....	22
2.1.3.6.2. Discapacidad Intelectual Moderada (CI De 35 – 40 Hasta 55).....	22
2.1.3.6.3. Discapacidad Intelectual Grave (CI De 20 – 25 Hasta 40).....	23
2.1.3.6.4. Discapacidad Intelectual Profunda (CI De 20 Hasta 25).....	23
2.1.3.6.5. Discapacidad Intelectual De Gravedad No Especificada.....	24

2.1.3.7. Teorías Relacionadas a la Discapacidad	
Intelectual.....	24
2.2. Marco Conceptual.....	26
2.3. Hipótesis.....	28
2.3.1. Hipótesis General.....	28
2.3.2. Hipótesis Particulares.....	28
2.4. Variables.....	29
2.4.1. Declaración De Variables.....	29
2.4.2. Operacionalización De Variables.....	29
CAPÍTULO 3	
3.1. Metodología De La Investigación.....	31
3.2. Población y Muestra.....	32
3.3. Método, técnicas e instrumentos.....	32
3.4. Tratamiento Estadístico de la Información.....	34
CAPÍTULO 4	
4.1. Análisis e Interpretación de los Resultados.....	35
4.2. Análisis de la Situación Actual.....	35
4.3. Análisis comparativo, tendencias y perspectivas.....	35
4.4. Resultados.....	38
4.5. Verificación de Hipótesis.....	49
4.6. Conclusiones.....	50
4.7. Recomendaciones.....	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	53
ANEXOS.....	57
Propuesta de Intervención.....	60

Justificación.....	60
Objetivo General.....	61
Objetivos Específicos.....	61
Metas de atención.....	61
Actividades a Desarrollar.....	61
Estrategias.....	61
Recursos.....	61
Recursos Humanos.....	61
Recursos Materiales.....	62
Evaluación.....	62
Metodología.....	62
Importancia de la Estimulación.....	62
Cronograma de actividades.....	64
Programa de Sesiones de Intervención.....	68
Fichas Técnicas.....	88
Presupuesto.....	89
Solicitud de permiso en institución.....	91
Carta de Aprobación.....	92
Consentimiento Informado formato.....	93
Consentimiento Informado.....	94
Cuestionario de Autonomía formato.....	95
Test Neuropsi formato.....	97
Cuestionario de Autonomía.....	109
Test Neuropsi.....	111

Índice de Cuadros

Tabla 1: Operacionalización de Variables.....	29
Tabla 2: Estadística Descriptiva.....	38
Tabla 3 Edad del Niño.....	39
Tabla 4 Sexo del Estudiante.....	39
Tabla 5 Cantón.....	40
Tabla 6 Escolaridad.....	41
Tabla 7 Neuropsi Puntuación Global.....	41
Tabla 8 Neuropsi- Memoria.....	42
Tabla 9 Neuropsi- Atención.....	43
Tabla 10 Neuropsi- Lenguaje.....	43
Tabla 11 Autonomía General.....	44
Tabla 12 Relación Consigo mismo.....	44
Tabla 13 Relación con los Demás.....	45
Tabla 14 Socialización.....	46
Tabla 15 Matriz de Proximidad de Autonomía y Habilidades Cognitivas.....	47
Tabla 16 Correlación entre Autonomía y Habilidades Cognitivas.....	47
Tabla 17 Correlación entre Relación Consigo Mismo y Habilidades Cognitivas.....	47
Tabla 18 Matriz de Proximidad entre Relación Consigo Mismo y Habilidades Cognitivas.....	48
Tabla 19 Correlación entre Relación Consigo Mismo y Memoria.....	48
Tabla 20 Matriz de Proximidades Relación Consigo Mismo y Memoria.....	49
Tabla 21 Operacionalización de Variables.....	57
Tabla 22 Cronograma de Actividades.....	64
Tabla 23 Programa de Sesiones de Intervención.....	68

Tabla 24 Ficha Técnica de Test de Autonomía	88
Tabla 25 Ficha Técnica del Neuropsi.....	88
Tabla 26 Presupuesto	89

Índice de Figuras

Figura 1 Edad del Niño.....	39
Figura 2 Sexo del Estudiante.....	40
Figura 3 Cantón.....	40
Figura 4 Escolaridad.....	41
Figura 5 Neuropsi Puntuación Global.....	42
Figura 6 Neuropsi Memoria.....	42
Figura 7 Neuropsi Atención.....	43
Figura 8 Autonomía General.....	44
Figura 9 Relación Consigo Mismo.....	45
Figura 10 Relación con los Demás.....	45
Figura 11 Socialización.....	46
Figura 12 Habilidades Cognitivas y Autonomía.....	46
Figura 13 Habilidades Cognitivas y Relación consigo misma.....	48
Figura 14 Memoria y Relación consigo misma.....	49

Título del Trabajo:

Habilidades cognitivas y su relación con el grado de autonomía en niños de 7 a 9 Años con Discapacidad Intelectual Leve del Centro de Salud Samborondón.

Resumen

Este trabajo de investigación cuyo tema es Habilidades cognitivas y grado de autonomía en niños y niñas de 7 a 9 años con discapacidad intelectual leve. Su finalidad general es encontrar si existe relación entre habilidades cognitivas en áreas como la memoria, atención, lenguaje y el grado de autonomía en dos dimensiones: hacia ellos mismos y su relación con los demás. Para aquello es necesario evaluar las dos variables mencionadas, aplicando instrumentos como cuestionario de Autonomía y el Neuropsi- Memoria y atención. Esta investigación tiene un diseño no experimental de corte cuantitativa, con alcance correlacional. La población son 100 niños y niñas con discapacidad intelectual y la muestra corresponde a 83 niños con diagnóstico de discapacidad intelectual leve. Con respecto a los resultados obtenidos se infiere que las habilidades cognitivas como la memoria, atención y lenguaje se correlacionan entre sí con autonomía, de una forma directa de grado baja. En cuanto a las habilidades cognitivas la mayoría de los niños y niñas presentan una alteración severa y por consiguiente el grado de autonomía de los niños y niñas con discapacidad intelectual leve; la mayoría presenta un grado de autonomía media, tanto en la relación consigo mismo y los demás, lo que indica que requiere ser potenciada las dimensiones de sí mismo y la socialización de los participantes. Finalmente se desprende de los resultados una propuesta de intervención para los niños, de tipo grupal, 9 sesiones con el objetivo de mejorar atención, memoria, autonomía y socialización. Se recomienda a los cuidadores la apertura para que los niños participen de intervenciones neuropsicológicas.

PALABRAS CLAVES: Discapacidad intelectual, Habilidades Cognitivas, Autonomía, Propuesta de Intervención.

ABSTRACT

This research work whose theme is Cognitive skills and degree of autonomy in boys and girls from 7 to 9 years with mild intellectual disability. Its general purpose is to find if there is a relationship between cognitive skills in areas such as memory, attention, language and the degree of autonomy in two dimensions: towards themselves and their relationship with others. For this, it is necessary to evaluate the two variables mentioned, applying instruments such as the Autonomy questionnaire and the Neuropsych- Memory and attention. This research has a non-experimental design of quantitative cut, with correlational scope. The population is 100 boys and girls with intellectual disabilities and the sample corresponds to 83 children with a diagnosis of mild intellectual disability. Regarding the results obtained, it is inferred that cognitive abilities such as memory, attention and language are correlated with each other with autonomy, in a direct way to a low degree. Regarding cognitive abilities, most of the boys and girls present a severe alteration and consequently the degree of autonomy of boys and girls with mild intellectual disabilities; the majority have a medium degree of autonomy, both in relation to themselves and others, which indicates that the dimensions of themselves and the socialization of the participants need to be strengthened. Finally, the results reveal a group-type intervention proposal for children, 9 sessions with the aim of improving attention, memory, autonomy and socialization. Caregivers are encouraged to open up for children to participate in neuropsychological interventions.

KEY WORDS: Intellectual Disability, Cognitive Skills, Autonomy, Intervention Proposal.

Capítulo 1

1. Introducción

El último siglo ha generado un cambio novedoso, con un enfoque más humanitario en cuanto a definir a los sujetos con discapacidad intelectual, dejando atrás paulatinamente las creencias y conceptualizaciones, donde eran considerados como personas incapaces de adquirir habilidades para dar paso a una visión integradora de sus capacidades mediante la rehabilitación, educación, integrativa y social. Reconociéndolos como sujetos de derechos y oportunidades dentro de la sociedad. Éste recorrido ha sido arduo y aún existe mucho por hacer es por ello que se prevé que continúen nuevas investigaciones y avances científicos.

El mal hábito que presenta la sociedad, buscando etiquetar a los sujetos, observando las dificultades en lugar de las capacidades que cada cual tiene, contribuye a ampliar la brecha existente entre la “normalidad” versus “diversidad” dificultando significativamente que se pueda superar la visión negativa que aún persiste en torno a las personas con discapacidad.

El término peyorativo de “retraso mental” quedó atrás para ser sustituido por discapacidad intelectual, ésta nueva denominación brinda la posibilidad a la sociedad de una reflexión que va más allá de señalar las limitaciones de una persona con discapacidad, reconociendo las características, capacidades, habilidades y destrezas que poseen es decir lo que puede hacer y lo que sería capaz de hacer si potencializamos sus habilidades cognitivas, sólo así alcanzaríamos ser una sociedad inclusiva.

Fernández (2013) indica que “el funcionamiento intelectual global va más allá del rendimiento académico o de respuesta a test; se trata más bien de esa amplia y profunda capacidad para comprender nuestro entorno e interactuar en él”.

Así mismo, es necesario comprender sobre las habilidades cognitivas tales como la memoria, atención, lenguaje y cómo éstas influyen en la autonomía. Por ejemplo, algunos

niños con discapacidad intelectual leve se les dificultan ejecutar tareas sencillas mientras que en otros casos lo realizan conforme a lo esperado para la edad.

Dentro del contexto escolar generalmente se invisibilizan las capacidades y habilidades de los niños y niñas con discapacidad intelectual leve; ya que se centran más en la conducta limitante (lo que se les dificulta o no pueden hacer), olvidando las potencialidades que poseen.

Por este motivo, es necesario romper paradigmas, y pensar diferente; en donde las limitaciones se conviertan en oportunidades de aprender y enseñar para la diversidad.

1.1. Planteamiento del problema

En los estudios revisados tanto a nivel nacional e internacional se podría definir a las habilidades cognitivas según los autores encontrados (Kaufman Nadeen, 1983) y (Luria Romanovich, 1974). (Kaufman Nadeen, 1983) que sustenta su teoría bajo enfoques cognitivos y neuropsicológicos, en el cual entiende las habilidades cognitivas como el procesamiento de la información, dando lugar al aprendizaje de forma simultánea y secuencial.

Según (Delgado, 2014) plantea lo siguiente: “Las habilidades cognitivas son aquellas que se ponen en marcha para analizar y coordinar la información recibida, en ellas interviene la transformación y estructura de la memoria”.

Para (Luria Romanovich, 1974) basa sus teorías bajo un enfoque marxista, neuronal y cognitivista sobre las habilidades cognitivas, lo cual es muy favorable ya que nos indica el proceso como se desarrolla y se lleva a cabo el conocimiento, por ende, un aprendizaje. El procesamiento cognitivo humano pretende la participación de tres sistemas funcionales elementales del cerebro que son: el bloqueo de activación, el bloqueo de input y bloqueo de

programación. Aquellas unidades van interactuar en la actividad consciente y en los procesos psicológicos.

Podemos deducir según Luria que el procesamiento cognitivo difiere en las personas con discapacidad intelectual debido a la afectación de uno de los elementos antes mencionados, lo cual impide que se desarrolle totalmente el aprendizaje.

Por tanto; el término discapacidad intelectual es apropiado y actualizado para referirnos a las personas que presentan una deficiencia en su coeficiente intelectual, que pueden ser de distintos grados tales como leve, moderado y grave. En esta investigación se abordará la discapacidad intelectual leve cuyo rango del CI se encuentra entre el 50 – 70.

A pesar del reconocimiento de la discapacidad intelectual leve como una dificultad en el aprendizaje, todavía se continúa utilizando retraso mental cuando queremos referirnos a pacientes con algún trastorno a nivel cognitivo o de su comportamiento. Se espera que la codificación del Cie-10 pueda erradicar esta terminología.

Por otro lado, también es necesario tener claro que existen pacientes con discapacidad intelectual que presentan dificultades asociadas a problemas significativos en el comportamiento, esto puede generar que requieran más apoyo y dependencia de las personas más próximas en su entorno.

El autor (Navas, 2018) explica la definición de autonomía e independencia pero con una terminología sencilla, la cual abarca lo que necesita un individuo, el apoyo que requiere en las actividades y participaciones en la vida diaria que le impiden un funcionamiento adecuado según su etapa de desarrollo. Es necesario recalcar que en varios casos se encontrará que el entorno influye a éstas necesidades de apoyo, por varias causas como desconocimiento de parte de la familia, poca paciencia, no tener estrategias y técnicas para enseñanza etc. lo cual impiden que el niño con discapacidad

intelectual no desarrolle totalmente su potencial y por ende depende de su familia, comunidad y de sus profesores.

Es importante señalar que el problema en sí tiene factores causales que son necesarios abordar ya que influyen en el problema planteado en esta investigación. Entre los problemas podemos señalar los ámbitos personales, familiares y escolares.

En cuanto a los efectos del presente problema motivo de la investigación se relacionan directamente con consecuencias negativas en las habilidades cognitivas, autonomía de los niños y niñas mencionados, lo cual genera inconvenientes en el proceso educativo, en la actividad de la vida diaria, en la relación consigo mismo y los demás, perpetuando el problema.

Por consiguiente, se afecta la autonomía, lo que significa como indica Veloz et.al. (2019) que se ve comprometido el desarrollo de actividades y necesidades básicas de la vida diaria siendo esencial para la autoconfianza, autoestima, integración social. Aquellos factores antes mencionados deben de ser analizados para luego dilucidar varias soluciones viables al problema descrito.

Por lo tanto, los efectos de la falta de habilidades cognitivas ocasionan disminución o retraso de la adquisición de la autonomía en niños y niñas con discapacidad intelectual leve tales como las señalaré desde una perspectiva personal en donde se observan dificultades en la memoria, atención, lenguaje, habilidades viso-espaciales y poca autonomía, tenemos también factores familiares tales como la despreocupación del padre, desconocimiento sobre estrategias y técnicas para la enseñanza de su hijo, escasa supervisión de tareas entre otros.

En cuanto a los factores escolares podemos mencionar el bajo rendimiento académico, desmotivación en el niño y niña en el proceso educativo, escasa aplicación de estrategias y técnicas pedagógicas en la escuela que permitan o potencien el aprendizaje y rendimiento académico.

Actualmente, tanto niños como niñas con discapacidad intelectual leve acuden a servicios de salud para ser evaluados y portar un carnet de discapacidad que le servirá como garantía de sus derechos en la sociedad tales como el acceso a la educación, atención médica gratuita. Desde el punto de vista de los servicios públicos el estado ecuatoriano ha fortalecido la atención prioritaria a esta población. En lo referente al área de salud mental de los diferentes centros de salud del país, se ha podido detectar un índice bajo en cuanto al grado de autonomía de niños y niñas con discapacidad intelectual leve.

Hay niños que teniendo una discapacidad intelectual de grado leve se desenvuelven en su medio de mejor manera que otros niños, se indica que existen menores con discapacidad intelectual leve que son más autónomos que otros. Se ha observado niños que responden mejor a procesos atencionales, otros a resolución de conflictos, o al realizar actividades de la vida diaria.

Por lo antes mencionado resulta pertinente investigar los factores que inciden en los grados de autonomía de niños y niñas con discapacidad intelectual leve que acuden a consulta en el Centro de Salud Samborondón, lo que serviría en un futuro para lograr atenciones más eficaces ya que es lógico de que la problemática de los menores con un diagnóstico que los ubica dentro de la población educable presenten mayores dificultades a las esperadas debido a que en la práctica profesional no se brinda un tratamiento neuropsicológico personalizado y gratuito en nuestro país, ya sea por la falta preparación, espacios o profesionales capacitados en el área neuropsicológica. Por este motivo se plantea el siguiente problema de investigación:

¿Cuál es la relación entre las habilidades cognitivas y el grado de autonomía en niños y niñas de 7 hasta 9 años con discapacidad intelectual leve del Centro de Salud Samborondón?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo General

- Determinar la relación entre el grado de autonomía y habilidades cognitivas en niños y niñas de 7 a 9 años con discapacidad intelectual leve mediante la aplicación y análisis de instrumentos psicológicos para diseñar una propuesta de intervención neuropsicológica.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Evaluar habilidades cognitivas a niños y niñas de 7 a 9 años con discapacidad intelectual leve que acuden al Centro de Salud Samborondón.
- Evaluar la autonomía en niños y niñas entre 7 a 9 años con discapacidad intelectual leve mediante cuestionario de autonomía dirigido a cuidadores.
- Correlacionar el grado de autonomía y habilidades cognitivas en niños de 7 hasta 9 años con discapacidad intelectual leve.
- Diseñar una propuesta de intervención neuropsicológica para potenciar habilidades cognitivas y autonomía en niños entre 7 a 9 años con discapacidad intelectual leve en el Centro de Salud Samborondón.

1.3 Justificación

La investigación sobre las habilidades cognitivas y su relación con autonomía en niños y niñas con discapacidad intelectual leve se desarrolla en campo de las ciencias de la educación, psicológica y neuropsicológica. En dichos antecedentes se seleccionó varias tesis relacionadas con el tema de investigación.

Con respecto a Lacunza (2010) como Calero (2010) abordan en sus respectivas tesis las habilidades cognitivas en niños. Para Lacunza lo relaciona con la pobreza en el contexto de Argentina y por su parte Calero aborda también las habilidades cognitivas, pero con niños con Síndrome de Down en el contexto de España.

Los puntos de contacto que tiene con la presente investigación es que se abordarán las habilidades cognitivas en niños, se tomará conceptos referenciales de Rodríguez (2005) para la explicación de dicha variable. Los puntos de discrepancias es la correlación entre memoria, atención y lenguaje y la autonomía de niños.

Al respecto del grado de autonomía se encontró tesis abordando la problemática, donde realiza una descripción de los grados de dependencia de niños con discapacidad (Proaño, 2016) y también otra investigación llevó a cabo un estudio comparativo de grados de dependencia en niños con discapacidad (Albarracín, 2016).

Al momento no se encuentran tesis correlacionales de las variables mencionadas en esta investigación, por este motivo existen una implicación de la novedad y actualidad del presente tema de investigación para dar respuesta en un contexto particular.

Es conveniente el tema de investigación porque se presenta con bastante frecuencia en el contexto particular, casos de niños con discapacidad intelectual leve donde sus habilidades cognitivas deterioradas difieren de un caso a otro y por ende se ha notado como resultado el nivel de autonomía que es distinto.

La investigación tiene una relevancia social alta puesto que al realizar la investigación se podrá conocer a profundidad la problemática y entender si realmente existe una relación estrecha entre habilidades cognitivas y el grado de autonomía. Los beneficiarios serán los mismos niños sujetos investigados.

Existen implicaciones prácticas ya que se podrá conocer a profundidad la situación de los pacientes estudiados y por ende podrá dar luces para realizar abordajes terapéuticos oportunos en vías de aumentar el número de profesionales dedicados a tratamientos neuropsicológicos en el país.

Por tanto también tiene un valor teórico y metodológico ya que en el caso de la primera se podrá corroborar o no teoría existente y en el caso del segundo se visualizará el proceso que

se llevará a cabo la investigación, lo cual será útil para contribuir a futuros investigadores y profesionales en cuanto a los hallazgos encontrados en la relación entre variables motivo de la investigación.

Finalmente, la investigación es viable debido a que la investigadora principal de esta tesis labora en el Centro de Salud Samborondón y tiene acceso a los niños y niñas con discapacidad intelectual, por supuesto en todo momento protegiendo el derecho a la confidencialidad de los pacientes y cuidadores.

Capítulo 2

2.1. Marco Teórico

2.1.1 Antecedentes Históricos

En la antigüedad, se han estudiado y utilizado cuatro enfoques con propósitos de conceptualizar y tipificar la problemática de la discapacidad. Estos enfoques son todavía motivo de discusiones relacionadas con la discapacidad intelectual; además también en base a ellos se han formulado criterios para que un individuo sea diagnosticado con la patología expresada anteriormente. Aquellos enfoques han sido una luz para que hoy día se reflejen avances significativos sobre cómo se considera hoy en día la discapacidad intelectual.

Para (Doll Goodney, 2006) indica con un punto de vista social enunciado siguiente: los individuos que padecían discapacidad intelectual eran identificadas como “retrasadas”, puesto que no lograban adaptarse socialmente a su entorno o ambiente. Luego trajo consigo los avances científicos donde se desarrolló definición de inteligencia y el rol que ocupa personas llamadas “inteligentes” dentro de la colectividad.

Es necesario recalcar que en estos tiempos se comenzó a encasillar a las personas entre normales o no normales, es decir en cómo debía comportarse socialmente una persona para categorizarla como adaptada.

Por el contrario, el ámbito clínico, el apareamiento del área clínica y el progreso de conceptos básicos tales como síntomas, signos y síndromes en una persona, enfatizó en el sujeto enfermo. En este ámbito en cambio se puntualizó en el área de lo orgánico, heredable, genético y patológico, lo que orientó hacia una separación. (Devlieger, 2003).

En aquel punto de vista se centró en la búsqueda de déficit o afectaciones en alguna área del cuerpo relacionada al cerebro; además en el papel de la genética o antecedentes médicos familiares que pudieran estar presentes, que se transmitan de generación en generación.

El enfoque intelectual y el desarrollo de conceptos claves, donde en esa época se pudo determinar cuándo unas personas presentaban déficits o por el contrario mantiene integra el área intelectual, por lo cual se utilizó una serie de tests que median el coeficiente de inteligencia, manteniendo normas y baremos por lo cual se clasifican los sujetos con inteligencias promedios a superiores de un lado y por el otro lado a sujetos con inteligencia por debajo de lo normal hasta muy deficientes. (Devlieger, 2003).

Aparte de aquello también los tests son de corte psicométricos, lo cual apegado a la ciencia se utilizaban de corte cuantitativos, observables y objetivos para que de esta manera se puedan sustentar y comprobar científicamente.

Por el contrario, se revisó el Manual de la Asociación Americana de Retraso Mental donde indica (Herber, 1961) que en los enfoques antes descritos, existe uno denominado dual, quién abrió una brecha tratando de unir el funcionamiento intelectual que integra la parte orgánica cerebral, así como también la parte social de los seres humanos, es decir la conducta humana que integra la fecha de inicio de la aparición de algún problemas relacionado de índole intelectual.

(La Asociación Americana para Retraso mental, 2002) presenta elementos importantes para diagnóstico para discapacidad intelectual, tales como: limitaciones características del funcionamiento intelectual, conducta adaptativa, aparición de la sintomatología antes de los 18 años.

2.1.2. Antecedentes Referenciales

Dentro de la revisión de la literatura e investigaciones se encontró varios estudios descriptivos, con diseño metodológico cuantitativo, sin embargo, se encontraron muy pocos estudios correlacionales semejantes a la presente investigación.

En la investigación mencionada se observa importancia en sí de calidad de vida de personas con discapacidad intelectual, un indicador importante a destacar es la autonomía debido a que la tesis tiende a encontrar maneras de poder lograrlo a través de diferentes propuestas y programas que ayuden a potenciar habilidades, capacidades y sus destrezas. Verduga (2003)

Un proyecto sobre socialización, autonomía y autorregulación creado en la Universidad de Zaragoza, en conjunto con sus respectivos departamentos de psicología, orientación vocacional y la Asociación Down Huesca. Cuyos participantes fueron 12 adolescentes de 14 y 16 años con Síndrome de Down. Se los prepara para que se puedan enfrentar a los retos laborales, se reinserte en la sociedad y se lleve una vida un poco más autónoma. Su principal objetivo debería fomentarse desde los primeros años de vida.

En conclusión, el desarrollo de la autonomía y habilidades personales varía de persona a persona, lo cual depende de si aquellas fueron estimuladas y fomentadas desde edades tempranas. (Vived, 2011).

Las similitudes de la presente investigación con el proyecto referido son las descripciones de la discapacidad intelectual y el déficit de autonomía personal que difiere de persona a persona. Los puntos de discrepancias con aquella investigación son la población debido a que son adolescentes y el desarrollo de un bosquejo de intervención para el mejoramiento de las habilidades de autonomía sino también sociales y el desarrollo de conductas reguladas.

Un estudio sobre Habilidades cognitivas, comportamiento y potencial de aprendizaje de niños en edad preescolar con síndrome de Down. Calero (2020) en relación a los puntos de encuentro están las habilidades cognitivas sin embargo entre las diferencias se encontró la población que son pre-escolares y son niños sin diagnóstico de discapacidad intelectual leve.

Es importante realizar la evaluación cognitiva permitiendo ajustar el tratamiento a las necesidades individuales y así aplicar un plan de intervención específico para contrarrestar posibles deterioros, déficit retrasos o discapacidad, facilitando al niño alcanzar el máximo nivel de autonomía. (Sacan, 2007).

Se constató que, si se establece una reprogramación de actividades de la vida diaria, creando hábitos y manteniendo un ambiente adaptado y estable, motivando al niño a hacer actividades del cuidado personal de forma autónoma, se logra excelentes resultados. Los niños que fueron participantes en esta investigación revelaron su comodidad al realizar numerosas actividades cognitivas para prevenir, mantener, restaurar y compensar el deterioro de las habilidades de procesamiento.

La exploración refiere que mediante una buena estimulación cognitiva se pueden mejorar aquellas habilidades en déficit y así poder garantizar actividades básicas en la vida diaria, se obtuvo buenos resultados con niños ya que lograron tener mayor autonomía en la realización de sus actividades cotidianas.

Esta investigación descrita tiene puntos similares a la presente investigación, lo relacionado a la discapacidad intelectual leve en pacientes menores de edad con Síndrome de Down y mejoramiento de la autonomía. No obstante, también tiene diferenciaciones tales como: terapia ocupacional que si bien es cierto es importante en los niños con discapacidad intelectual, en la actual investigación se basará en el ámbito psicológico y neuropsicológico. Además, también pretende obtener una propuesta de intervención neuropsicológica.

Según Alberca (2012), la sobreprotección es peligrosa ya que tanto cuidadores como familiares los hagan sentirse incapaces de realizar sus actividades de la vida diaria, creciendo inseguros, sensaciones de impotencia y frustración.

En aquella investigación existen aproximaciones tales como el estudio de la variable de la independencia en niños con discapacidad, sin embargo, los puntos contrarios son: la sobreprotección lo cual radica en la familia, en cambio en la presente investigación trata de identificar los grados de la autonomía ya que difiere de persona a persona relacionados con las habilidades cognitivas.

En aquel estudio se aprecia puntos referenciales con relación al estudio de discapacidad intelectual. Sin embargo, también hay puntos diferenciales tales como: se realiza una investigación a lo largo del tiempo, con población adulta y realiza un perfil neuropsicológico.

En una exploración sobre habilidades cognitivas en contexto de pobreza en Argentina en el 2007, En esta investigación realiza una descripción de las habilidades cognitivas, el cual se podría indicar como un punto de contacto con este estudio sin embargo los puntos diferenciales encontramos varios tales como: los sujetos estudiados son niños tanto con discapacidad intelectual leve como también niños con inteligencia promedio. Además, el tipo de diseño de investigación es distinto al tema de investigación actual.

En Ecuador existen pocos lugares que tengan programas de entrenamiento para mejorar habilidades cognitivas y por ende el aumento de su autonomía. Por citar algunos el Centro de Equino-terapia perteneciente a la Prefectura del Guayas, Fascinar, Comunicar y el Centro de rehabilitación integral del Guayas. Sin embargo, por la gran demanda no se dan en algunos casos tratamientos continuados y muchos pacientes no se han podido beneficiar de aquellos servicios. También existen escasos profesionales con formación neuropsicológica por lo que interfiere el abordaje integral, para brindar resultados a largo plazo y sostenibles.

En relación a nuestro país es importante señalar que existe una deficiencia de atención y tratamiento oportuna en los niños con discapacidad intelectual leve e incluso muy pocos utilizan programas de intervención para el desarrollo de autonomía y habilidades cognitivas.

En conclusión, según la literatura investigada existen investigaciones realizadas con la presente investigación. En los estudios encontrados describen o exploran las variables de forma independientes como habilidades cognitivas y autonomía con la similitud de que casi la mayor parte enfocada con sujetos con discapacidad intelectual, con diferentes grupos étnicos. Uno de los estudios, en el campo de la psicología aborda la temática con ciertas similitudes, pero sin llegar a correlacionar las dos variables mencionadas del presente estudio. En efecto se considera que es un tema muy actual, novedoso y estudiado desde el campo de la psicología y neuropsicología por lo descrito y analizado en la literatura científica.

2.1.3. Fundamentación Teórica

En los últimos cinco años se ha generado cambios de terminología por el carácter peyorativo que representa el concepto básico de “retraso mental”, también disminuye el entendimiento de los sujetos que presentan una situación limitante de forma intelectual, lo cual se traduce en un diagnóstico desde el punto de vista psicopatológico.

Verdugo (2003), la Discapacidad Intelectual hoy en día debe de enfocarse en primer lugar en la persona sea en las condiciones en las que se encuentre y tener un lugar como cualquier individuo en la sociedad, por lo cual es necesario la utilización del término discapacidad intelectual debido a que hace referencia a la funcionalidad y en los factores contextuales que son elementos vitales ante la problemática de discapacidad

Dentro de la sociedad, la terminología de retraso mental está estigmatizada, la utilización del mismo, trae consigo emociones muy fuertes e intensas, de carácter despectivo, con una perspectiva negativista y de incapacidad totalitaria en muchas de las ocasiones.

Por el contrario el concepto de discapacidad intelectual trae consigo esquemas mentales más positivos no centrados en las secuelas integrales de las personas, sino en la persona como

tal; en el nivel de funcionamiento, capacidades, habilidades y desenvolvimiento en su contexto, lo cual enriquece el concepto y tiene una mirada más holística e integradora.

Para Shevell (2008) refiere que aun así pueden utilizarse por el momento los dos términos, es decir retraso mental y discapacidad intelectual hasta que el concepto actual es decir discapacidad intelectual sustituya el anterior termino retraso mental.

Estos cambios terminológicos se ha debido a la lucha incansable de la Asociación Americana de Retraso mental lo cual recientemente ha modificado su nombre a Asociación Americana de Discapacidad Intelectual y Evolutiva.

2.1.3.1. Factores Causales de la Discapacidad Intelectual

Los factores causales son múltiples y se dificultan determinarlos, se ha encontrado diferentes factores que podrían producir esta condición, sin embargo, estas tipologías no son rígidas ya que algunas condiciones incapacitantes podrían deberse a uno o más factores que se relacionan entre sí. Estas condiciones pueden ser: pre o post-natales. Pueden ser derivados por problemas genéticos y ambientales, tales como:

2.1.3.2. Problemas genéticos: Se ha encontrado en algunos casos que la discapacidad intelectual surge a partir de genes anormales heredado por los padres u errores en la genética, la combinación de genes etc. Este código genético se genera cuando existe la concepción. El código genético y el funcionamiento del sistema nerviosos son los que, en su defecto, pueden ocasionar posibles anomalías genéticas.

2.1.3.3. Causas orgánicas y biológicas: Existen causas pre-natales, peri-natales y post-natales. Aquellas procedencias dependen de cómo fueron las condiciones que se dieron en el momento del embarazo, si hubo complicaciones o no, tales como aborto, problemas orgánicos de la madre, problemas psicológicos, violencia, exposición a sustancias tóxicas entre otros. En el momento de nacer si hubo complicaciones al momento de nacer tales como: nació de

coloración morada, hipoxia, fórceps, complicaciones médicas del bebé. Después del parto también ocurren ciertos accidentes, golpes de cabeza, alguna enfermedad que comprometa la parte intelectual.

2.1.3.4. Causas ambientales: Varias circunstancias como: consumo de alcohol y otras drogas, estar expuesto algún veneno, caídas, malnutrición infantil, escasa estimulación, falta de chequeos médicos regulares,

Las causas pre-post-natales identificadas en la población de Samborondón encontramos. La falta de oxígeno o hipoxia, cianosis en el nacimiento, así como también tenemos caídas o golpes en la cabeza y estar expuestos a químicos relacionados con sembríos de arroz.

2.1.3.5. Características esenciales de las personas con Discapacidad Intelectual

En el momento de un diagnóstico con discapacidad intelectual, se evalúa las habilidades mentales de la persona, aquellas que engloban tales como memoria, atención, lenguaje y conducta adaptativa. (Asociación Americana de Retraso Mental, 2002).

Por tanto, se observan estos dos aspectos:

Es necesario indicar que a nivel de Latinoamérica y Ecuador se destacan algunos test psicométricos mayormente utilizados en la detección, evaluación y diagnóstico oportuno tales como: Wisc, Raven, Kabit, Pressey, Bender, Goodenough.

La evaluación va por etapas, ya que es un proceso que se debe ir siguiendo su correcto desarrollo, es en la segunda etapa cuando se efectúa el diagnóstico “...en el segundo nivel de atención se efectuará el diagnóstico de la DI con el énfasis en la medición precisa del coeficiente intelectual” (Márquez et. al., 2011).

El funcionamiento cognoscitivo se traduce en habilidades cognitivas que comprenden la memoria, atención, lenguaje, funciones ejecutivas, abstracción, conocimientos generales

según su edad, lo cual le permite aprender, pensar, resolver problemas, socializar y tener una determinada percepción y sentido del mundo.

En la presente investigación se tomó de todas las habilidades cognitivas específicamente tres, las cuales son: la memoria, atención y lenguaje. Los sujetos de estudio motivos de aquella investigación portan un carnet donde fueron diagnosticados con una discapacidad intelectual leve.

Se trata de poder evaluar al paciente no sólo con medidas psicométricas como lo realizan los test estandarizados sino también de forma analítica y cualitativa observar la capacidad del individuo para entender nuestro ambiente e interactuar en él.

El nivel intelectual es más allá de un rendimiento académico o de una respuesta concreta a tests. Tiene un mayor alcance y amplitud tal como la forma de percibir el mundo e interactuar en él. Sin embargo el proceso de evaluación es acompañado por pruebas que complementan la misma, tales se denominan pruebas de inteligencia cuyo resultado es de 70 a 75 o menos indica que existen algún tipo de dificultad en cuanto a la inteligencia.

Además, existe la conducta adaptativa, lo cual engloba uno de aquellos elementos de autonomía, donde se determina si el ser humano puede funcionar a través del conjunto de actividades que realiza en el medio social, es decir relacionadas a la vida diaria. Tales son: bañar, comer, vestir, dormir, comprender lo que le indican, responder al mismo, y destrezas sociales con compañeros, miembros de familia, adultos, y otras personas de la comunidad.

Es de gran importancia recalcar que las limitaciones en la conducta adaptativa son las que más afectan a la cotidianidad en los sujetos y también a competencias relacionadas a la respuesta a cambios, a menudo e inesperados que acontecen de forma perenne y a las demandas que se dan a su alrededor.

En la presente tesis se ha tomado en consideración de las conductas adaptativas, aquella que tienen relación con la autonomía de los sujetos tales son: relación consigo mismo, con los demás y aspecto social.

Una falta habitual con los juicios acerca de sujetos con discapacidad intelectual son aquellas cualidades o características atribuidas como similares. Dejando a un lado las diferencias que cada persona tienen.

Varios autores describen características propias como: área cognitiva, lenguaje y adaptativa. Es necesario indicar que existen diferentes niveles de dificultad, ellos intervienen en el funcionamiento de cada área. (Galligó et al., 2003).

2.1.3.5.1. Cognición en Personas con Discapacidad Intelectual

La cognición es un área muy importante, debido a que la función intelectual determina el área mental y de ahí se desprenden los tipos o niveles de inteligencia incluso lo que está por debajo de lo establecido como adecuado.

La cognición asiente a los sujetos percibir, conocer y ordenar el mundo en su nivel interno. En los sujetos con déficit de la función intelectual se presentan fallos, son más rudimentarias, primitivas aquellas operaciones mentales. Se comienzan a visualizar mayormente en la época de la escuela donde se vuelve indiscutible.

En la mayoría de los casos, las primeras indagaciones que un niño presenta dificultades para aprender ocurren en los años de primero y segundo de básica donde es necesario lograr el aprendizaje de la lecto-escritura y de la lógica matemática.

En casos de pacientes con discapacidad intelectual leve, se han observado problemas en relación psicomotricidad fina y gruesa, relacionados con la lateralidad, problemas en el agarre del lápiz, en la realización de formas, dificultades en la utilización de cubos, manejo de

algunos juguetes que requieren de sus piernas y brazos, algunos movimientos como saltar, correr o atrapar pelotas etc.

2.1.3.5.2. Lenguaje en personas con discapacidad intelectual

En el área de lenguaje existen problemas a menudo relacionados con la pronunciación y la articulación, problemas de tartamudez y voz. Sin embargo, aquellas alteraciones de lenguaje son demasiado notorias en niveles de discapacidad intelectual severa, profunda. (Morodo et al., 2010).

En los pacientes atendidos en el Centro de salud de Samborondón se encuentran problemas en el lenguaje expresivo, comprensivo y dificultades en la pronunciación de palabras en la mayoría de los casos, teniendo que ser referidos al área de terapia de lenguaje, psicopedagogía o psico-rehabilitación para su respectiva restitución.

2.1.3.5.3. Adaptación en Personas con Discapacidad Intelectual Leve

Es de gran relevancia el área de adaptación para las personas con discapacidad intelectual porque se analizan aspectos importantes como la socialización y autonomía. Son uno de los hitos más importantes en cuanto a discapacidad intelectual moderada, será y en situaciones más leves porque serán garantía de éxitos para la integración familiar y social.

Esta área se ven en déficit desde los primeros años de vida, donde su nivel de maduración es más lenta y acusada. Tales dificultades se observan desde los más tempranos años como: problemas para vestirse, comer, bañarse, control de esfínteres, dificultades para cepillarse los dientes, para comprender y ejecutar una tarea sencilla, darse a conocer a los demás etc.

Morodo et al. (2010).

Existe una operación matemática para cuantificar el coeficiente de inteligencia después de tomar instrumentos psicológico específico. Se divide la edad mental y edad cronológica

multiplicándola por 100. Existen cinco niveles de discapacidad intelectual según el DSM-IV-TR (2000).

2.1.3.6. Tipología De Discapacidad Intelectual

2.1.3.6.1. Discapacidad Intelectual Leve (CI de 50 – 55 hasta 75). Este tipo de discapacidad intelectual es muy frecuente en diagnóstico con discapacidad, reflejada con pruebas estandarizada y los sujetos alcanzan un coeficiente de inteligencia desde 50 hasta 75, es denominada educable puesto que los sujetos con dichas discapacidades pueden alcanzar con ayuda una autonomía suficiente para desenvolverse en la sociedad. (Federación Americana de Psicología, 2011)

Si bien es cierto alcanzan una autonomía que les permita desarrollarse, necesitan ayuda en situaciones específicas tales como estrés social, económicos y lo cual indica que pueden requerir supervisión, asistencia y atención profesional.

2.1.3.6.2. Discapacidad Intelectual Moderada (CI de 35 – 40 hasta 55). Existe un 10 por ciento de personas que han sido diagnosticadas con discapacidad intelectual moderada, en cuyas pruebas estandarizadas arrojan un coeficiente de inteligencia que va desde 35 hasta 55.

En el campo de la psicología, psicopedagogía y ciencias a fines se le da la categoría de adiestrable, necesita supervisión moderada, llega a estudios de tercer grado de educación básica y necesita el apoyo de un pensum académico individualizado acorde a su realidad. Alcanzan cierta autonomía con dificultad y en la mayoría de los casos no han recibido una atención integral lo cual a simple vista no se estimula áreas cerebrales importantes relacionadas al aprendizaje lo cual hace que su progreso se vea afectado. Pacientes con éste diagnóstico requiere de orientación, atención y supervisión en momentos que se encuentran bajo estrés. Federación Americana de Psicología (2011).

2.1.3.6.3. Discapacidad Intelectual Grave (CI de 20 – 25 hasta 40). En esta tipología de discapacidad intelectual existe un 4 por ciento en los sujetos diagnosticados y está caracterizado por obtener una puntuación de 20 hasta 40 mediante pruebas estandarizadas. En los primeros años de vida se observa déficit del desarrollo de una forma muy evidente y acusadas, con afectaciones mayores en el área de lenguaje. Llegando a alcanzar un lenguaje muy primitivo, rudimentario y escaso.

Pueden alcanzar ciertas habilidades básicas diarias especialmente en el cuidado personal y se le podría enseñar un vocabulario muy sencillo relacionado a las actividades diarias, aun así el vocabulario llega a ser muy reducido y escaso.

Se hace casi imposible llegar a un lenguaje escrito puesto que presentan problemas relacionados al lenguaje, a problemas distónicos, órganos fonológicos, coordinación de movimiento, defecto en el control de respiración entre otros.

Algunos estados de agitación, enojos, cambios de estados de ánimo se atribuyen a este tipo de discapacidad intelectual, acompañado de angustia, inseguridad especialmente en actividades inesperadas. Suele necesitar una supervisión más minuciosa.

2.1.3.6.4. Discapacidad Intelectual Profunda (CI de 20 hasta 25). En este tipo de discapacidad intelectual se observa en la población hasta un dos por ciento y se caracteriza por reflejar en pruebas estandarizadas un coeficiente de inteligencia hasta 25.

Requiere de un entorno muy estructurada y que su enseñanza sea constante para que pueda llegar a generar habilidades para comunicarse y el cuidado de sí mismo de forma muy rudimentaria. Además, se observan de forma muy marcada alteraciones sensorio-motoras, una relación personalizada con el educador y requiere constante ayuda y supervisión. Federación Americana de psicología (2011).

2.1.3.6.5. Discapacidad Intelectual De Gravedad No Especificada. Aquel diagnóstico se brinda cuando hay una discapacidad existente sin embargo no hay una prueba estandarizada que pueda aplicarse al sujeto debido a que su discapacidad ha causado varias secuelas y escasa funcionalidad en cuanto al lenguaje oral, escrito. Dependiendo de la gravedad, el individuo puede educarse, capacitarse para un aprendizaje, pueda convivir en la colectividad y puede alcanzar dominar ciertas habilidades de comunicación.

2.1.3.7. Teorías Relacionadas a la Discapacidad Intelectual

La Discapacidad Intelectual siempre ha generado debates acerca del progreso y avance de las personas que padecen dichas condiciones. Existen dos teorías contrarias como la teoría de Inhelder y la teoría del defecto específico de Luria.

La primera teoría (Inhelder, 1943) estableció que los sujetos con discapacidad intelectual atraviesan los mismos estadios del desarrollo cognitivo como los otros sujetos, no obstante, con mayores dificultades y con mayor lentitud.

La segunda teoría (Luria, 1961) postula que los sujetos con discapacidad intelectual tienen algunos déficits especificados y relacionados con procesos psicológicos, acarreado como efectos un procesamiento deficitario en información.

Según (Molina, 1994) refiere que los niños con discapacidad intelectual transitan por los mismos estadios evolutivos, del desarrollo cognitivo, en la base de la discapacidad no es orgánica y también sucede en casos donde es orgánico depende de qué caso particular. Cada niño tiene su propia evolución muy particular, el cual depende de varios factores tales como etiología, evolución del déficit, actitud de la familia, existencia de otras condiciones de salud. Pueden tener un desarrollo muy lento y su desarrollo no es lineal.

Es necesario recalcar que el pronóstico de niños con discapacidad intelectual leve es educable, si hacemos las terapias respectivas, sin embargo en nuestro país, hay dificultades para poder llevar a cabo procesos terapéuticos psicopedagógicos, psico-rehabilitadores, neuropsicológicos por la gran demanda de pacientes y por pocos especialistas en este ámbito.

Peredo (2016) la discapacidad es materia de derechos humanos y es necesario frenar agravantes que atente contra la integridad de los niños. En algunos casos de niños con problemas en su aprendizaje, caen en cuenta una vez que ingresan a la escuela y se comienza a realizar una comparación entre niños y se evidencian las dificultades de algunos niños en particular.

En consecuencia, en lo posterior afecta a los niños no sólo en su aprendizaje, rendimiento académico sino la manera de desenvolverse en el diario vivir consigo mismo y con los demás. Debido a que se ha observado que hay una relación directa entre las habilidades cognitivas y la autonomía, aquellas dos variables estudiadas se correlacionan entre sí.

La autonomía es entendida por Navas (2018) explica con brevedad y claridad la definición de autonomía e independencia, con una terminología entendida de necesidades de un individuo, el apoyo en actividades relacionadas al cuidado de sí mismo que le impiden un funcionamiento adecuado según su etapa de desarrollo. Es necesario recalcar que en varios casos denota que el entorno influye en estas necesidades de apoyo, por varias causas como desconocimiento de parte de la familia, poca paciencia, no tener estrategias y técnicas para enseñanza etc. lo cual impiden que el niño con discapacidad intelectual no desarrolle totalmente su potencial y por ende depende de su familia, comunidad y de sus profesores.

Por este motivo es necesario que tanto la familia, comunidad, instituciones educativas puedan sensibilizarse ante la problemática de la discapacidad para que se pueda intervenir de forma acertada y de esta manera se logre que puedan lograr autonomía que mejore su

desenvolvimiento y logre un funcionamiento adecuado dentro de sus limitaciones. Partiendo desde la concepción de que el niño requiere una atención integral permanente para lograr un mejor desenvolvimiento en su diario vivir.

2.2. Marco Conceptual

Es necesario precisar los tres conceptos básicos e importantes que se enfocará a lo largo de esta investigación tales como: habilidades cognitivas, discapacidad intelectual leve y autonomía.

Para (Rodríguez, 2005) explica las habilidades cognitivas son procesos mentales que se desarrollan desde la niñez y nos permiten desenvolvernos con éxito en la vida cotidiana. Estos procesos nos preparan para recibir, seleccionar, procesar, almacenar y recuperar la información que necesitamos relacionarnos con el mundo. Las habilidades cognitivas son capacidades que hacen al individuo competente y le permiten interactuar de manera simbólica con su medio ambiente.

Con relación al contexto particular Centro de Salud Samborondón, el cual es el lugar de la presente investigación se ha notado que niños con discapacidad intelectual leve muestran déficits en sus habilidades cognitivas por dificultades en la realización de tratamientos que le permitan potenciar dichas habilidades cognitivas reflejándose en problemas de aprendizajes significativos. Por este motivo se declara el concepto antes mencionado debido que es necesario para analizar las habilidades cognitivas de aquellos niños específicamente habilidades relacionadas son: memoria, atención y lenguaje.

La definición más reciente corresponde al término de "discapacidad intelectual":
"Discapacidad intelectual es una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa, tal como se ha manifestado

en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas. Esta discapacidad comienza antes de los 18 años". (Asociación Americana de Retraso Mental, 2002).

Cabe señalar que niños con discapacidad intelectual leve, son pacientes que acuden al área de psicología del Centro de Salud Samborondón, solicitando una evaluación psicológica pertinente para descartar o confirmar un déficit en su coeficiente de inteligencia y por ende ser portador de un carnet de discapacidad y se conoce que en menor o mayor medida presentan dificultades para adaptarse a socializar con los demás y tener una vida autónoma.

La discapacidad intelectual se podría dar desde el nacimiento afectando el desarrollo de áreas como: social, personal. Afecta área de aprendizaje por lo que se ve reflejado en un aprender lento y limitado. Argueta (2014).

Acotando a lo expuesto anteriormente se toma de referencia el análisis que realiza (Ordoñez, 2011) donde expone lo siguiente: Ecuador posee políticas públicas que visibilizan a favor de personas con discapacidad como grupo de atención priorizada. También en artículos de la constitución de la República debido a que requiere atención especializada, proveer recursos económicos y humanos, también de ayudas técnicas con la finalidad de dar respuestas a derechos tales como: salud, rehabilitación, habilitación, inserción social y empleo.

En efecto si las habilidades cognitivas no son potenciadas, ni llevan un proceso psicoterapéutico pertinente para mejorarlas, por su defecto no garantiza un avance en el rendimiento académico y por ende afectará a su autonomía. En la presente investigación se tomará en cuenta la terminología de discapacidad intelectual propuesta por la Organización Mundial de la Salud.

Se denomina autonomía a una serie de capacidades que cada individuo tiene para hacer sus propias elecciones, tomar sus decisiones y responsabilizarse de las consecuencias. La

autonomía se aprende, se consigue mediante su práctica, mediante el aprendizaje que proviene de uno mismo y con los demás. Se trata, así pues, de un ejercicio directo de los propios sujetos y desde su propio control que se aprende. (López et al., 2004).

Existen niños con discapacidad intelectual leve que presentan en algunos casos una autonomía más eficaz, en otros casos se observan niños con una autonomía más deficitaria. Por este motivo es necesario e importante potenciar las habilidades cognitivas porque de esta manera el niño podrá tener un mejor desarrollo de su autonomía, entendiendo no sólo desde el ámbito del cuidado de sí mismo sino también resolver problemas acordes a la edad, relaciones sociales etc. Por tanto, se declara el concepto de López como el concepto más acertado para la presente investigación.

La Autonomía se refiere a todas las habilidades que ayuda a la persona a desarrollar con éxito actividades determinadas. Estas actividades pueden ser tanto motoras, sociales y cognitivas (Currículo Nacional de la Educación Básica, 2016 - Minedu). Vásquez (2018), menciona que los niños van desarrollándose continuamente y esto genera cambios en las áreas motriz, social, cognitiva y afectiva, es así como estos cambios interfieren en la manera de relacionarse tanto consigo mismo como con los demás. (Fierro, 2018).

2.3. Hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

- Existe relación directa entre las habilidades cognitivas y el grado de autonomía de los niños y niñas con discapacidad intelectual leve del Centro de Salud Samborondón.

2.3.2. Hipótesis Particulares

- Las habilidades cognitivas influyen como no influyen en el grado de autonomía en niños y niñas de 7 hasta 9 años con discapacidad intelectual leve del Centro de Salud Samborondón.

- Las habilidades cognitivas poco afectadas influyen positivamente en el grado de autonomía en niños y niñas de 7 hasta 9 años con discapacidad intelectual leve del Centro de Salud Samborondón.
- Las habilidades cognitivas más deterioradas inciden negativamente en el grado de autonomía en niños y niñas de 7 a 9 años con discapacidad intelectual leve del Centro de Salud Samborondón.

2.4. Variables

2.4.1. Declaración De Variables

Variable Independiente: Habilidades Cognitivas

Variable Dependiente: Autonomía

La presente tesis investiga la relación entre las habilidades cognitivas con el grado de autonomía en niños y niñas de 7 hasta 9 años con discapacidad intelectual leve pretende determinar si existe una relación directa de las variables antes mencionados.

2.4.2. Operacionalización De Variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTOS
INDEPENDIENTE HABILIDADES COGNITIVAS	Atención	Atención focalizada	Neuropsi- Atención y Memoria
		Atención Sostenida	
	Memoria	Memoria Operativa	
		Memoria Diferida	
	Lenguaje	Lenguaje Expresivo	

		Lenguaje Comprensivo	
DEPENDIENTE AUTONOMÍA	Relación consigo mismo	Actividades de la vida diaria	Cuestionario de Autonomía de Grados Vega
	Relación con los demás	Relación familiar Socialización	

Tabla 1. Fuente y Elaboración por: Excel, Ghislayne Loor Poveda

Capítulo 3

3.1. Metodología De La Investigación

La presente investigación presenta un alcance correlacional porque busca brindar respuestas si existe o no relación entre habilidades cognitivas y el grado de autonomía de los niños con contexto de las cualidades discapacidad intelectual leve. El tipo de investigación es teórica pura o básica puesto que permite confirmar o descartar el conocimiento a partir de la verificación empírica, el cual recurre a la confirmación de los hechos para enunciar y solucionar contrariedades.

El diseño de la investigación es no experimental cuyo propósito es responder objetivos, preguntas e hipótesis en la investigación. Es transversal debido a que se desarrolla en un periodo específico para estudiar el fenómeno. Las técnicas que fueron utilizadas se apoyan en datos cuantitativos, análisis de contenido, observación sistemática y tests psicológicos por cada variable que se abordará más adelante.

Ésta investigación utiliza un método deductivo puesto que busca patrones de relación entre variables, Se rige bajo principios de lo general es decir partiendo de la teoría, a lo particular centrándose en el contexto que se está investigando. Según el tiempo en donde ocurre es retrospectivo debido a que se analiza la condición actual del paciente, sin embargo los datos se analizan transcurrido un periodo de tiempo.

El proceso investigativo según Sampieri, (2019) indica que: contiene la generalidad del proceso de investigación científica, es decir: 1.- Construcción de objeto de estudio. 2.- La observación, comprobación o verificación empírica e interpretación de los resultados y conclusiones.

3.2. Población y Muestra

Esta investigación se realiza en Samborondón perteneciente a la Ciudad de Guayaquil cuya Provincia es Guayas. Se efectúa en el Centro de Salud Samborondón con niños niñas que acuden con problemas de aprendizaje al área de discapacidades y salud mental. Luego de una exhaustiva evaluación fueron diagnosticados con discapacidad intelectual.

La población 100 niños con diagnóstico de discapacidad intelectual. La muestra de la población tiene características no probabilísticas debido a la selección de la población con niños que cumplen los criterios diagnósticos con discapacidad intelectual leve.

La muestra no probabilística utiliza criterios por cuotas de acuerdo a la proporción de niños diagnosticados con discapacidad intelectual. Así también el muestreo es intencional por criterio puesto que, de todos los casos diagnosticados con discapacidad intelectual, se seleccionan los que tenga discapacidad intelectual leve.

Se procedió a sacar la muestra con la fórmula detallada a continuación:

$$\text{Tamaño de la muestra} = \frac{\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2}}{1 + \left(\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2 N} \right)}$$

Existe un margen de error del 0.5%, se procedió a utilizar una plantilla de Excel denominada tamaño de muestra para automatizar y calcular la muestra; tiene un nivel de confianza del 97%. Cuyo resultado de la muestra es de 83 niños con discapacidad intelectual leve.

3.3. Método, Técnicas e Instrumentos

El diseño de la investigación es no experimental cuyo propósito es responder objetivos, preguntas e hipótesis en la investigación. Es transversal debido a que se desarrolla en un periodo específico para estudiar el fenómeno. La investigación es correlacional porque busca

brindar respuestas si existe o no relación entre habilidades cognitivas y grado de autonomía de los niños.

Las particularidades del método científico es la confirmación experimental, el cual utilizó demostración de los hechos para formular y resolver problemas.

Los tests o pruebas psicométricas aplicadas en los niños con discapacidad intelectual leve son: Cuestionario para medir Autonomía de Grados y Neuropsi- Atención y Memoria.

El cuestionario de autonomía de Grados es una herramienta útil, donde se realizan 18 preguntas con una escala Likert que va desde nunca, a veces y siempre. Los valores de los ítems de respuesta son distribuidos de la siguiente manera: Nunca: 1; A veces: 2; Siempre: 3. Tienes dos tipos de calificaciones una dimensional y la otra general. En la calificación dimensional presenta dos: la relación consigo mismo y la relación con los demás. La calificación general presenta un valor de ítems máximo de 54 puntos. Tiene una escala que va de 18 hasta 30 autonomía baja; 31 hasta 43 Autonomía media y de 44 hasta 56 autonomía alta.

El test de Neuropsi- Memoria y Atención es un test neuropsicológico confiable y seguro. Se puede aplicar a la población a partir de los 8 años hasta los 65 años. Se puede aplicar a la población que tiene niveles de escolaridad como también a los que no tienen ningún grado de escolaridad. El tiempo de aplicación es de 60 minutos en población en general y a las personas con dificultades cognitivas el tiempo va desde el los 80 a 90 minutos. Mide áreas como atención, memoria tanto verbal como viso-espacial.

A través de un sistema cuantitativo y cualitativo, se cuantifican los datos naturales y se convierten a puntuaciones normalizadas, con una media de 100 y una desviación estándar de 15; y se obtienen por separado la ejecución en la prueba de atención, la prueba de memoria y la prueba de ejecución global de ambas.

En primer lugar para recolección de la información se realizó una carta de intención donde se solicita al Director Distrital de Samborondón Salud que nos concedió poder realizar la investigación en el Centro de Salud Samborondón, luego se comenzó el proceso de la búsqueda de niños y niñas de 7 a 9 años con discapacidad intelectual leve.

Se realizó el contacto con los cuidadores de los pacientes y se le invitó a una reunión para hacer el debido proceso de firmar el consentimiento informado para realizar las pruebas necesarias para la recolección de datos y poder garantizar la realización de la investigación.

Posteriormente se realizó un cronograma de las actividades desarrollado con los padres y los niños y niñas en donde se contemplaban las fechas para ejecutar la aplicación de entrevistas y pruebas.

3.4. Tratamiento Estadístico de la Información

Se utiliza el método estadístico después de la recolección de información, procediendo a ingresar los datos al sistema SPSS cuyo programa estadístico muy utilizado en las ciencias sociales y las ciencias afines.

Con este sistema mencionado se ingresa los datos de cada una de las pruebas aplicadas a los niños y niñas de 7 a 9 años con discapacidad intelectual. Del total de la muestra se estudiará de forma cuantitativa 83 niños. Los datos que se ingresan en el sistema darán respuestas a variables como las habilidades cognitivas, el grado de autonomía de cada niña o niño luego se correlacionaron y brinda conclusiones exactas para confirmar o descartar las hipótesis realizadas en este estudio.

Capítulo 4

4.1. Análisis e Interpretación de Los Resultados

4.2. Análisis de la Situación Actual

En el trabajo investigativo cuyo tema es referente a las habilidades cognitivas y el grado de autonomía en niños y niñas con discapacidad intelectual leve del Centro de Salud Samborondón. Dentro de la estadística inferencial y el análisis entre variables se observa un efecto bajo de relación directa, recta ajustada de las dos variables correlacionadas que son entre el grado de autonomía y las habilidades cognitivas de los niños y niñas con discapacidad intelectual leve.

4.3. Análisis Comparativo, Tendencias y Perspectivas

En cuanto a los cinco Autores que realizaron investigación con variables similares a la del presente estudios. Los resultados son los siguientes:

Según Huillca, (2018) refiere que los niños con discapacidad intelectual se encuentran en un grado de funcionamiento interpersonal, la mayoría saludan y reciben afectos, saben darlo, solicitan lo que requieren, esto comprueba que la conducta está guiada por objetivos y metas. Indica que el 59% de los cuidadores juzgaron que sus hijos han tocado un nivel alto en el elemento de operaciones, el 35% de ellos opinó que sus niños se encuentran en el nivel medio y el 6% opinó que sus hijos se hallan en el nivel bajo.

Se puede apreciar que dicha tesis investiga variables con mayor amplitud y particularmente tiene puntos de encuentro con la presente investigación porque describe la autonomía de los niños y niñas con discapacidad intelectual leve, donde la relación entre las variables es positiva y posee una correlación directa sin embargo ligeramente ligera. Lo cual indica que es un valor similar a los resultados de la presente investigación.

Según Carrillo, (2012) en aquella tesis se proyectaba la posibilidad de que constructo de la inteligencia y de la conducta adaptativa (autonomía y habilidades para la vida) fuera el mismo constructo. El análisis permite corroborar que esto es negativo ya que hay claramente dos factores; de las cuales la psicomotricidad tiene un dominante componente cognitivo y las destrezas de comportamiento se acomodará en un ámbito más conductual. Al mismo tiempo, la existencia de dimensiones cognitivas en las cuales la conducta adaptativa queda limitada en el mejor de los casos, a menos de la mitad de la varianza, por lo cual es evidente y se puede departir de elementos no-cognitivos en las conductas adaptativas.

Por lo tanto, se considera que el funcionamiento cognitivo e intelectual incide en la adaptación, autonomía de las personas, lo cual acertadamente sucede, y otra que dicha adaptación sea una consecuencia directa y exclusiva de las capacidades cognitivas e intelectuales individuales, lo cual no se ajusta a los resultados de la evaluación realizada.

Para Carrillo (2012), es claramente concluyente que su hipótesis queda totalmente validada donde las habilidades cognitivas efectivamente inciden en la autonomía de los niños con discapacidad intelectual sin embargo se encontró habilidades no-cognitivas en la conducta adaptativa incluyendo habilidades para la vida y autonomía. Lo que quiere decir que inciden, pero no tiene totalmente una relación directa entre ambas variables.

Según lo indicado por Carrillo en su investigación difiere de los resultados arrojados en la presente investigación donde se ve claramente una correlación directa y positiva de las habilidades cognitivas con la autonomía de los niños con discapacidad probablemente porque en la actual investigación sólo se enfoca en una parte de la conducta adaptativa referente a la

autonomía en cambio en la investigación realizada por el autor Carrillo integran otros aspectos relacionados como la socialización, la comunicación etc.

Medina (2010) en la investigación cuyos resultados precisan mediante el análisis estadístico, en la tabla se observa que el conjunto de la muestra obtiene las medias más bajas en las áreas de independencia (92,73), destrezas económicas (9,99), desarrollo del lenguaje (28,36) y actividades domésticas (10,21) que pueden ser considerados como puntos débiles. En ellos, la desviación típica es muy amplia (independencia= 14,366; destrezas económicas= 5,73; desarrollo del lenguaje= 9,185; actividad doméstica= 4,748), lo que indica una gran dispersión de los datos obtenidos. Tras estos resultados, podemos afirmar que los dominios en las que las personas estudiadas van a necesitar con más frecuencia apoyos son: independencia, destrezas económicas, desarrollo del lenguaje y actividades domésticas.

Como se aprecia en dicha investigación concluye en los resultados que existe una relación directa entre el tipo de discapacidad intelectual de los niños con el grado de autonomía. Es necesario indicar que existe una mayor amplitud de la muestra y de la tipología de la discapacidad intelectual. Por lo tanto, es necesario indicar que en el presente estudio se enfoca específicamente en los niños con discapacidad intelectual leve relacionado con habilidades cognitivas de cada uno de ellos y por consiguiente el grado de autonomía. Por ende, existe también una relación directa entre habilidades cognitivas y el grado de autonomía de los participantes estudiados.

Montero (2011) cuyos resultados en su estudio y mediante el análisis le proyectan lo siguiente: en relación al nivel de coeficiente de inteligencia, a más severidad en la discapacidad, menos es el nivel de autonomía. Finalmente, en lo que se refiere al coeficiente de inteligencia, la correlación según su nivel de

discapacidad es lógico, debido a que a mayor discapacidad menor es la autonomía y viceversa.

García (2013) en el análisis de su estudio se observa que, en las personas, tanto con inteligencia límite como moderada, aun estando muy dispersas entre las que tienen menor y mayor autonomía se observa un pequeño aumento en las de mayor autonomía respecto a su cuidado personal. La correlación según su nivel de inteligencia es lógica, siendo significativa la autonomía en las personas con discapacidad intelectual leve y menor en las personas con discapacidad intelectual moderada.

Esta investigación difiere significativamente de este estudio ya que relaciona la autonomía con la tipología de discapacidad, llegando a enfatizar en el cuidado personal que es una de las actividades de la vida diaria fundamentales en los sujetos y así mismo es parte de la autonomía e independencia de los sujetos.

4.4. Resultados

		SEXO DE ESTUDIANTE	EDAD DE NIÑO	CANTON	ESCOLARIDAD	AUTONGENERAL (Agrupada)	RELCONMIS (Agrupada)	RELACONDEMAS (Agrupada)	PUNTHABCOGGL OB (Agrupada)	PUNTHABCOGME M (Agrupada)	PUNTHABCOGAT EN (Agrupada)
N	Válido	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Media		1,49	2,25	2,77		1,99	1,73	1,98	1,08	1,14	1,06
Error estándar de la media		,055	,080	,065		,012	,049	,017	,031	,039	,026
Mediana		1,49 ^a	2,30 ^a	2,84 ^a		1,99 ^a	1,73 ^a	1,98 ^a	1,08 ^a	1,14 ^a	1,06 ^a
Moda		1	3	3		2	2	2	1	1	1
Desv. Desviación		,503	,730	,591		,110	,444	,154	,280	,354	,239
Varianza		,253	,533	,349		,012	,197	,024	,078	,125	,057
Rango		1	2	2		1	1	1	1	1	1
Mínimo		1	1	1		1	1	1	1	1	1
Máximo		2	3	3		2	2	2	2	2	2
Suma		124	187	230		165	144	164	90	95	88
Percentiles	25	^{b,c} ***	1,57 ^c	2,30 ^c		1,49 ^c	1,23 ^c	1,48 ^c	^{b,c} ***	^{b,c} ***	^{b,c} ***
	50		1,49	2,30		1,99	1,73	1,98	1,08	1,14	1,06
	75		1,99	2,91					1,58	1,64	1,56

a. Se ha calculado a partir de datos agrupados.

Tabla 1: Fuente y Elaboración por: SPSS, Ghislayne Loor Poveda

EDAD DE NIÑO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	7	14	16,9	16,9	16,9
	8	34	41,0	41,0	57,8
	9	35	42,2	42,2	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Tabla 3: Fuente y Elaboración por: SPSS, Ghislayne Loor Poveda

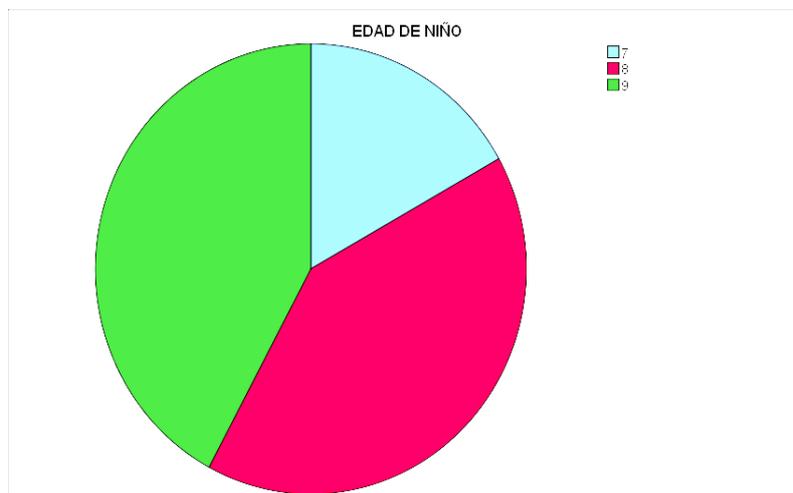


Figura 1: Fuente y Elaboración por: SPSS, Ghislayne Loor Poveda

Se aprecia según el gráfico que las edades de los niños comprendidos entre a 7 hasta 9 años. Hay en la muestra niños de 7 años con el 16.9% lo que equivale a 14 niños, luego el 41.0% lo cual arroja 34 niños y finalmente el 42.2%, es decir 35 niños tienen 9 años.

SEXO DE ESTUDIANTE					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NIÑA	42	50,6	50,6	50,6
	NIÑO	41	49,4	49,4	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Tabla 4: Fuente y Elaboración por: SPSS, Ghislayne Loor Poveda

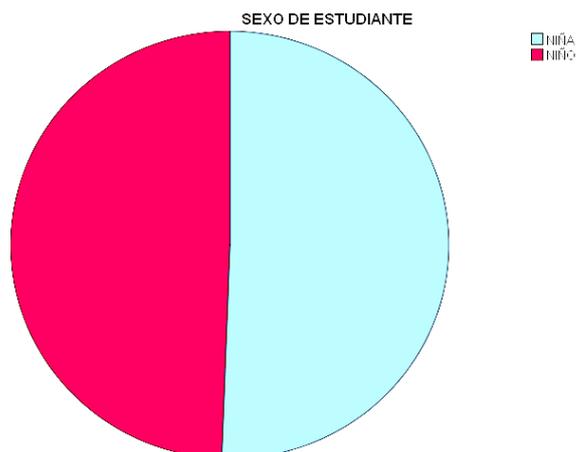


Figura 2: Fuente y Elaboración por: SPSS, Ghislayne Loor Poveda

La muestra de niños, sujetos de investigación es de 83, el 50.6% son 42 niños y el 49.4% son 41 niñas.

		CANTON			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	DURAN	7	8,4	8,4	8,4
	GUAYAQUIL	5	6,0	6,0	14,5
	SAMBORONDON	71	85,5	85,5	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Tabla 5: Fuente y Elaboración por: SPSS, Ghislayne Loor Poveda

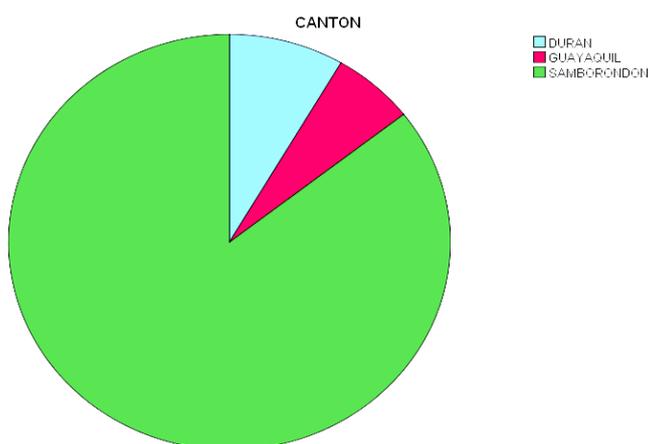


Figura 3: Fuente y Elaboración por: SPSS, Ghislayne Loor Poveda

La procedencia de cada niño, con el 85.5% que equivale a 71 niños viven en Samborondón, los demás niños pertenecen a Guayaquil con un 6.0% equivalente a 5 y Durán un 8.4% es decir 7 niños.

ESCOLARIDAD					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	PRIMERO	20	24,1	24,1	24,1
	SEGUNDO	46	55,4	55,4	79,5
	TERCERO	17	20,5	20,5	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Tabla 6: Fuente y Elaboración por: SPSS, Ghislayne Loor Poveda



Figura 4: Fuente y Elaboración por: SPSS, Ghislayne Loor Poveda

Como podemos apreciar 46 niños pertenece al segundo grado con un 55.4%, 20 niños se encuentran cursando el primer grado con 24.1% y el resto de niños es decir 17 están en tercer grado con un 20.5%.

PUNTHABCOGLOB (Agrupada)					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	<= 69 ALT. SEVERA	76	91,6	91,6	91,6
	70 - 84 ALT. LEVE	7	8,4	8,4	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Tabla 7: Fuente y Elaboración por: SPSS, Ghislayne Loor Poveda

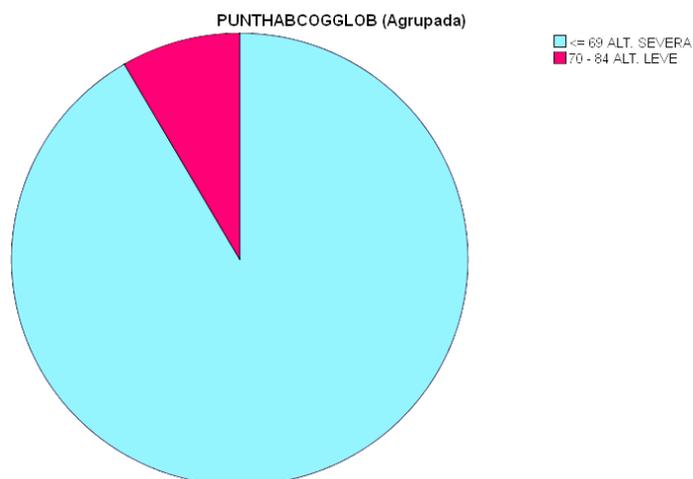


Figura 5: Fuente y Elaboración por: SPSS, Ghislayne Loor Poveda

En relación a las habilidades cognitivas tales como memoria, atención y lenguaje arrojó los siguientes resultados: Alteración leve: 7 niños con un 8.4%. Alteración Severa: 76 niños con un 91.6%, y finalmente ninguno arrojó normal.

PUNTHABCOGMEM (Agrupada)					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	<= 69 ALT. SEVERA	71	85,5	85,5	85,5
	70 - 84 ALT. LEVE	12	14,5	14,5	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Tabla 8: Fuente y Elaboración por: SPSS, Ghislayne Loor Poveda

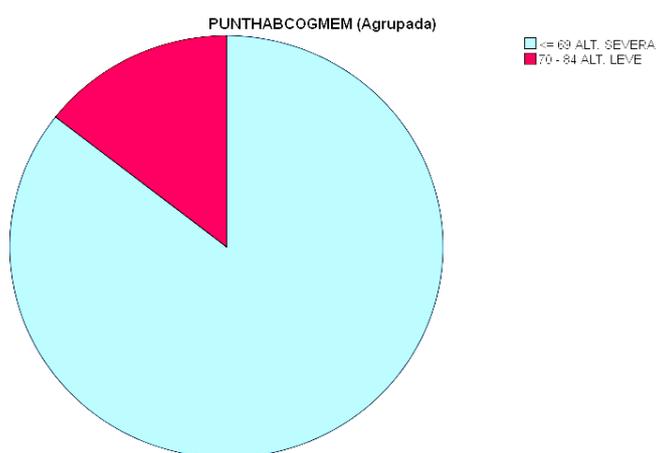


Figura 6: Fuente y Elaboración por: SPSS, Ghislayne Loor Poveda

En cuanto a la memoria de los niños se puede indicar lo siguiente: 12 niños presentan alteración leve con un 14.5%, los demás niños es decir 71 lo que equivale a 85.5% de niños

arrojan con alteración severa.

PUNTHABCOGATEN (Agrupada)					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	<= 69 ALT. SEVERA	78	94,0	94,0	94,0
	70 - 84 ALT. LEVE	5	6,0	6,0	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Tabla 9: Fuente y Elaboración por: SPSS, Ghislayne Loor Poveda

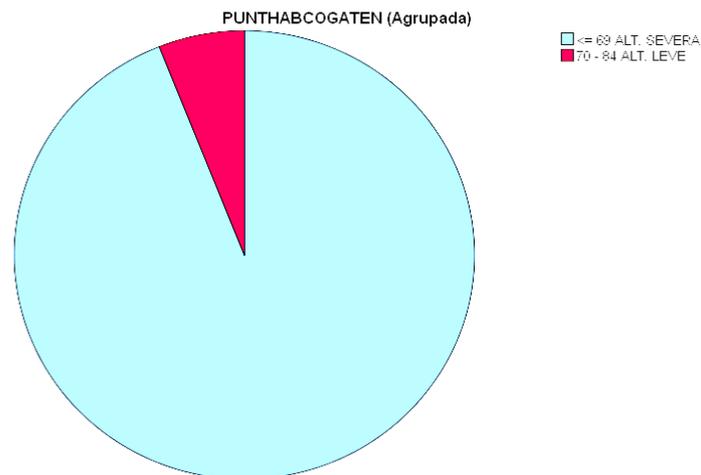


Figura 6: Fuente y Elaboración por: SPSS, Ghislayne Loor Poveda

En relación a la atención de los niños existen los siguientes resultados: La mayoría presenta una alteración severa en la atención es decir 78 niños con el 94.0%, alteración leve 5 niños con el 6.0%, y finalmente 0 ninguno normal.

HABCOGNITIVALENG					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	3 BAJO	83	100,0	100,0	100,0

Tabla 10: Fuente y Elaboración por: SPSS, Ghislayne Loor Poveda

En relación a la atención de los niños existen los siguientes resultados: La mayoría presenta un grado bajo en lenguaje comprensivo y expresivo es decir 83 niños con el 100%.

AUTONGENERAL (Agrupada)					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	<= 30,00 BAJO	1	1,2	1,2	1,2
	31,00 - 43,00 MEDIA	82	98,8	98,8	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Tabla 11: Fuente y Elaboración por: SPSS, Ghislayne Loor Poveda

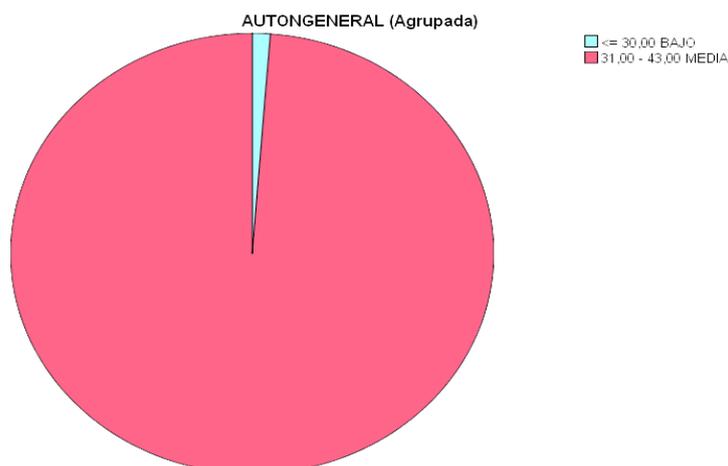


Figura 8: Fuente y Elaboración por: SPSS, Ghislayne Loor Poveda

La mayoría de los niños según el cuestionario de autonomía aplicado a padres, indica que 82 niños presentan autonomía media con un 98.8% de la muestra y una persona presenta grado leve con el 1%. Lo cual indica que es necesario potenciar la autonomía de los niños a grados superiores para que se desenvuelvan mejor consigo mismo y los demás.

RELCONMIS (Agrupada)					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	<= 15,00 BAJA	22	26,5	26,5	26,5
	16,00 - 22,00 MEDIA	61	73,5	73,5	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Tabla 12: Fuente y Elaboración por: SPSS, Ghislayne Loor Poveda

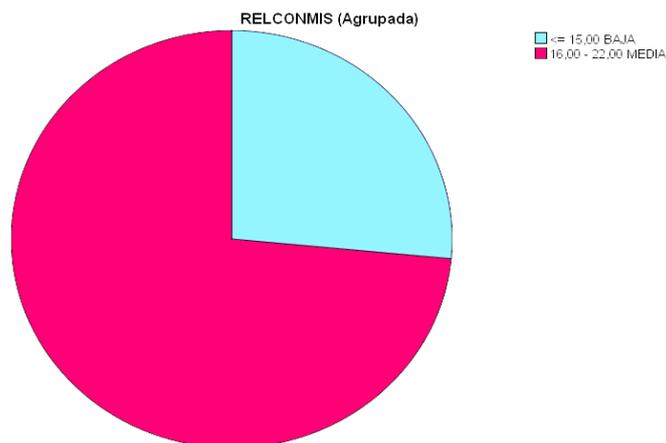


Figura 9: Fuente y Elaboración por: SPSS, Ghislayne Loor Poveda

Como podemos apreciar el 73.5% es decir 61 niños presentan una relación consigo mismo media, el 26.5% que refleja 22 niños presentan una relación baja consigo mismo y ninguno arrojó alto.

RELACONDEMAS (Agrupada)					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	<= 15 BAJA	2	2,4	2,4	2,4
	16 - 22 MEDIA	81	97,6	97,6	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Tabla 13: Fuente y Elaboración por: SPSS, Ghislayne Loor Poveda

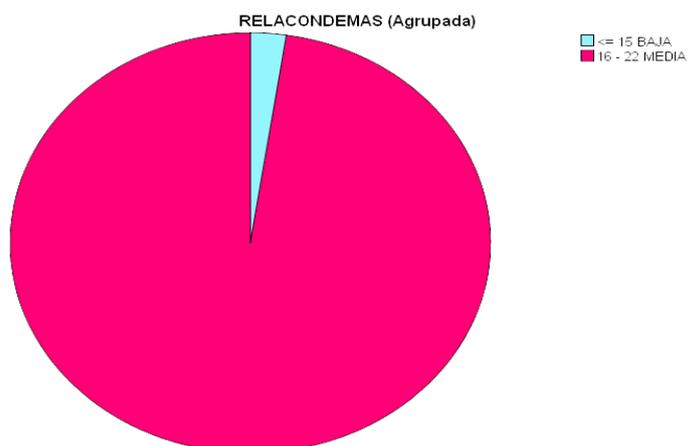


Figura 10: Fuente y Elaboración por: SPSS, Ghislayne Loor Poveda

El 97.6% de los niños presentan una relación con los demás media, el 2.4% es decir dos niños presentan una relación con los demás baja y el 0% una relación alta.

SE RELACIONA FACILMENTE CON NIÑOS DE SU EDAD					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NUNCA	2	2,4	2,4	2,4
	A VECES	78	94,0	94,0	96,4
	SIEMPRE	3	3,6	3,6	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Tabla 14: Fuente y Elaboración por: SPSS, Ghislayne Loor Poveda



Figura 11: Fuente y Elaboración por: SPSS, Ghislayne Loor Poveda

Como se puede apreciar 78 niños y niñas presentan dificultades en la socialización con el 94%.

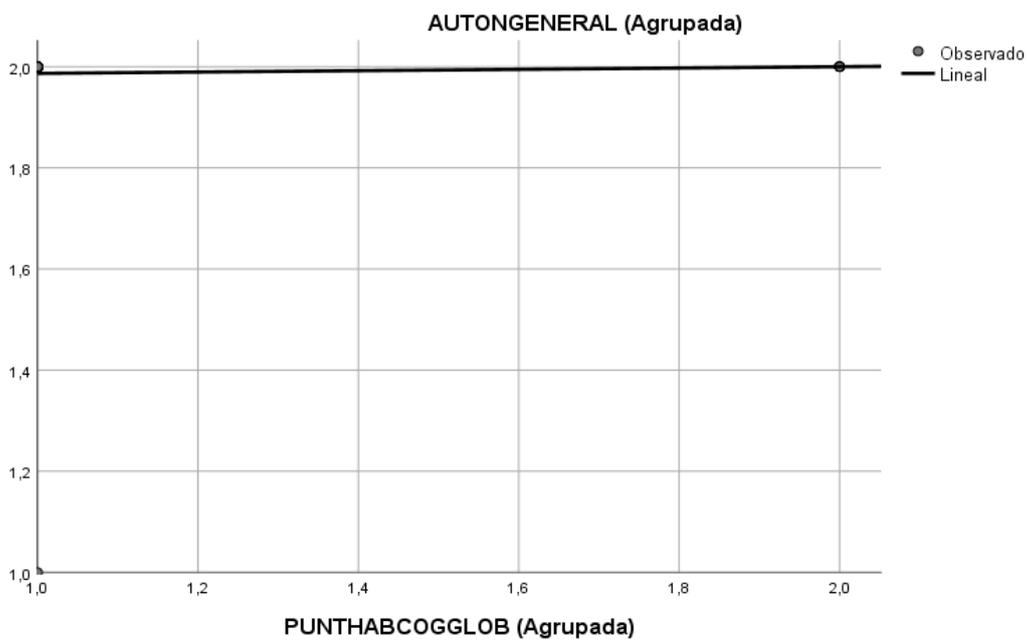


Figura: 12 Fuente y Elaboración por: SPSS, Ghislayne Loor Poveda

Matriz de proximidades		
	Correlación entre vectores de valores	
	AUTONGENERAL (Agrupada)	PUNTHABCOGGLOB (Agrupada)
AUTONGENERAL (Agrupada)	1,000	,034
PUNTHABCOGGLOB (Agrupada)	,034	1,000
Esto es una matriz de similitud.		

Tabla 15: Fuente y Elaboración por: SPSS, Ghislayne Loor Poveda

Correlaciones			
		AUTONGENERAL (Agrupada)	PUNTHABCOGGLOB (Agrupada)
AUTONGENERAL (Agrupada)	Correlación de Pearson	1	,034
	Sig. (bilateral)		,764
	N	83	83
PUNTHABCOGGLOB (Agrupada)	Correlación de Pearson	,034	1
	Sig. (bilateral)	,764	
	N	83	83

Tabla 16: Fuente y Elaboración por: SPSS, Ghislayne Loor Poveda

En cuanto a la correlación y regresión lineal, la cual nos va a definir si existe una relación entre ambas variables, ha arrojado los siguientes resultados: Como se puede apreciar los puntos de autonomía se acercan a la línea, lo cual se puede deducir que autonomía presenta una relación directa y positiva con habilidades cognitivas. Finalmente, podemos indicar que existe relación entre variables de 1 a 0.34, pero ésta no es tan fuerte, es de forma ligera como lo podemos observar.

Correlaciones			
		PUNTHABCOGGLOB (Agrupada)	RELCONMIS (Agrupada)
PUNTHABCOGGLOB (Agrupada)	Correlación de Pearson	1	,182
	Sig. (bilateral)		,099
	N	83	83
RELCONMIS (Agrupada)	Correlación de Pearson	,182	1
	Sig. (bilateral)	,099	
	N	83	83

Tabla 17: Fuente y Elaboración por: SPSS, Ghislayne Loor Poveda

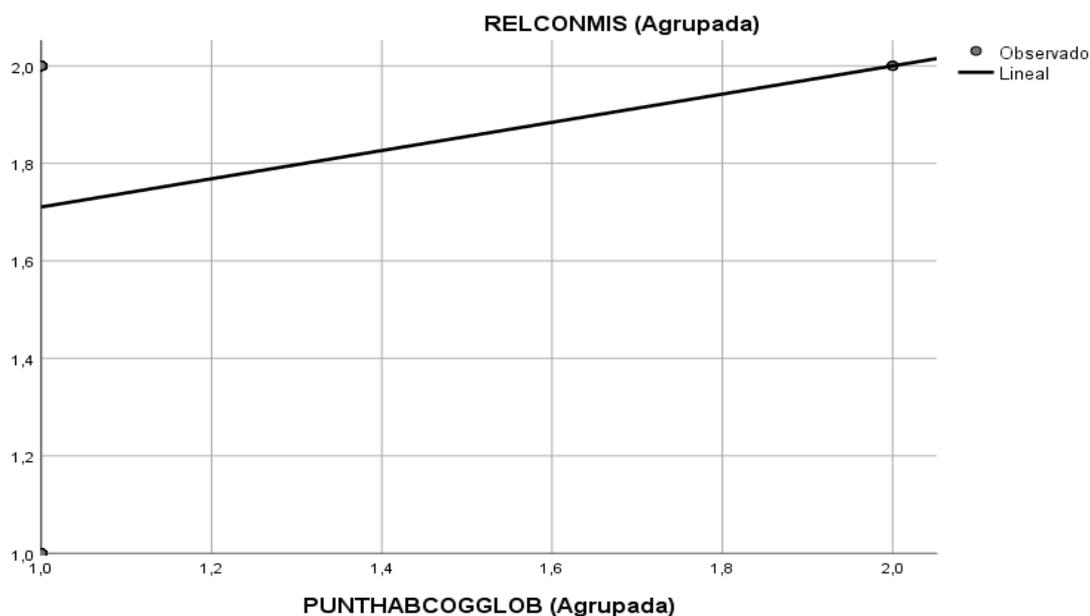


Figura 13 Fuente y Elaboración por: SPSS, Ghislayne Loor Poveda

Matriz de proximidades		
	Correlación entre vectores de valores	
	PUNTHABCOGGLOB (Agrupada)	RELCONMIS (Agrupada)
PUNTHABCOGGLOB (Agrupada)	1,000	,182
RELCONMIS (Agrupada)	,182	1,000

Esto es una matriz de similitud.

Tabla 18: Fuente y Elaboración por: SPSS, Ghislayne Loor Poveda

Correlaciones			
		RELCONMIS (Agrupada)	PUNTHABCOGMEM (Agrupada)
RELCONMIS (Agrupada)	Correlación de Pearson	1	,092
	Sig. (bilateral)		,410
	N	83	83
PUNTHABCOGMEM (Agrupada)	Correlación de Pearson	,092	1
	Sig. (bilateral)	,410	
	N	83	83

Tabla 19: Fuente y Elaboración por: SPSS, Ghislayne Loor Poveda

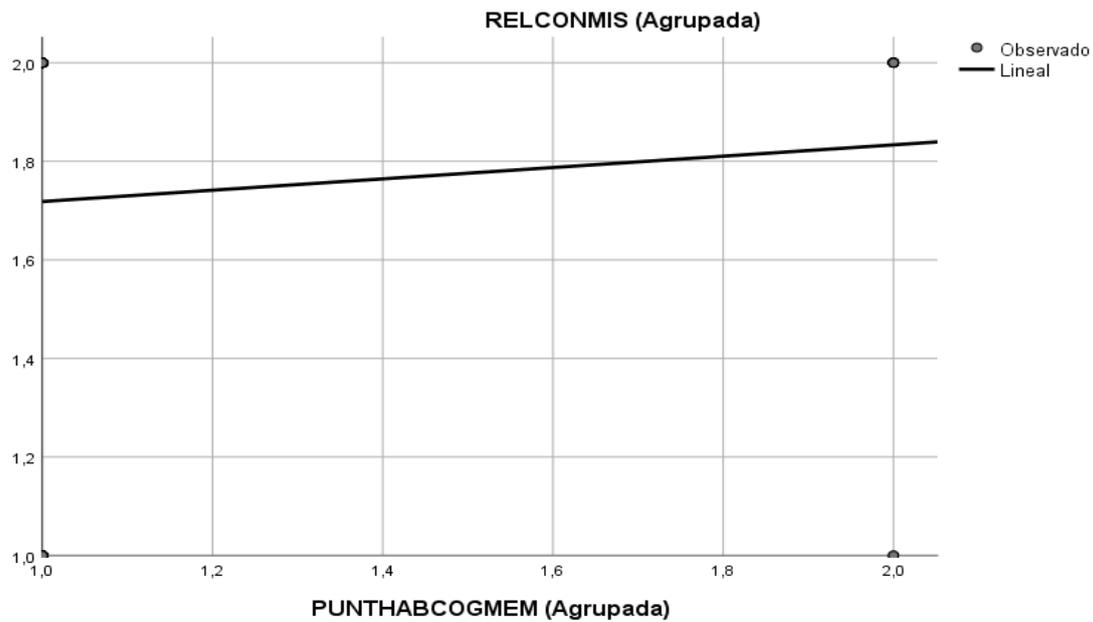


Figura 14: Fuente y Elaboración por: SPSS, Ghislayne Loor Poveda

Matriz de proximidades		
	Correlación entre vectores de valores	
	RELCONMIS (Agrupada)	PUNTHABCOGMEM (Agrupada)
RELCONMIS (Agrupada)	1,000	,092
PUNTHABCOGMEM (Agrupada)	,092	1,000

Esto es una matriz de similitud.

Tabla 20: Fuente y Elaboración por: SPSS, Ghislayne Loor Poveda

Como se puede apreciar se ha encontrado mediante el análisis que existe una relación estrecha con tendencia positiva entre las habilidades cognitivas y la relación consigo mismo con puntajes de proximidad de 1, 0.182. Así como también la relación de la memoria con la dimensión relación consigo mismo con una significancia de 1 a 0.92 según la correlación de Pearson.

4.5. Verificación de Hipótesis

Según la estadística inferencial del presente estudio, el análisis y discusión previa se puede concluir y corroborar la hipótesis planteada en este estudio. Se puede brindar una respuesta afirmativa, efectivamente existe una relación directa de nivel baja entre las habilidades

cognitivas y el grado de autonomía de los niños con discapacidad intelectual leve.

4.6. Conclusiones

1.- Se determina que existe una relación directa, baja de 1 y 0.34 entre las variables habilidades cognitivas y el grado de autonomía. Las habilidades cognitivas de los niños y niñas la mayoría presenta alteración severa. En cuanto al grado de autonomía se encuentra en un grado medio. Por lo tanto, se depende la propuesta de intervención neuropsicológica cuyo objetivo es estimular la atención, memoria, lenguaje, socialización y autonomía de los niños en mención.

2.- Los resultados obtenidos en habilidades cognitivas en las áreas de memoria, atención y lenguaje presentan un deterioro con un 91.6% lo cual equivale 76 niños y niñas que presentan una alteración severa. La diferencia de género no es significativa.

3.- En cuanto a los resultados obtenidos en el Cuestionario de Autonomía se evidencia en el indicador autonomía un grado medio del desarrollo es decir el 98.8% lo que equivale a 82 participantes. En cuanto al indicador socialización demuestran dificultades de un 98%, es decir 78 niños y niñas lo que indica que se requiere potenciar la socialización y autonomía para alcanzar grados mayores.

4.- En el análisis realizado mediante el SPSS se concluye que existe una relación directa, baja, positiva entre las habilidades cognitivas y el grado de autonomía de los niños y niñas con discapacidad intelectual leve.

5.- Dentro de los resultados de la investigación realizada y con la finalidad de mejorar las habilidades cognitivas y la socialización en niños y niñas se ha diseñado una propuesta de intervención neuropsicológica en las áreas de memoria, atención, autonomía y socialización.

4.7. Recomendaciones

- Se sugiere a los cuidadores de los 76 niños y niñas con discapacidad intelectual leve que presentaron una alteración severa en las habilidades cognitivas, participen de

sesiones ya sean individuales o grupales para potenciar habilidades cognitivas tales como memoria, atención y lenguaje.

- Los cuidadores de los niños y niñas con discapacidad intelectual leve deben dar apertura para que los niños acudan a actividades grupales terapéuticas con el propósito de mejorar su socialización. Así también incentivarlos a la participación social en eventos escolares, parques, cursos para mejorar su autonomía.
- Se requiere que los cuidadores de los niños y niñas con discapacidad intelectual leve sean sensibilizados sobre la importancia de los tratamientos integrales contemplando los beneficios para que de esta manera puedan adherirse a tratamientos integrales y lograr progresos significativos en el aprendizaje y la autonomía.
- Este trabajo investigativo ha permitido correlacionar las habilidades cognitivas con la autonomía de niños con discapacidad intelectual leve. Sin embargo, está limitado dentro del espacio y tiempo determinado, por lo cual se invita a que se puedan realizar, estudios con una muestra más amplia para mayor validez y confiabilidad de la investigación.
- Es recomendable que los resultados de la investigación sean socializados y discutidos por los estudiantes de la carrera de Psicología, Neuropsicología de pregrado y post-gradados de las distintas Universidades, con la finalidad de generar motivaciones para la realización de estudios asociados a la problemática abordada en este trabajo investigativo.
- Sería interesante que el estudio de las habilidades cognitivas con relación a la autonomía de los niños con discapacidad sea profundizado y ampliado por lo cual se exhorta a tomar la iniciativa a realizar investigaciones con esta problemática, tomando en cuenta otros tipos de estudios como los correlacionales con la finalidad de conocer si las intervenciones estimulan las habilidades cognitivas e incrementan la

autonomía en pro del bienestar y mejorar la calidad de vida de los niños con discapacidad intelectual leve.

- Dentro del aspecto técnico sería importante realizar estudios de la problemática de las habilidades cognitivas con relación a la autonomía de los niños con discapacidad intelectual leve utilizando otro tipo de técnicas e instrumentos cualitativos como: entrevistas a profundidad, cuestionarios etc, con el propósito de lograr un estudio más profundo y exhaustivo.

Referencias Bibliográficas

- García, A. (2018). La inclusión educativa y el comportamiento en los estudiantes con discapacidad intelectual leve 18D03 de Educación del Cantón Baños de Agua Santa, Provincia de Tungurahua. Universidad Técnica de Ambato. Ambato – Ecuador.
- Nieto, P. (2017). Discapacidad Intelectual. Hernández Torrado Ediciones. España – España.
- Pozo, A. (2019). Procesos Diagnósticos de la Discapacidad Intelectual. Universidad Técnica de Machala. Machala – Ecuador.
- Álvarez-Aguado, I., Vega-Córdova, V., Campaña-Vilo, K., González-Carrasco, F Spencer-González, H., y Arriagada-Chinchón, R. (2020). Habilidades de autodeterminación en estudiantes chilenos con discapacidad intelectual: avanzando hacia una inclusión exitosa. *Revista Colombiana de Educación*, 1(79), 369-394.
- Macías, E. (2019). Habilidades cognitivas en la discapacidad intelectual en el subnivel elemental. Taller de estrategias metodológicas. Universidad de Guayaquil. Guayaquil-Ecuador.
- García, M y Grados, C. (2020). Nivel de Autonomía de los niños de 5 años de la I.E. N° 81531 “Olga María Pereda Noriega” de Cartavio desde la perspectiva de los padres de familia. Universidad Cesar Vallejo. Trujillo – Perú.
- Cabrera, D. (2017). El desarrollo de habilidades cognitivas en usuarios con discapacidad intelectual moderada para favorecer la inclusión social en Fundación La casa del hombre doliente. Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil. Guayaquil – Ecuador.
- Alba, C. (2015). Desarrollo de habilidades personales y sociales de las personas con

- discapacidad. Ediciones Paraninfo. España – España.
- Luque, D. y Luque, M. (2016). Discapacidad Intelectual: Consideraciones para su intervención psicoeducativa. Editorial Wanceulen. España – España.
- Antoraz, E. y Villalba, José (2010). Desarrollo Cognitivo y Motor. Editex. España -España.
- Pérez, L. (2020). Estrategias para el desarrollo de la autonomía de niños con discapacidad intelectual leve. Universidad Técnica del Norte. Ibarra – Ecuador.
- Palacio, M.C., Menjura, M.I. (2019). Habilidades adaptativas de niños y niñas en situación de discapacidad cognitiva. *Tempus Psicológico*, 3(1), 157-182. Recibido: 05.04.2019 – Aceptado: 30.08.2019.
- Cegarra Andrés (2017). Necesidades Educativas Especiales del alumnado con Discapacidad Intelectual. Murcia – España.
- Robles et. Al (2017) Evaluación del perfil cognitivo y de conducta en niños de un Centro de Atención y Desarrollo Infantil Temprano. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, vol. XXVI, núm. 3, noviembre-, 2017, pp. 313-323. Fundación Aiglé. Buenos Aires, Argentina.
- Sevilla, E (2017). Autonomía Personal y su relación con la interacción social en personas con discapacidad física. Pontífice Universidad Católica del Ecuador. Ambato-Ecuador.
- Lozano, L y Tapia, T. (2021). Diseño de la Escala de Autonomía en niños de 6 a 12 Años con Síndrome de Down leve de Cajamarca. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca-Perú.
- Muñoz, R. (2020). La estimulación temprana y el desarrollo de la autonomía en niños con

- Síndrome de Down de cero a tres años. Universidad Politécnica Salesiana del Ecuador. Guayaquil- Ecuador.
- Chisaguano, C. (2016). Evaluación e intervención en un niño de seis años con discapacidad intelectual leve para la inclusión escolar. Universidad Técnica de Machala. Machala – Ecuador
- Herrera, M. (2015). Guía para la atención educativa de alumnos con necesidades educativas específicas asociadas a la discapacidad intelectual o trastorno del desarrollo intelectual. Subsecretaría de Educación Básica. Guerrero – México.
- Ordoñez, M. (2016). Plan de intervención pedagógica para niños con discapacidad intelectual de 8 a 10 años de la Escuela Gonzalo Cordero ubicada en la Parroquia Quinceo. Universidad de Azuay. Cuenca – Ecuador.
- Pascual, R. (2015). Desarrollo de la Autonomía Personal en la Educación Primaria Aplicada al Alumno con Discapacidad Intelectual Leve: Propuesta de Intervención. Recuperado el 27 de Octubre de 2019, de Google Scholar: <https://scholar.google.es/schhp?hl=es>
- Lascano, E. (2013). Trastorno del desarrollo intelectual en América Latina. SCielo, 6.
- Hernández, R. y Fernández, C. (2014). Metodología de la Investigación. México, México: Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial.
- Saldarriaga, M. (2014). Estilos Cognitivos de niños y niñas con discapacidad intelectual que asisten a programas de estimulación adecuada en la Ciudad de Medellín. Universidad de Manizales. Medellín – Colombia.
- Bassedas, E. (2010). Alumnado con discapacidad intelectual y retraso del desarrollo. Editorial Grao. Barcelona – España.

- Instituto de Migraciones y Servicios Sociales. (2000). Valoración de las situaciones de minusvalía. Madrid, España: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales Ediciones.
- Vived, E. (2011). Habilidades sociales, autonomía personal y autorregulación. Prensas Universitarias de Zaragoza. Zaragoza, España.
- Arroyave, L. (2003). Categorías de la Autodeterminación potenciadas por habilidades cognitivas de ordenación y clasificación en personas con discapacidad intelectual. Universidad de Antioquía. Medellín – Colombia.
- Antequema, M (2008). Manual de atención al alumnado con necesidades específicas de apoyos educativos derivadas de Discapacidad Intelectual. Andalucía – España.
- Huaricocha, M. (2011). Propuesta Operativa para la inclusión educativa de niños y niñas con necesidades educativas especiales derivadas de niños de 3 a 5 años de edad en los Centros de Desarrollo Infantil Municipales de la Ciudad de Cuenca 2010 – 2011. Universidad de Azuay. Cuenca – Ecuador.
- Imach, C. (2007). Habilidades cognitivas en niños de contextos de pobreza. Facultad de Psicología. Universidad de Tucumán. Ediciones Psicología, Cultura y Sociedad. San Miguel de Tucumán, Argentina.
- Ostrosky et al. (1991). Neuropsi Atención y Memoria 6 a 85 Años. Manual, Instructivo y Puntuaciones Totales. Laboratorio de Neuropsicología y Psicofisiología. Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Banyard, P. (1995). Introducción a los procesos cognitivos. Barcelona: Ariel.
- Piaget, J. (1976). Desarrollo cognitivo. España: Fomtaine.

Anexos

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
<p>INDEPENDIENTE</p> <p>HABILIDADES COGNITIVAS</p> <p>Para Rodríguez (2005) son procesos mentales que se desarrollan desde la niñez y nos permiten desenvolvernos con éxito en la vida cotidiana. Estos procesos nos preparan para recibir, seleccionar, procesar, almacenar y recuperar la información que necesitamos relacionarnos con el mundo. Las habilidades cognitivas son capacidades que hacen al individuo competente y le permiten interactuar de manera simbólica con su medio ambiente.</p>	Atención	<p>Atención focalizada</p> <p>Para Sohlberg et.al. (2001) es una habilidad para enfocar la atención a un estímulo.</p>	Neuropsi- Atención y Memoria
		<p>Atención Sostenida</p> <p>Para Sohlberg y Mateer (2001) es la actividad focalizada, pero extiende por un poco más de tiempo</p>	
	Memoria	<p>Memoria Operativa</p> <p>Villasmil (2008) nos indica que 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</p>	
		<p>Memoria Diferida</p> <p>Tulving (1972) refiere que la memoria diferida o memoria a largo plazo almacena el conocimiento en forma verbal y visual, cada uno independiente, aunque se encuentren de manera interconectada. Corresponde a todo lo que sabemos o lo que hemos aprendido”.</p>	

	Lenguaje	Lenguaje Expresivo Para Rodríguez (2006) nos permite simbolizar nuestros pensamientos, sentimientos tanto de forma oral como escrita.	
		Lenguaje Comprensivo Para Rodríguez (2006) es adquirir el significado de las palabras, su asociación y la pronunciación correcta de las palabras.	
DEPENDIENTE AUTONOMÍA López et al (2004) indica que es un conjunto de habilidades que cada persona tiene para hacer sus propias elecciones, tomar sus decisiones y responsabilizarse de las consecuencias de las mismas. La autonomía se aprende, se adquiere mediante su ejercicio, mediante el aprendizaje que proviene de uno mismo y de la interacción social. Se trata, así pues, de un ejercicio directo de las propias personas y desde su propio control que se aprende.	Relación consigo mismo Fierro (2018) Tiene como base la madurez y desarrollo del niño para mostrar su capacidad de aprender a relacionarse con el mismo y con su entorno.	Actividades de la vida diaria (vestirse, comer, dormir)	Cuestionario de Autonomía de Grados Vega

	<p>Relación con los demás</p> <p>Fierro (2018) capacidad que el niño ha adquirido para socializar e integrarse con las demás personas, lo cual le permite desarrollar diversas capacidades como el respeto, la colaboración, el compromiso y la escucha activa.</p>	<p>Se identifica y reconoce como parte de la familia. Socializa con los demás</p>	
--	--	---	--

Tabla 21: Fuente y Elaboración por: Excel, Diana Ortiz Delgado y Ghislayne Loor Poveda

Propuesta de Intervención Neuropsicológica

Justificación

En la investigación realizada cuyo tema tratado sobre las habilidades cognitivas y el grado de autonomía en niños y niñas con discapacidad intelectual leve del Centro de Salud Samborondón. A partir de los resultados obtenidos dan como consecuencia el desarrollo de una propuesta de intervención dirigido a niños y niñas de 7 a 9 años con discapacidad intelectual leve, el mismo que tiene como finalidad el mejoramiento de la autonomía e independencia.

En el contexto particular de los niños con discapacidad intelectual leve relacionados con el grado de autonomía y el desarrollo de habilidades cognitivas, se podría indicar que todavía existen barreras de acceso que no permiten el abordaje y tratamiento para continuar potenciando sus habilidades e ir disminuyendo sus déficits, lo cual provoca limitaciones en el diario vivir de los niños y sus familias, debido a que afectan la calidad de vida y la productividad de los mismos.

A partir de la necesidad de los niños y sus familias, así como también de los resultados obtenidos en esta investigación nace y se da a conocer la siguiente propuesta de intervención, para trabajar los déficits encontrados en los niños, por consiguiente, estimular habilidades cognitivas importantes para el aprendizaje y por ende incrementar su autonomía.

Partiendo desde el punto de vista de una intervención pertinente, para dar respuestas a necesidades que poseen los niños y niñas con discapacidad intelectual leve, debido a su problemática que es educable, es pertinente dar respuestas a las necesidades de aquellos niños para garantizar el desarrollo de habilidades cognitivas, potencializar sus habilidades y destrezas y de esta manera que logren una autonomía e independencia que les permita desenvolverse y cumplir con sus objetivos de vida.

Objetivo General

- Desarrollar una propuesta de intervención para mejorar atención, memoria y socialización en niños y niñas de 7 a 9 años con discapacidad intelectual leve que acuden al Centro de Salud Samborondón.

Objetivos Específicos

- Estimular atención visual, auditiva y táctil para el mejoramiento de la atención focalizada y sostenida.
- Estimular memoria visual, auditiva y táctil para el mejoramiento de la memoria diferida y operativa.
- Mejorar habilidades y destrezas para incrementar socialización, lenguaje comprensivo, lenguaje expresivo.

Metas de atención

La propuesta va dirigida a 20 niños y niñas de 7 a 9 años con discapacidad intelectual leve que acude al Centro de Salud Samborondón.

Actividades a Desarrollar

Programa de intervención para estimular atención, memoria, socialización en niños y niñas de 7 a 9 años con discapacidad intelectual leve del Centro de Salud Samborondón.

Estrategias

Se utilizará una metodología de intervención grupal con técnicas de áreas neuropsicológicas, psicológicos y otras a fines. El programa está sujeto a modificación según la realidad de cada grupo.

Recursos

Recursos Humanos: Dentro de los recursos humanos encontramos:

- ✓ Psicóloga
- ✓ Niños y Niñas de 7 a 9 años con discapacidad intelectual leve.

Recursos Materiales: Dentro de los recursos materiales tenemos:

- ✓ Escritorio
- ✓ Computadora
- ✓ Impresora
- ✓ Material impreso
- ✓ Material didáctico
- ✓ Juegos terapéuticos etc.

Evaluación

Se aplicará el Cuestionario de Autonomía de Grados y Neuropsi- Atención y Memoria al inicio y final de la aplicación del programa y se realizará la devolución de la información a los cuidadores.

Metodología

La propuesta de intervención se desarrollará de la siguiente manera:
9 sesiones, una sesión semanal, los grupos serán heterogéneos, alrededor de 5 niños por grupos. Cada sesión durará alrededor de 45 minutos.

Importancia de la Estimulación

La estimulación global de la atención pretende activar la atención de un modo inespecífico en cualquiera de sus modalidades. El objetivo es mejorar la atención pasiva e involuntaria, más relacionada con estructuras situadas en el tronco cerebral y en el subcortex. Se trata de estimular la atención de un modo genérico, incrementando la capacidad de respuesta y el nivel de activación.

Los ejercicios de estimulación global de la atención pretenden mejorar la capacidad de respuesta del sujeto frente a determinados estímulos de su entorno. Se trata de actividades poco específicas y con bajo nivel de dificultad, que sirven como base para facilitar la recuperación posterior de las distintas modalidades atencionales.

A través de estas técnicas se intenta sustituir una función o habilidad deficitaria por otra que se encuentre menos afectada o preservada. De tal forma, se intenta compensar los déficits de memoria. Las estrategias mnemotécnicas son las más utilizadas. Por su parte con las actividades para desarrollar la autonomía se pretende que los niños puedan ir desarrollando habilidades y destrezas que le puedan beneficiar en las actividades de la vida diaria, así como también en el momento de cumplir con sus responsabilidades y mejorar la socialización con las demás personas.

Cronograma de actividades

ACTIVIDADES		Objetivo	Duración	SESIONES															
NOMBRE DE SESIÓN	NOMBRE DE ACTIVIDAD			OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE							
				1	2	3	4	1	2	3	4	1							
Sesión 1: Evaluación Inicial	1- Neuropsi-Memoria y Atención	Evaluar por medio de instrumentos neuropsicológicos para analizar el grado de afectación de aquellos indicadores mencionados	90 minutos																
	2.- Cuestionario de Autonomía																		
Sesión 2: Sonidos, Melodías y Sensaciones	1.- Dinámica	Romper el hielo entre los participantes	45 minutos																
	2. Sonidos	Estimular y entrenar la atención auditiva																	
	3. Melodía																		
	4. Sonidos Ambientales																		
	5. Lento y rápido																		
6. Sensaciones corporales	Estimular y entrenar la atención táctil.																		

	7.- Dinámica	Favorecer la distensión del trabajo realizado																				
Sesión 3: Cuenta figuras, números y objetos.	1.- Dinámica	Romper el hielo entre los participantes	45 minutos																			
	2. Cuenta ya	Estimular y entrenar la atención visual																				
	3. Golpes y Objetos																					
	4. Cuenta figuras																					
	5. Letras y manos																					
	6. Fonemas y conteo																					
	7.- Dinámica																					
Sesión 4: Identifica y recuerda números, fotos y alimentos	1.- Dinámica	Estimular y entrenar la memoria	45 minutos																			
	2.- Tacha números y fotos																					
	3.- Música y ritmo																					
	4.- Repito secuencias																					
	5.- Memorizando rimas																					
	6.- Compro en la tienda																					

emociones, responsabilidades.	3.- Fábulas																					
	4.- La caja de las emociones																					
	5.- Soy responsable																					
	6.- Juego de las caras																					
	7.- Dinámica																					
Sesión 8: Favorecer la interacción con los demás	1.- Dinámica	Favorecer la distensión del trabajo realizado	45 minutos																			
	2.- Un supermercado																					
	3.- Música																					
	4.- Imita movimientos																					
	5.- El detective																					
	6- Dinámica																					
Sesión 9: Evaluación Final	1.- Neuropsi-Memoria y Atención	Evaluar por medio de instrumentos neuropsicológicos para analizar el grado de afectación de aquellos indicadores mencionados	90 minutos																			
	2.- Cuestionario de Autonomía																					

Tabla 22: Fuente y Elaboración por: Excel, Ghislayne Loor Poveda

Programa de Sesiones de Intervención

ACTIVIDADES			Objetivo	Medios y Materiales	Desarrollo de la Actividad	Duración y Frecuencia
NOMBRE DE SESIÓN	NOMBRE DE ACTIVIDAD	FUNCIÓN				
Sesión 1: Evaluación Inicial	1- Neuropsi-Memoria y Atención	Memoria, Atención, Lenguaje	Evaluar por medio de instrumentos neuropsicológicos para analizar el grado de afectación de aquellos indicadores mencionados	Impresión de tests, lápiz, pluma.	Se aplica tests neuropsiológicos con el apoyo de los cuidadores	90 minutos - una vez a la semana
	2.- Cuestionario de Autonomía	En sí mismo, a los demás.				
Sesión 2: Sonidos, Melodías y Sensaciones	1.- Dinámica	Actividad de Inicio: 1Rayuela	Romper el hielo entre los participantes	Rayuela	Se dibuja en cartón números en cuadros, los participantes tienen que ir con una piedra y en un pie ir escalando la rayuela	45 minutos - una vez a la semana
	2. Sonidos	Atención	Estimular y entrenar la atención auditiva	vendas	Escuchar un sonido identificando cuál es su procedencia, con los ojos cerrados	

	3. Melodía	Atención		música, teléfono	Prestar atención a las distintas sensaciones que tiene uno sobre la piel, permaneciendo con los ojos cerrados.
	4. Sonidos Ambientales	Atención		útiles de escritorio	Prestar atención a todos los vehículos que pasan por la calle.
	5. Lento y rápido	Atención		útiles de escritorio, vendas, música	Los ejercicios anteriores en modo lento y modo rápido
	6. Sensaciones corporales	Atención	Estimular y entrenar la atención táctil.	vendas	Prestar atención a las distintas sensaciones que tiene uno sobre la piel, permaneciendo con los ojos cerrados.
	7.- Dinámica	Actividad de Cierre: Imita a tu compañero	Favorecer la distensión del trabajo realizado	bandas de gimnasia	Imitar a su compañero utilizando las bandas realizando diferentes movimientos

Sesión 3: Cuenta figuras, números y objetos.	1.- Dinámica	Actividad de Inicio: Director de Orquesta.	Romper el hielo entre los participantes	instrumentos musicales, bandas para los ojos	Los niños van al ritmo de la música y tienen que adivinar el director de la orquesta.	45 minutos - una vez a la semana
	2. Cuenta ya	Atención	Estimular y entrenar la atención visual	hoja de trabajo	Contar el número de personas que pasean por la acera.	
	3. Golpes y Objetos	Atención		escritorio, objetos	Dar un golpe con los nudillos o con un lapicero cada vez que en la pantalla del ordenador aparezca un objeto de color rojo.	
	4. Cuenta figuras	Atención		hoja de trabajo, pluma	Contar el número total de figuras.	

5. Letras y manos	Atención		escritorio, abecedario	<p>El terapeuta va diciendo en voz alta las letras del alfabeto de manera aleatoria y el sujeto debe levantar la mano al escuchar una determinada letra, por ejemplo, cada vez que escuche la "m".</p>
6. Fonemas y conteo	Atención		útiles de escritorio	<p>El terapeuta lee en voz alta un texto, mientras el sujeto va contando mentalmente el número de veces que escucha una palabra previamente acordada, como por ejemplo: "los", "por" o "en".</p>

	7.- Dinámica	Actividad de Cierre: Siameses con balón		balones	Los niños buscan una pareja, el balón lo ponen entre sus cabezas y caminar y hacer diferentes movimientos tratando que no se les caiga la pelota.	
Sesión 4: Identifica y recuerda números, fotos y alimentos	1.- Dinámica	Actividad de Inicio: Simón dice		varios objetos	Los niños tienen que buscar y traer lo que simón dice: que traiga una pelota etc.	45 minutos - una vez a la semana

	2.- Tacha números y fotos	Atención		pluma, lápiz, hoja de trabajo	Tachar un número determinado durante 1 minuto, con la mayor rapidez posible. Por ejemplo, tachar cada vez que aparezca el número "8". Tachar una determinada letra durante 1 minuto, con la mayor velocidad posible. Por ejemplo, tachar cada vez que aparezca la letra "X". Tachar solamente los números impares.	
--	---------------------------	----------	--	-------------------------------	--	--

	3.- Música y ritmo	Memoria	Estimular y entrenar la memoria	instrumentos musicales	Se realiza ejecución de ritmos que los niños deben de repetir con el tambor, con las manos y los niños deben de imitar.
	4.- Repito secuencias	Memoria		consultorio	Se manifiesta al niño una serie de números o letras y se invita a repetirlo en el mismo orden primero y luego de forma inversa.

	5.- Memorizando rimas	Memoria		frases	El terapeuta invita al niño a aprenderse la rima: Tengo que ir a la ciudad a comprar libros y así tiene que seguir diciendo otros elementos a comprar hasta que tenga una lista grande.
	6.- Compro en la tienda	Memoria		frases	El terapeuta indica frases como yo fui a la tienda y compré uvas y el niño indica otros alimentos entre otros y así sucesivamente.

	7.- Dinámica	Actividad de Cierre: Transportando dormilones		Colchonetas	Uno de los participantes se tiende en la colchoneta y los demás le dan un paseo y así sucesivamente les da paso a los demás participantes.	
Sesión 5: Recuerda, repite frases, imágenes, palabras	1- Dinámica	Actividad de Inicio: Actuando con los números		Fichas de números	Cuando en el canto salga en número que le tocó tienen que levantarse y hacer un movimiento.	45 minutos - una vez a la semana
	2.- Repite frases	Memoria		Frases	El terapeuta indica una frase sencilla y el paciente repite la frase con algo más que se le venga a la mente y así sucesivamente	

	3.- Recordar series de imágenes	Memoria	Estimular y entrenar la memoria	cubos de colores, otros objetos	Se muestra al paciente un objeto y se lo esconden y si pasa el primer nivel continuamos al segundo nivel y así sucesivamente
	4.- Contar figuras geométricas	Memoria		lámina de figuras	Se le muestra serie de cubos, círculos en láminas y se le invita a adivinar cuántas figuras existen.

	5.- Palabras en cadenas	Memoria		consultorio	Se indica una palabra y se invita al niño a decir una palabra que comience con la última silaba mencionada inicialmente, por ejemplo: casa... sapo... Y así sucesivamente.
	6.- Dinámica	Actividad de Cierre: Estatua		Música.	Se les pide a los participantes que se mueven, bailen por todo el espacio físico y luego se dice la palabra estatua y tienen que quedarse quieto.

Sesión 6: Cuenta, recuerda objetos colores y mus rutinas diarias.	1.- Dinámica	Actividad de Inicio: Contando al revés	consultorio	Los niños cuentan al revés los números del 30 al 1, cuando haya un número con el 2 en vez de decirlo dan un aplauso	45 minutos - una vez a la semana
	2.- Contar canicas	Memoria		canicas, tablero	

	3.- Recuerda los colores	Memoria		figuras geométricas con colores variados	Se le da al niño las figuras geométricas por unos segundos, se le incentiva a revisar todos los detalles especialmente los colores. Luego se esconden las figuras y se invita al niño a recordar los colores.
	4.- Describe una fotografía o dibujo	Memoria		Una fotografía o imagen o algunos detalles.	Se le da una imagen por un minuto se le invita a mirar todos los detalles, luego tendrá que describir la mayor cantidad de detalles posibles.

	5.- Mi rutina diaria	Autonomía		Cartulina, revistas figuras relacionadas a las AVD.	Se realiza el cronograma de actividades diarias con pictogramas, incentivando a que lo realice en casa.
	6.- Higiene personal	Autonomía	Desarrollar e incrementar la independencia y la socialización en los niños	sopa de letras, frases incompletas	Se invita a buscar en la sopa de letras palabras relacionadas a actividades de la vida diaria, luego se invita a llenar frases incompletas sobre el aseo personal y hábitos saludables.

	7.- Dinámica	Actividad de Cierre: Bomba con pelota		pelota	Se hace un círculo con todos los participantes siguiendo las manecillas del reloj, al que se le cae pierde y se lo penaliza.	
Sesión 7: Identifica estaciones, emociones, responsabilidades.	1.- Dinámica	Actividad de Inicio: Juego de las sillas		Sillas	Se pone seis sillas, luego con música los participantes bailan alrededor de las sillas hasta que se apague la música y tomar una de las sillas, el que no encuentra silla pierde.	45 minutos - una vez a la semana

	2.- Las estaciones	Autonomía		imágenes de estaciones del año	Se enseña las imágenes de las estaciones y se invita a reflexionar sobre las temperaturas, el cuidado y limpieza de su cuerpo
	3.- Fabelas	Autonomía		cuento de león y ratón	Se lee el cuento de león y el ratón, se reflexionará sobre la misma y se invitará a imitar en la vida cotidiana

4.- La caja de las emociones	Autonomía	caja, papel, pluma	Se involucra a la familia que escriban en un papel expresando su estado de ánimo hoy y luego se pueda decir de forma aleatoria lo que se ha escrito. De la misma manera realizarlo en casa.
5.- Soy responsable	Autonomía	Juguetes como cama, sábana, escoba, toallitas.	Se le brinda una tarea sencilla tal como tender la cama, barrer, limpiar el polvo etc. Invitar que lo imite dentro del consultorio.

	6.- Juego de las caras	Autonomía		Tarjeta de emociones	Se permite utilizando las cartillas de emociones, identificar como se siente, también la terapeuta realiza con su rostro las diferentes emociones y se invita al niño a realizarlo.	
	7.- Dinámica	Actividad de Cierre: Canasta de amistad		hojas de colores	Se realiza una canasta tipo origami y se invita a los participantes que escriban una frase bonita	
Sesión 8: Favorecer la interacción con los demás	1.- Dinámica	Actividad de Inicio Mi pareja se perdió		consultorio cartillas	Se les da a los participantes unas cartillas, luego buscan la pareja que tenga la cartilla similar.	45 minutos - una vez a la semana

	2.- Un supermercado	Autonomía		juguetes de alimentos, billetes de juguetes	Se invita al niño a escoger los alimentos que desea comprar y se le permite que utilice los billetes de juguete.
	3.- Música	Autonomía		músicas, computador, instrumentos musicales	pueden tararear, tocar instrumentos musicales o hacer ruidos sin palabras
	4.- Imita movimientos	Autonomía		espacio físico, consultorio	El terapeuta realiza movimientos, como saltar, correr, estirarse, girar, inclinarse y luego les toca a niños realizarlo.

	5.- El detective	Autonomía		objetos varios	Se esconden los juguetes y se permite que el niño averigüe donde está, se incluye a sus familiares, hermanos y demás que se deseen involucrar.	
	6- Dinámica	Actividad de cierre: Cara o Cruz	Favorecer la distensión del trabajo realizado	consultorio	Se realiza dos grupos uno se llama cara y la otra cruz. Cruz tiene que correr y cara atraparlos. Es necesario que elijan un espacio seguro.	
Sesión 9: Evaluación Final	1.- Neuropsi- Memoria y Atención	Memoria, Atención, Lenguaje	Evaluar por medio de instrumentos neuropsicológicos para analizar el grado de afectación de aquellos indicadores mencionados	Impresión de tests, lápiz, pluma.	Se aplica tests neuropsiológicos con el apoyo de los cuidadores	90 minutos
	2.- Cuestionario de Autonomía	En sí mismo, a los demás.				

Tabla 23: Fuente y Elaboración por: Excel, Ghislayne Loor Poveda

Fichas Técnicas De Instrumentos De Evaluación

FICHA TÉCNICA	
1.-CARACTERISTICAS	
Nombre:	Cuestionario de Autonomía
Autor:	Carolay Sofía Grados Vega y Milagros Elizabeth Garcia Alfaro
Nº de ítems:	18 ítems
Tiempo aproximado de aplicación:	30 minutos
Población a la que va dirigida:	Padres de niños con discapacidad intelectual leve
2.- CODIFICACIÓN	
Ítems:	1,2,3,4,5,6,7,8,9: Relación consigo mismo
Ítems:	10,11,12,13,14,15,16,17,18: Relación con los demás
3.- PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS	
Fiabilidad:	<p>Método consistencia temporal o test-re-test: Se aplicó en una Institución Educativa a 15 padres de familia y luego se aplicó a una muestra de 24 padres de familia. Se utilizó el programa estadístico excel.</p> <p>Coefficiente de correlación entre test y re-test: Tiene una Alfa de Cronbach 0.910 (P<0.001). Lo cual está listo para su aplicación y es muy confiable</p>
Validez:	<p>Validez de Constructo: La consistencia interna es un indicador razonable de validez, mostrando el grado en que los distintos elementos de cada escala se encuentran relacionados entre sí, contribuyendo cada uno de ellos a la evaluación de la misma variable.</p> <p>El índice de consistencia interna obtenido fue de 0.90 (p<0.001).</p> <p>Validez de Contenido: Concuerdan los ítems establecidos del instrumento con los conceptos establecidos sobre autonomía.</p>

Tabla 24: Fuente y Elaboración por: Excel, Ghislayne Loor Poveda

FICHA TÉCNICA	
1.-CARACTERISTICAS	
Nombre:	Test Neuropsi. Memoria y Atención
Autor:	Ostrosky, Rosselli, Pineda, Ardila, Matute, Gómez

Nº de ítems:	27 Subtest
Tiempo aproximado de aplicación:	60 minutos con población en general y 90 minutos para personas con dificultades cognitivas.
Población a la que va dirigida:	Edades de 6 hasta 85 años
2.- CODIFICACIÓN	
Ítems:	1,8,10,15,17,18,19,20,22,23,24,25,26,27 (Atención)
Ítems:	1,3,4,5,6,7,9.1,9.2,9.3,11,12,13,14.1,14.2,16,21 (Memoria)
Ítems:	19.1,19.2,20 (Lenguaje)
3.- PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS	
Fiabilidad:	<p>Método consistencia temporal o test-re-test: Se aplicó el instrumento a 40 personas de diferentes edades. Se utilizó el programa estadístico excel.</p> <p>Coefficiente de correlación entre test y re-test: Tiene una Alfa de Cronbach 0.87 ($P < 0.001$). Indican que las respuestas y errores son muy estables</p>
Validez:	<p>Validez de Constructo: La consistencia interna es un indicador razonable de validez, mostrando el grado en que los distintos elementos de cada sub-test se encuentran relacionados entre sí, contribuyendo cada uno de ellos a la evaluación de la misma variable. El índice de consistencia interna obtenido fue de 0.90 ($p < 0.001$). La confiabilidad entre examinadores fue de 0.39 a 0.95.</p> <p>Validez de Contenido: Concuerdan los ítems establecidos del instrumento con los conceptos establecidos.</p>

Tabla 25: Fuente y Elaboración por: Excel, Ghislayne Loor Poveda

Presupuesto

PRESUPUESTO	
RECURSOS MATERIALES	RECURSOS ECONÓMICOS
Impresora	\$ 150
Tinta	\$ 50
Hojas	\$ 50
Computadora	\$ 400
Internet	\$ 100
Vendas	\$ 3
Juguetes didácticos – (de formas, anillas, ábaco)	\$ 40
Juegos didácticos (abecedario, números)	\$ 25

Revistas, periódicos	\$ 4
Total:	\$ 822

Tabla 26: Fuente y Elaboración por: Excel, Ghislayne Loor Poveda



Milagro, 13 de Septiembre del 2021.

Directora Distrital de Salud 09D24
 Dra. Ruth Quintero Sánchez
 Centro de Salud Samborondón

De mis consideraciones:

Solicito de manera cordial, el permiso respectivo para realizar y aplicar instrumentos para investigación al maestrante: **Ghislayne Verenice Loor Poveda**, con cédula de identidad **0925055097**, quien pertenece a la Maestría en psicología con mención en neuropsicología del aprendizaje de la Universidad Estatal de Milagro, cuyo tema del trabajo de titulación es « Habilidades cognitivas y su relación con el grado de autonomía en niños de 7 a 9 años con discapacidad intelectual leve del Centro de Salud Samborondón». Se requiere tomar la siguiente data:

Muestra	83 Niños, de 7 a 9 años
Instrumentos de Investigación	Cuestionario de Autonomía – Neuropsi Atención y Memoria
Lugar	Centro de Salud Samborondón
Dirección	31 de Octubre y Sargento Pavón.

Por la atención que se sirva dar a la presente, quedo de usted muy agradecido.

RECIBIDO POR: *Edyca Loor*



26/8/21 8:00

DIRECCIÓN DISTRITAL 09D23-SAMBORONDÓN SALUD
 GESTIÓN INTERNA - VENTANILLA ÚNICA



ANA EVA
 CHACÓN

Mgs. Ana Chacón Luna
 -DIRECTORA DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

Ing. Heidy Espino P.
 Asistente Técnico de Posgrado
 RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN

Dirección: Cdla. Universitaria Km. 1 1/2 vía km. 26
 Comutador: (04) 2715081 - 2715079 Ext. 3107
 Telefax: (04) 2715187
 Milagro - Quayas - Ecuador

VISIÓN
 Ser una universidad de docencia e investigación.

MISIÓN
 La UNEMI forma profesionales competentes con actitud proactiva y valores éticos, desarrolla investigación relevante y oferta servicios que demanda el sector externo, contribuyendo al desarrollo de la sociedad.



Durán, 20 septiembre 2021

MSc Ana Chacon Luna
Directora de Investigación y Postgrado
Universidad Estatal de Milagro

Asunto: Carta de Interés Institucional con protocolo de investigación "Habilidades Cognitivas en el grado de autonomía en niños de 7 a 9 años con discapacidad intelectual leve".

De mi consideración:

Yo, Ruth Elena Quintero Sánchez con CI. 0917609448, en calidad de autoridad Directora Distrital DSD24 Durán Salud, manifiesto que vieno en el día de hoy de acuerdo con la propuesta del protocolo de investigación titulado, cuyo investigador principal es: Ghislayne **Varela** Loor Fierro estudiante de la Universidad Estatal de Milagro Escuela de Postgrado.

Certifico también que se han establecido acuerdos con el investigador para garantizar la **confidencialidad** de los datos de los usuarios externos, en relación con los registros médicos o fuentes de información a los que se autoriza su acceso. El mismo que se llevará a cabo la tesis de investigación en el Distrito DSD24 Durán Salud en el Centro de Salud Somborombón.

Atentamente

Dr. Ruth Elena Quintero Sánchez
Directora  DSD24 DURÁN SALUD
Correo electrónico institucional: ruth.quintero@hualudomail.gob.ec

Consentimiento Informado

Yo _____ con C.I. _____ Representante Legal del niño() _____ declaro que he sido informado e invitado a participar en una investigación denominada "Habilidades cognitivas y su relación con el grado de autonomía en niños de 7 a 9 años con discapacidad intelectual leve del Centro de Salud Samborombá", esta es un proyecto de investigación científica que cuenta con el respaldo de la Universidad Estatal de Milagro como tarea previa la Obtención del Título de Magister en Psicología con mención en Neuropsicología del Aprendizaje.

Entiendo que este estudio busca conocer la relación entre habilidades cognitivas y el grado de autonomía en niños y niñas con Discapacidad Intelectual Leve y sé que mi participación se llevará a cabo en Centro de Salud Samborombá, en el horario 14-00 y consistirá en responder un cuestionario dedicado a padres (Cuestionario de Autonomía) y un test dedicado a niños con Discapacidad Intelectual Leve que demorará alrededor de 1 hora con 30 minutos.

Me han explicado que la información registrada será confidencial, y que los nombres de los participantes serán asociados a un número de serie, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de publicación de resultados.

Estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución por la participación en este estudio, el que esta información podrá beneficiar de manera indirecta y por lo tanto tiene un beneficio para la sociedad dada la investigación que se está llevando a cabo.

Además, sé que puedo negar la participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin exponerme de esta ni consecuencias negativas para mí.

Si Acepto voluntariamente participar en este estudio y he recibido una copia del presente documento.

Firma del Representante del participante: _____

Fecha: _____

Si tiene alguna pregunta durante cualquier etapa del estudio puede comunicarse con

Gladysne Loor, Investigadora Principal de Investigación, 0995576118.



Consentimiento Informado

Yo Juan Carlos Lopez con CI 1001020017 Representante Legal del niño Juan Carlos Lopez declaro que he sido informado e invitado a participar en una investigación denominada "Habilidades cognitivas y su relación con el grado de autonomía en niños de 7 a 9 años con discapacidad intelectual leve del Centro de Salud Samborondón", éste es un proyecto de investigación científica que cuenta con el respaldo de la Universidad Estatal de Milagro como tarea previa la Obtención del Título de Magister en Psicología con mención en Neuropsicología del Aprendizaje.

Entiendo que este estudio busca conocer la relación entre habilidades cognitivas y el grado de autonomía en niños y niñas con Discapacidad Intelectual Leve y sé que mi participación se llevará a cabo en Centro de Salud Samborondón, en el horario 14:00 y consistirá en responder un cuestionario dedicado a padres (Cuestionario de Autonomía) y un test dedicado a niños con Discapacidad Intelectual Leve que demorará alrededor de 1 hora con 20 minutos.

Me han explicado que la información registrada será confidencial, y que los nombres de los participantes serán asociados a un número de serie, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de publicación de resultados.

Estoy en conocimiento que los datos no me serán entregados y que no habrá retribución por la participación en este estudio, sé que esta información podría beneficiar de manera indirecta y por lo tanto tiene un beneficio para la sociedad dada la investigación que se está llevando a cabo.

Además, sé que puedo negar la participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí.

Sí Acepto voluntariamente participar en este estudio y he recibido una copia del presente documento.

Firma del Representante del participante Juan Carlos Lopez

Fecha: 10/04/2024

Si tiene alguna pregunta durante cualquier etapa del estudio puede comunicarse con Gladysne Loos, Investigadora Principal de Investigación, 0995378119.

II. CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES: Marque con una equis (X) sobre la respuesta de su elección y responda según su criterio.

Sexo del estudiante: () Niña () Niño

1. ¿Su hijo(a) toma la iniciativa para elegir algunas actividades como: juegos, tareas, juguetes, etc.?
() Nunca () a veces () Siempre
2. ¿Su hijo (a) realiza sus actividades sin pedir ayuda como: lavarse las manos, lavarse los dientes, e ir al baño?
() Nunca () a veces () Siempre
3. ¿Su hijo(a) elige la ropa que se va a poner, se viste y se desviste por si solo?(
) Nunca () a veces () Siempre
4. ¿Su hijo(a) por las noches puede levantarse e ir al baño, sin despertarlo a usted para que lo acompañe?
() Nunca () a veces () Siempre
5. ¿Su hijo (a) menciona con facilidad sus datos personales: como nombres y apellidos, edad y fecha de nacimiento?
() Nunca () a veces () Siempre
6. ¿Su hijo (a) reconoce y menciona los miembros de su familia?
() Nunca () a veces () Siempre
7. ¿Su hijo pide y acepta su ayuda cuando reconoce que no puede realizar la actividad por si solo?
() Nunca () a veces () Siempre
8. ¿Su hijo(a) reconoce y acepta cuando ha cometido un error, por ejemplo: rompió algún adorno de casa, no realizó alguna actividad que le ordenaron, entre otros?
() Nunca () a veces () Siempre

9. ¿Su hijo se preocupa por su apariencia por ejemplo: si esta desaseado pide que lo bañen, si se ensucia jugando se lava y se cambia sin que usted se lo pida?

Nunca a veces Siempre

10. ¿Su hijo(a) ayuda con las responsabilidades de casa como: tender su cama, poner la mesa, barrer, regar las plantas, etc.?

Nunca a veces Siempre

11. ¿Su hijo(a) respeta las normas de convivencia en casa como: no tirar las cosas, pedir disculpas, pedir permiso, ordenar sus juguetes etc.?

Nunca a veces Siempre

12. ¿Su hijo(a) saluda y se despide de los demás?

Nunca a veces Siempre

13. ¿Su hijo(s) pide por favor y da las gracias?

Nunca a veces Siempre

14. ¿Su hijo(a) expresa de forma espontánea lo que le agrada y le desagrada con relación a: juegos, dibujos animados, comida?

Nunca a veces Siempre

15. ¿Su hijo(a) se relaciona fácilmente con otros niños de su edad?

Nunca a veces Siempre

16. ¿Cuándo su hijo(a) está con otros niños es tolerante?

Nunca a veces Siempre

17. ¿Cuándo su hijo(a) juega con otros niños, respeta el turno de los demás y sus opiniones?

Nunca a veces Siempre

18. ¿Su hijo(a) cuando tiene problemas, reacciona sin agredir a los demás?(

Nunca a veces Siempre

Nunca = 1	A veces= 2	Siempre= 3
-----------	------------	------------

NEUROPSI ATENCIÓN Y MEMORIA

Dra. Feggy Ostrosky-Solís, Mtra. Ma. Esther Gómez, Dra. Esmeralda Matute,
Dra. Mónica Rosselli, Dr. Alfredo Ardila y Dr. David Pineda.

NOMBRE _____ FECHA EVALUACIÓN ____/____/____
 EDAD _____ ESCOLARIDAD _____ OCUPACIÓN _____
 MOTIVO DE CONSULTA _____

1. ORIENTACIÓN.

	Respuesta	Puntuación
a) Tiempo.	¿En qué día estamos? _____	0 1
	¿En qué mes estamos? _____	0 1
	¿En qué año estamos? _____	0 1
	¿Qué hora es en este momento? _____	0 1
b) Espacio.	¿En qué calle vive? _____	0 1
	¿En qué colonia vive? _____	0 1
c) Persona.	¿Cuántos años tiene? _____	0 1
		TOTAL ____ (7)

2. ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN. RETENCIÓN DE DÍGITOS EN PROGRESIÓN.

"Le voy a leer una serie de números, cuando termine usted me los repite en el mismo orden". Si logra repetir el primer ensayo, se pasa a la serie siguiente. Si fracasa aplique los dos ensayos. Suspender después de dos fracasos consecutivos.

4-6-2	3	3-5-9-1	4	5-9-3-2-1	5	3-5-1-2-7-6	6	6-4-1-7-2-4-9	7
6-7-3	3	6-8-2-4	4	4-2-1-5-7	5	6-9-2-5-7-1	6	7-3-6-8-2-1-4	7
2-8-7-3-5-9-1-6		8	5-6-2-8-3-5-3-1-7		9				
4-3-7-8-1-2-7-5		8	3-7-1-6-2-4-8-9-5		9				
									TOTAL ____ (9)

3. MEMORIA DE TRABAJO. RETENCIÓN DE DÍGITOS EN REGRESIÓN.

"Le voy a leer una serie de números, cuando termine, usted me los repite al revés, desde el último hasta el primero. Por ejemplo, si yo le digo 2, 5 usted me dice: 5, 2". Si logra repetir el primer ensayo se pasa a la siguiente serie. Si fracasa, aplique los dos ensayos. Suspender después de dos fracasos consecutivos.

8-3	2	3-1-9	3	6-3-8-2	4	5-8-3-7-4	5	7-5-3-8-2-6	6
2-7	2	4-8-3	3	2-5-1-4	4	6-2-5-9-3	5	4-8-7-3-6-9	6
1-5-8-2-9-3-9		7	9-3-7-4-1-8-2-6		8				
4-9-2-7-3-1-5		7	5-9-2-4-8-1-3-6		8				
									TOTAL ____ (8)

4. CODIFICACIÓN. CURVA DE MEMORIA ESPONTANEA.

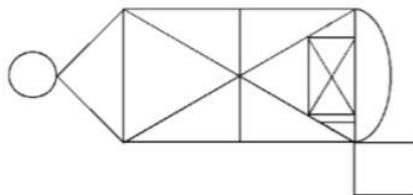
"A continuación le voy a leer una lista de palabras, las cuales debe repetir, sin importar el orden, inmediatamente después de que yo termine. Le repetiré la misma lista tres veces y cada vez usted deberá decirme todas las palabras que recuerde sin importar si las mencionó en el ensayo anterior o no. Más adelante le voy a pedir que repita nuevamente todas las palabras que recuerde". Proporcione los tres ensayos. (Evocación 20 minutos después). Anote con números el orden en el que el sujeto responde.

	1	2	3
Cara	_____	Cara	_____
Pera	_____	Pera	_____
Burro	_____	Burro	_____
Fresa	_____	Fresa	_____
Pato	_____	Pato	_____
Ceja	_____	Ceja	_____
Rana	_____	Rana	_____
Hombro	_____	Hombro	_____
Cabra	_____	Cabra	_____
Piña	_____	Piña	_____
Codo	_____	Codo	_____
Lima	_____	Lima	_____
Curva aprendizaje	_____ (12)	_____ (12)	_____ (12)
			Intrusiones _____
			Perseveraciones _____
			Primacia _____
			Recencia _____
			Categoría 3 _____
			Curva aprendizaje _____
			VOLUMEN TOTAL PROMEDIO _____ (12)

5. CODIFICACIÓN. PROCESO VISOESPACIAL (COPIA DE UNA FIGURA SEMICOMPLEJA O DE LA FIGURA DE REY-OSTERREITH).

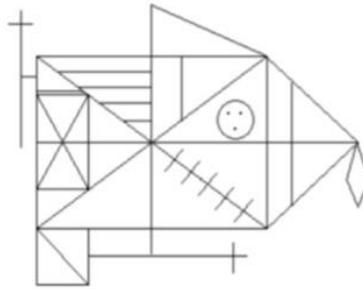
Para la evaluación de niños de 6 ó 7 años de edad y adultos (16 a 85 años) con escolaridad baja (0 a 3 años) utilice la lámina 1 y para niños de 8 años de edad en adelante y adultos (16 a 85 años) con escolaridad media (4 a 9 años) o alta (10 años o más) utilice la lámina 2. Las instrucciones son las siguientes: "Observe con atención esta figura y dibújela en esta hoja tal como la ve. Más tarde le voy a pedir que dibuje nuevamente todos los detalles que recuerde de la figura". Utilice las reproducciones presentadas a continuación para registrar la secuencia de la copia. Suspender a los cinco minutos. (Evocación 20 minutos después).

5.1. Figura semicompleja para niños de 6 ó 7 años de edad y adultos con baja escolaridad:



Hora _____ TOTAL _____ (12)

5.2. Figura de Rey-Osterreith para niños de 8 años de edad en adelante y adultos con escolaridad media o alta:



Hora _____ TOTAL _____ (36)

6. CODIFICACIÓN. MEMORIA LÓGICA.

"Le voy a leer dos historias, cuando termine de leer cada una le pediré que me diga todo lo que pueda recordar. Más adelante le pediré que repita nuevamente todo lo que recuerde de cada una de las historias". Leer en voz alta el párrafo 1 de la lámina 3 y al terminar decir: "Ahora dígame **todo** lo que pueda recordar". Enfátice que deberá recordar todos los detalles de la lectura. Posteriormente leer el párrafo 2 de la lámina 4 y al terminar decir: "Ahora dígame **todo** lo que pueda recordar de la segunda historia". (Evocación 20 minutos después).

Párrafo 1:

La familia López / realizó un viaje en camión, / de la ciudad de México / a la ciudad de Acapulco. / A la mitad del camino, / el camión se detuvo en un pueblo, / y el pequeño Miguelito se bajó, / sin que sus padres se dieran cuenta. / Un momento antes de que el camión se pusiera en marcha, / el padre de Miguelito se dio cuenta de que su hijo no estaba / e inmediatamente se bajó corriendo del camión. / Después de diez minutos de estar buscándolo, / se encontró con que el Sr. Castillo, / el conductor del camión, / lo traía agarrado de la mano.

Unidad historia _____ (16)
Unidad tema _____ (5)

Párrafo 2:

El martes / la Sra. García / fue de compras al mercado / que está a tres cuadras de su casa. / Tenía que comprar un kilo de azúcar / y dos litros de leche / para hacer un pastel, / porque el sábado siguiente / ella y su esposo festejarían sus 15 años de casados. / Salió de su casa apresuradamente / y, al llegar a la tienda, / se dio cuenta de que no llevaba suficiente dinero, / por lo que nada más compró medio kilo de azúcar / y un litro de leche. / El pastel que hizo fue muy chico / y no alcanzó para todos los invitados.

Unidad historia _____ (16)
Unidad tema _____ (5)

TOTAL PROMEDIO HISTORIAS _____ (16)
TOTAL PROMEDIO TEMAS _____ (5)

7. CODIFICACIÓN. CARAS.

"A continuación le mostraré las fotografías de algunas personas, junto con sus nombres, y en cuanto yo termine usted deberá repetir los nombres que recuerde. Más tarde le pediré que repita nuevamente los nombres y le mostraré estas fotografías junto con otras para que usted reconozca las que le voy a mostrar ahora". Mostrar la lámina 5 y decir: "Ella es Lourdes Guzmán". Posteriormente mostrar la lámina 6 y decir: "El es Efraín Ruiz". Al terminar de mostrarle las láminas 5 y 6 decir: "¿Me puede repetir los nombres de las personas que le acabo de mostrar?". (Evocación 20 minutos después).

Lourdes Guzmán _____ Efraín Ruiz _____ TOTAL _____ (4)

8. FORMACIÓN DE CATEGORÍAS.

"Voy a mostrarle unos dibujos y usted deberá decirme de qué formas puede agruparlos. Por ejemplo (enseñándole la lámina 7), todas estas figuras son partes del cuerpo, el ojo y la boca son partes de la cara y la mano y la pierna son extremidades". Enseñar la lámina 8 y decir: "Dígame cómo se pueden agrupar estas figuras. Trate de formar el mayor número de agrupaciones posibles". Continúe con las láminas 9, 10, 11 y 12 de la misma manera. En cada inciso suspender después de que el sujeto proporcione cinco categorías. Suspender la tarea después de 5 minutos.

Respuestas:

Lámina 8	Lámina 9	Lámina 10	Lámina 11	Lámina 12
1.	1.	1.	1.	1.
2.	2.	2.	2.	2.
3.	3.	3.	3.	3.
4.	4.	4.	4.	4.
5.	5.	5.	5.	5.

TOTAL _____ (25)

9. FUNCIONES DE EVOCACIÓN. MEMORIA VERBAL.

9.1. MEMORIA VERBAL ESPONTANEA.

"Hace un momento se aprendió una lista de palabras, ¿cuáles palabras recuerda de esa lista?"

Cara _____ Fresa _____ Rana _____ Piña _____
Pera _____ Pato _____ Hombro _____ Codo _____
Burro _____ Ceja _____ Cabra _____ Lima _____

Intrusiones _____
Perseveraciones _____

TOTAL _____ (12)

9.2. MEMORIA VERBAL POR CLAVES.

"De la lista de palabras que se aprendió le dije algunas frutas ¿cuáles eran?"

"¿Cuáles eran partes del cuerpo?"

"¿Cuáles eran animales?"

Frutas _____
Partes del cuerpo _____
Animales _____

Intrusiones _____
Perseveraciones _____

TOTAL _____ (12)

4

9.3. MEMORIA VERBAL POR RECONOCIMIENTO.

"Le voy a leer una lista de palabras, si alguna de ellas pertenece a las palabras que usted memorizó anteriormente me dirá SI, y en caso contrario responderá NO".

Diente _____	Uña _____	Cana _____	Nariz _____
Fresa* _____	Pera* _____	Codo* _____	Uva _____
Cama _____	Gato _____	Pato* _____	Rana* _____
Lima* _____	Cabra* _____	Mano _____	Limón _____
Perro _____	Hombro* _____	Brazo _____	Burro* _____
Cara* _____	Piña* _____	Ceja* _____	Mango _____

Aciertos _____
 Falsos positivos _____
 TOTAL _____ (12)

10. ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN. DETECCIÓN VISUAL.

Coloque la hoja de detección visual adjunta y lea las siguientes instrucciones: "Esta tarea consiste en marcar con una cruz todas las figuras que sean iguales a ésta (se marca una estrella ★). Tiene un minuto para marcar las figuras". Suspender a los 60 segundos.

Intrusiones _____
 TOTAL _____ (24)

11. CODIFICACIÓN. PARES ASOCIADOS.

"Le voy a leer una lista de pares de palabras. Al terminar le diré la primer palabra de cada par y usted deberá decirme la segunda palabra. Por ejemplo si le digo mesa - silla y después lápiz - cama, le pediré que me diga con qué palabra iba mesa y usted deberá responder silla y con qué palabra iba lápiz y usted deberá responder cama. Más adelante le voy a pedir que nuevamente me diga la segunda palabra de cada par". Una vez que la persona haya comprendido las instrucciones proceda a aplicar la prueba. Proporcione los tres ensayos. (Evocación 20 minutos después).

Listas aprendizaje	Fruta - Uva	Metal - Hierro	Plato - Lobo
	Camión - Melón	Huevo - Nuevo	Flor - Arbol
	Accidente - Oscuridad	Pantalón - Blusa	Elefante - Vidrio
	Metal - Hierro	Plato - Lobo	Foco - Coco
	Elefante - Vidrio	Cielo - Hielo	Coche - Payaso
	Coche - Payaso	Accidente - Oscuridad	Huevo - Nuevo
	Cielo - Hielo	Fruta - Uva	Pantalón - Blusa
	Pantalón - Blusa	Camión - Melón	Cielo - Hielo
	Huevo - Nuevo	Elefante - Vidrio	Metal - Hierro
	Flor - Arbol	Foco - Coco	Accidente - Oscuridad
	Plato - Lobo	Flor - Arbol	Fruta - Uva
	Foco - Coco	Coche - Payaso	Camión - Melón

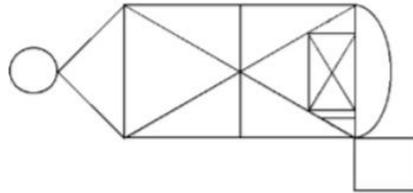
	Respuesta	Puntuación		Respuesta	Puntuación		Respuesta	Puntuación
Listas evocación	Cielo (hielo)		Accidente (oscuridad)		Elefante (vidrio)			
	Metal (hierro)		Camión (melón)		Foco (coco)			
	Foco (coco)		Pantalón (blusa)		Flor (árbol)			
	Coche (payaso)		Plato (lobo)		Cielo (hielo)			
	Fruta (uva)		Foco (coco)		Accidente (oscuridad)			
	Accidente (oscuridad)		Flor (árbol)		Fruta (uva)			
	Camión (melón)		Cielo (hielo)		Huevo (nuevo)			
	Elefante (vidrio)		Coche (payaso)		Plato (lobo)			
	Pantalón (blusa)		Huevo (nuevo)		Camión (melón)			
	Huevo (nuevo)		Fruta (uva)		Metal (hierro)			
	Plato (lobo)		Elefante (vidrio)		Coche (payaso)			
	Flor (árbol)		Metal (hierro)		Pantalón (blusa)			

Errores _____
 Intrusiones _____
 Perseveraciones _____
 TOTAL _____ (12)

12. FUNCIONES DE EVOCACIÓN. MEMORIA VISOESPACIAL (EVOCACIÓN DE UNA FIGURA SEMICOMPLEJA O DE LA FIGURA DE REY-OSTERREITH).

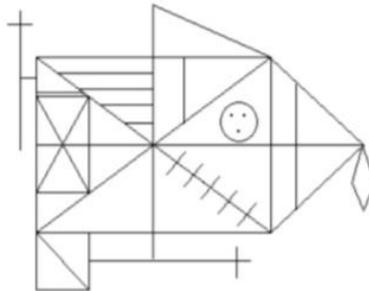
Proporcionar una hoja blanca y lápiz y decir: "¿Recuerda la figura que copió hace un momento?. Trate de dibujarla nuevamente en esta hoja". Registrar la secuencia observada.

12.1. Figura semicompleja para niños de 6 ó 7 años de edad y adultos con baja escolaridad:



Hora _____ TOTAL _____ (12)

12.2. Figura Rey-Osterreith para niños de 8 años de edad en adelante y adultos con escolaridad media o alta:



Hora _____ TOTAL _____ (36)

13. FUNCIONES DE EVOCACIÓN. MEMORIA LOGICA VERBAL.

"¿Recuerda las historias que le leí antes?. Dígame **todo** lo que pueda recordar de la primera historia". Cuando la persona termine su relato decir: "Ahora dígame **todo** lo que pueda recordar de la segunda historia".

Párrafo 1:

La familia López / realizó un viaje en camión, / de la ciudad de México / a la ciudad de Acapulco. / A la mitad del camino, / el camión se detuvo en un pueblo, / y el pequeño Miguelito se bajó, / sin que sus padres se dieran cuenta. / Un momento antes de que el camión se pusiera en marcha, / el padre de Miguelito se dio cuenta de que su hijo no estaba / e inmediatamente se bajó corriendo del camión. / Después de diez minutos de estar buscándolo, / se encontró con que el Sr. Castillo, / el conductor del camión, / lo traía agarrado de la mano.

Unidad historia _____ (16)
Unidad tema _____ (5)

Párrafo 2:

El martes / la Sra. García / fue de compras al mercado / que está a tres cuadras de su casa. / Tenía que comprar un kilo de azúcar / y dos litros de leche / para hacer un pastel, / porque el sábado siguiente / ella y su esposo festejarían sus 15 años de casados. / Salió de su casa apresuradamente / y, al llegar a la tienda, / se dio cuenta de que no llevaba suficiente dinero, / por lo que nada más compró medio kilo de azúcar / y un litro de leche. / El pastel que hizo fue muy chico / y no alcanzó para todos los invitados.

Unidad historia _____ (16)
Unidad tema _____ (5)

TOTAL PROMEDIO HISTORIAS _____ (16)
TOTAL PROMEDIO TEMAS _____ (5)

14. FUNCIONES DE EVOCACIÓN. MEMORIA DE CARAS.

14. 1. EVOCACIÓN DE NOMBRES. "Hace un momento le mostré fotografías de algunas personas, ¿puede decirme cuáles eran sus nombres?". Si no los recuerda añadir: "El primer nombre empezaba con L". Anotar si se obtiene entonces la respuesta y si el apellido es recordado espontáneamente. Si no, dar la primera letra del apellido. Si el sujeto responde con un apellido incorrecto pero que empieza con la letra correcta decir: "No, no es ése, pero si empieza con G". Proceder con el segundo nombre de la misma manera.

	Espontáneo	Clave		Espontáneo	Clave
Lourdes	_____ (2)	_____ (1)	Efraín	_____ (2)	_____ (1)
Guzmán	_____ (2)	_____ (1)	Ruiz	_____ (2)	_____ (1)
					TOTAL _____ (8)

14. 2. RECONOCIMIENTO DE CARAS. Mostrar desde la lámina 13 hasta la lámina 16 y decir: "Le voy a mostrar algunas fotografías, si alguna de ellas pertenece a las fotografías que usted vio anteriormente me dirá SI, y en caso contrario responderá NO".

13. _____	15. _____	Aciertos _____
14. * _____	16. * _____	Falsos positivos _____
		TOTAL _____ (2)

15. ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN. CUBOS EN PROGRESIÓN.

Coloque los cubos sobre el diagrama adjunto, de manera que los números queden visibles para usted, pero no para la persona evaluada. Lea las siguientes instrucciones:

"Voy a señalar una serie de cubos, cuando termine usted deberá señalarlos en el mismo orden". Si logra repetir el primer ensayo, se pasa a la serie siguiente. Si fracasa aplique los dos ensayos. Suspender después de dos fracasos consecutivos.

8-9-1	3	4-6-7-3	4	8-1-6-2-9	5	7-3-5-9-7-4	6	5-2-4-8-5-3-6	7
5-9-2	3	2-5-8-3	4	3-7-9-5-3	5	6-8-3-4-5-1	6	4-1-6-3-7-9-2	7
3-6-8-1-4-9-1-5	8	4-8-1-5-7-2-3-9-6	9						
6-9-7-1-8-2-3-4	8	1-8-2-9-7-3-4-6-5	9	TOTAL _____ (9)					

16. MEMORIA DE TRABAJO. CUBOS EN REGRESIÓN.

"Ahora voy a señalar una serie de cubos, cuando termine usted deberá señalarlos al revés, desde el último hasta el primero. Por ejemplo, si yo señalo 5-4, usted señala 4-5". Si logra repetir el primer ensayo, se pasa a la serie siguiente. Si fracasa, aplique los dos ensayos. Suspender después de dos fracasos consecutivos.

4-8	2	5-9-2	3	5-8-3-4	4	7-9-2-5-6	5	6-9-1-2-5-7	6
9-3	2	1-7-2	3	6-3-1-9	4	4-3-6-1-7	5	5-4-8-2-7-3	6
5-2-8-1-3-7-9	7	3-9-4-6-1-7-2-9	8	7-9-2-6-4-1-5-3-8	9				
2-7-9-3-6-1-8	7	6-2-7-4-1-3-5-8	8	4-7-2-8-5-1-9-3-6	9			TOTAL _____	(9)

17. ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN. DETECCIÓN DE DÍGITOS.

Lea las siguientes instrucciones: "Vamos a hacer un ejemplo de la tarea siguiente. Le voy a leer una lista de números y cada vez que escuche un dos e inmediatamente después un cinco, usted deberá dar un pequeño golpe en la mesa".

3 9 2 5 1 2 4 7 1 2 5 3 5

Continúe con la prueba y lea las siguientes instrucciones: "Ahora le voy a leer otra lista de números y, al igual que en el ejemplo anterior, cada vez que escuche un dos e inmediatamente después un cinco, usted deberá dar un pequeño golpe en la mesa". Lea los números en secuencia horizontal.

1 ^a mitad	7	8	2	5	1	3	9	4	7	2	6	9	3
	8	7	3	8	5	7	6	2	5	8	3	9	6
	7	2	5	1	6	3	8	4	9	1	3	6	9
	4	7	3	9	1	2	5	3	1	8	5	3	5
	1	7	2	6	2	5	4	3	8	2	9	4	1
2 ^a mitad	6	2	7	1	9	5	4	3	6	1	8	2	5
	4	3	6	9	7	3	1	8	2	5	4	6	3
	8	1	7	2	5	4	6	9	3	4	8	1	3
	6	2	1	3	9	6	2	7	2	5	4	8	3
	7	5	4	3	1	8	5	9	2	5	8	7	9

Primera mitad		Segunda Mitad	
Aciertos	_____	Aciertos	_____
Intrusiones	_____	Intrusiones	_____

TOTAL _____ (10)

18. ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN. SERIES SUCESIVAS.

"Le voy a pedir que cuente de tres en tres empezando con el uno hasta llegar al cuarenta, por ejemplo, 1, 4, continúe usted hasta el cuarenta". En el caso de niños entre 6 y 8 años de edad detenerlos al llegar al 40 o a los 120 segundos de estar realizando la tarea. En el caso de personas de 9 años en adelante detenerlos al llegar a 40 o a los 45 segundos de estar realizando la tarea.

(45 ó 120 seg) 1, 4, 7, 10, 13, 16, 19, 22, 25, 28, 31, 34, 37, 40.

Tiempo _____ (seg)

TOTAL _____ (0, 1, 2, 3)

19. FLUIDEZ VERBAL

"Le voy a pedir que me diga todos los nombres de animales que recuerde, tiene un minuto para realizar la tarea". Al acabar la tarea decir "Ahora le voy a pedir que mencione todas las palabras que recuerde que inicien con la letra P, sin que sean nombres propios o palabras derivadas, por ejemplo, pan, panadería".

19.1 Nombres de animales

- | | |
|-----------|-----------|
| 1. _____ | 15. _____ |
| 2. _____ | 16. _____ |
| 3. _____ | 17. _____ |
| 4. _____ | 18. _____ |
| 5. _____ | 19. _____ |
| 6. _____ | 20. _____ |
| 7. _____ | 21. _____ |
| 8. _____ | 22. _____ |
| 9. _____ | 23. _____ |
| 10. _____ | 24. _____ |
| 11. _____ | 25. _____ |
| 12. _____ | 26. _____ |
| 13. _____ | 27. _____ |
| 14. _____ | 28. _____ |

Intrusiones _____
 Perseveraciones _____
 TOTAL SEMANTICO _____

19.2 Palabras que inician con "P"

- | | |
|-----------|-----------|
| 1. _____ | 15. _____ |
| 2. _____ | 16. _____ |
| 3. _____ | 17. _____ |
| 4. _____ | 18. _____ |
| 5. _____ | 19. _____ |
| 6. _____ | 20. _____ |
| 7. _____ | 21. _____ |
| 8. _____ | 22. _____ |
| 9. _____ | 23. _____ |
| 10. _____ | 24. _____ |
| 11. _____ | 25. _____ |
| 12. _____ | 26. _____ |
| 13. _____ | 27. _____ |
| 14. _____ | 28. _____ |

Intrusiones _____
 Perseveraciones _____
 TOTAL FONOLOGICO _____

20. FLUIDEZ NO VERBAL.

Muestre a la persona los ejemplos de la lámina 17 y lea las siguientes instrucciones: "La siguiente tarea consiste en formar diferentes figuras trazando únicamente cuatro líneas y uniendo los puntos que aparecen en cada cuadro. En cada uno de estos ejemplos se trazaron estas cuatro líneas y se formaron estas figuras". Señalar con el dedo las rutas que se siguieron en los ejemplos. "Como puede ver en este primer caso, no es necesario que una todos los puntos con las cuatro líneas. Además, si es necesario, puede levantar el lápiz de la hoja". Presentar a la persona la hoja adjunta que contiene los cuadros. "En esta hoja usted deberá formar figuras que sean diferentes a estos ejemplos y todas las figuras deberán ser distintas entre sí. Forme el mayor número posible de figuras, lo más rápido que pueda". Suspender después de 3 minutos.

Intrusiones _____
 Perseveraciones _____
 TOTAL _____ (35)

21. FUNCIONES DE EVOCACIÓN. PARES ASOCIADOS.

"¿Recuerda los pares de palabras que se aprendió hace un momento?. Le voy a decir la primer palabra de cada par y usted deberá decirme cuál era la segunda palabra."

- | | |
|----------------------------|---------------------------------|
| 1. Elefante (vidrio) _____ | 7. Fruta (uva) _____ |
| 2. Cielo (hielo) _____ | 8. Camión (melón) _____ |
| 3. Metal (fierro) _____ | 9. Pantalón (blusa) _____ |
| 4. Coche (payaso) _____ | 10. Accidente (oscuridad) _____ |
| 5. Huevo (nuevo) _____ | 11. Foco (coco) _____ |
| 6. Plato (lobo) _____ | 12. Flor (árbol) _____ |

Errores _____
 Intrusiones _____
 Perseveraciones _____
 TOTAL _____ (12)

22. FUNCIONES MOTORAS. SEGUIR UN OBJETO.

Coloque un lápiz en posición vertical a unos 20 cm de la nariz del sujeto y lea: "Vea este lápiz y sígalo con sus ojos, sin mover la cabeza". Desplace lentamente el lápiz hacia la derecha y posteriormente hacia la izquierda.

- 0= No realiza movimiento de los ojos hacia el lado requerido.
 1= Saltatorio, difícil.
 2= Normal. Movimientos suaves de seguimiento.

Ejecución	derecha	0	1	2
	izquierda	0	1	2

Aciertos _____ (4)

23. FUNCIONES MOTORAS. REACCIONES OPUESTAS.

"Cuando yo de un golpe sobre la mesa usted deberá dar dos golpes y cuando yo de dos golpes sobre la mesa usted deberá dar un golpe". Una vez comprendidas las instrucciones, la tarea se repite cinco veces, dando al azar uno o dos golpes.

0= No lo hizo

1= Lo hizo con errores

2= Lo hizo correctamente

Aciertos _____ (2)

24. FUNCIONES MOTORAS. REACCION DE ELECCIÓN.

"Ahora cuando yo de un golpe sobre la mesa usted deberá dar dos golpes, pero cuando yo de dos golpes usted no deberá dar ningún golpe". Una vez comprendidas las instrucciones, la tarea se repite cinco veces, dando al azar uno o dos golpes.

0= No lo hizo

1= Lo hizo con errores

2= Lo hizo correctamente

Aciertos _____ (2)

25. FUNCIONES MOTORAS. CAMBIO DE POSICIÓN DE LA MANO.

"A continuación observe con cuidado los movimientos que voy a hacer con mi mano y posteriormente trate de hacerlos de la misma manera".

0= No lo hizo

1= Lo hizo entre el segundo y tercer ensayo

2= Lo hizo correctamente al primer ensayo

Ejecución	derecha	0	1	2
	izquierda	0	1	2

Aciertos _____ (4)

26. FUNCIONES MOTORAS. DIBUJOS SECUENCIALES.

Muestre al sujeto la lámina 18 y lea: "Observe esta figura y cópiela en esta hoja sin levantar el lápiz del papel".

Fluidez

0= Imposible.

1= Lento, pero posible.

2= Normal.

Aciertos _____ (2)

Continuidad Secuencial

0= Interrumpe el trazo más de dos veces.

1= Interrumpe el trazo una o dos veces.

2= Todos los movimientos son continuos.

Aciertos _____ (2)

Perseveración secuencial

0= Repetición continua del mismo elemento.

1= Tendencia a la perseveración: repetición al menos una vez del mismo elemento (ángulo o semicuarto).

2= Normal.

Aciertos _____ (2)

Perseveración de movimientos particulares.

0= Permanece en la misma línea sin continuar la serie.

1= Repinta una o dos líneas.

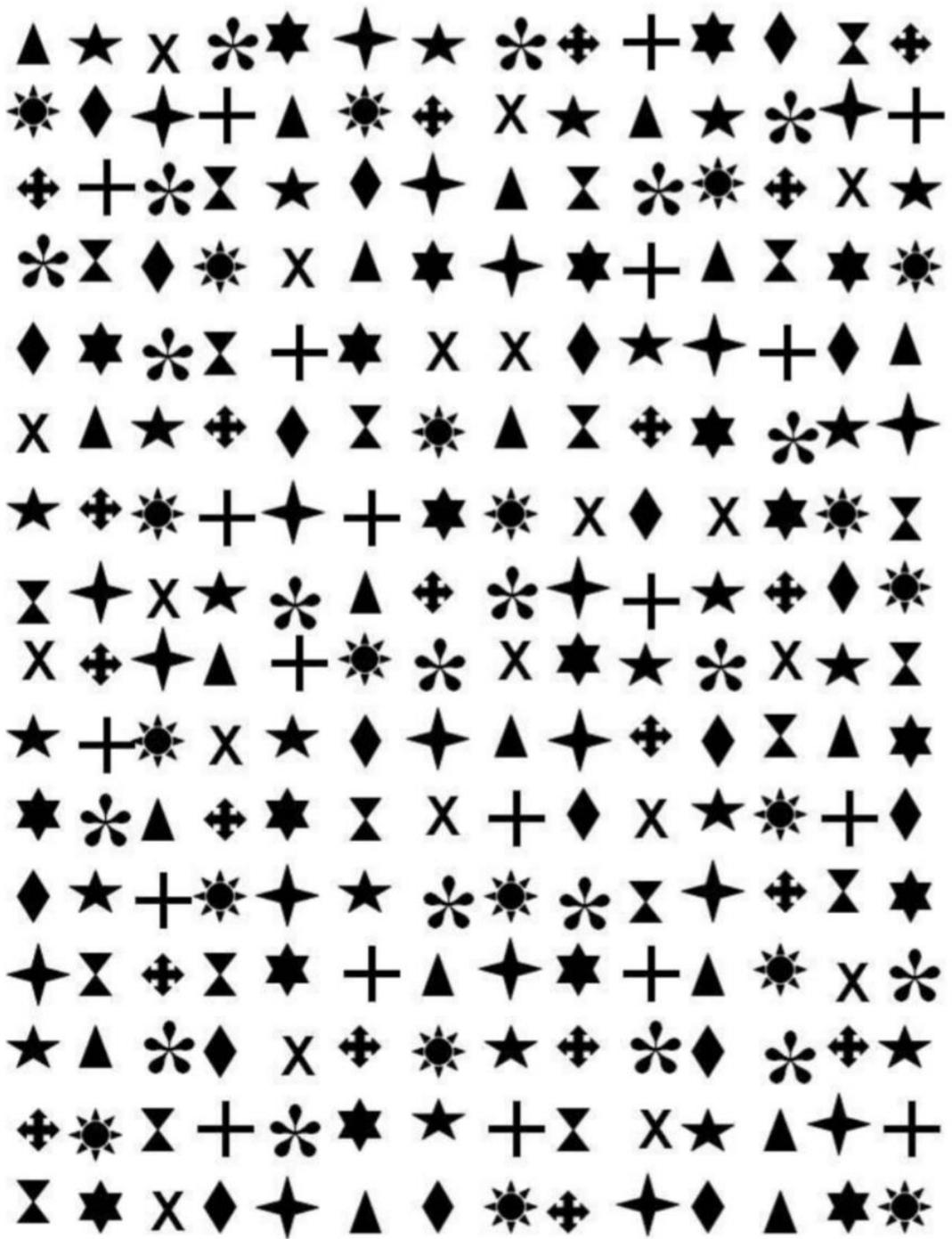
2= Normal.

Aciertos _____ (2)

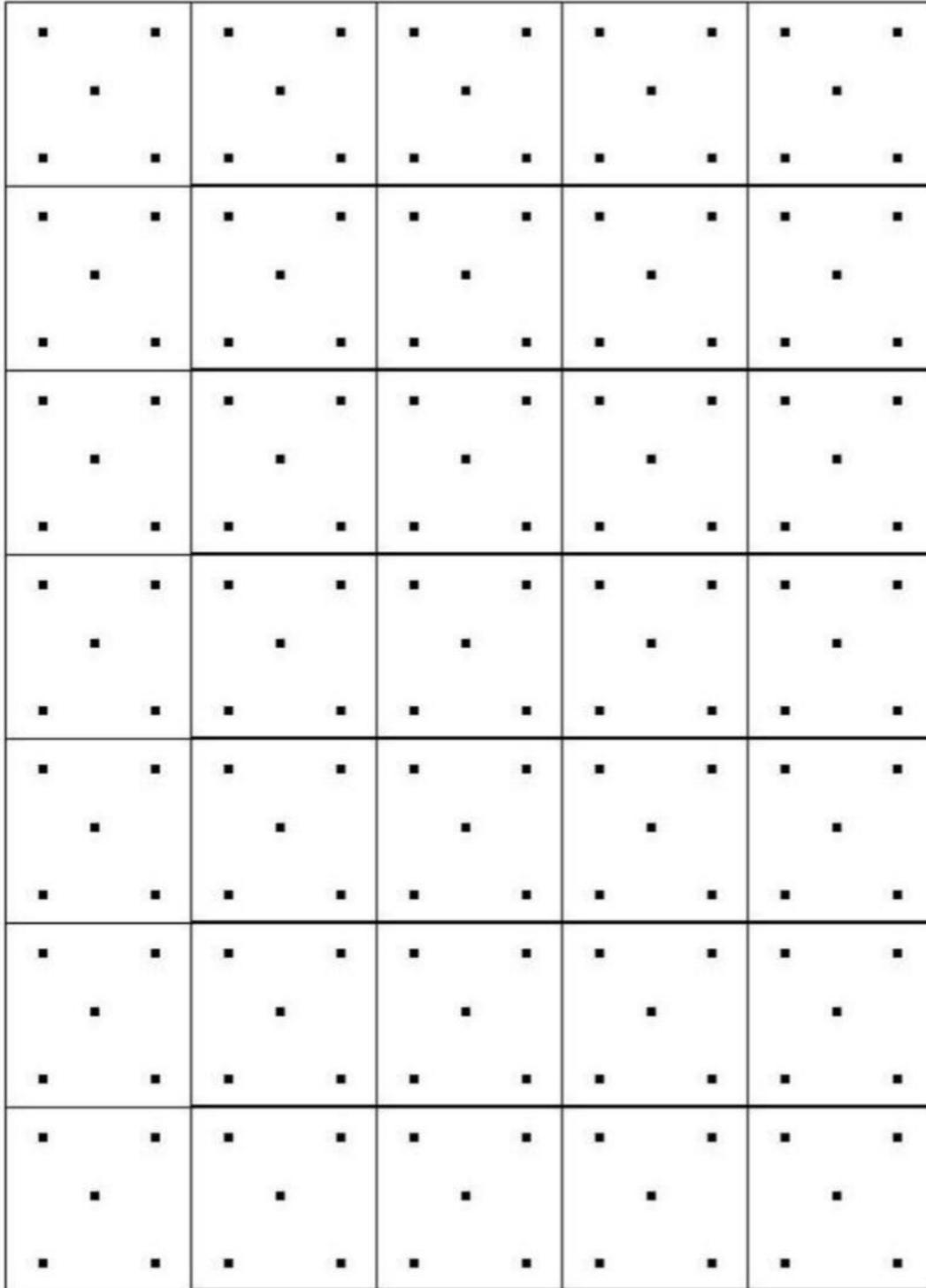
Total Dibujos Secuenciales _____ (8)

TOTAL FUNCIONES MOTORAS _____ (20)

10



Hacia abajo
↑



004

II. CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES: Marque con una equis (X) sobre la respuesta de su elección y responda según su criterio.

Sexo del estudiante: () Niña (X) Niño (8 años) S.A.M.B.

1. ¿Su hijo(a) toma la iniciativa para elegir algunas actividades como: juegos, tareas, juguetes, etc.?
() Nunca (X) a veces () Siempre
2. ¿Su hijo (a) realiza sus actividades sin pedir ayuda como: lavarse las manos, lavarse los dientes, e ir al baño?
(X) Nunca () a veces () Siempre
3. ¿Su hijo(a) elige la ropa que se va a poner, se viste y se desviste por si solo?(
() Nunca (X) a veces () Siempre
4. ¿Su hijo(a) por las noches puede levantarse e ir al baño, sin despertarlo a usted para que lo acompañe?
() Nunca (X) a veces () Siempre
5. ¿Su hijo (a) menciona con facilidad sus datos personales: como nombres y apellidos, edad y fecha de nacimiento?
() Nunca (X) a veces () Siempre
6. ¿Su hijo (a) reconoce y menciona los miembros de su familia?
(X) Nunca () a veces () Siempre
7. ¿Su hijo pide y acepta su ayuda cuando reconoce que no puede realizar la actividad por si solo?
() Nunca (X) a veces () Siempre
8. ¿Su hijo(a) reconoce y acepta cuando ha cometido un error, por ejemplo: rompió algún adorno de casa, no realizó alguna actividad que le ordenaron, entre otros?
() Nunca (X) a veces () Siempre

9. ¿Su hijo se preocupa por su apariencia por ejemplo: si esta desaseado pide que lo bañen, si se ensucia jugando se lava y se cambia sin que usted se lo pida?
- () Nunca (X) a veces () Siempre
10. ¿Su hijo(a) ayuda con las responsabilidades de casa como: tender su cama, poner la mesa, barrer, regar las plantas, etc.?
- () Nunca (X) a veces () Siempre
11. ¿Su hijo(a) respeta las normas de convivencia en casa como: no tirar las cosas, pedir disculpas, pedir permiso, ordenar sus juguetes etc.?
- () Nunca (X) a veces () Siempre
12. ¿Su hijo(a) saluda y se despide de los demás?
- () Nunca (X) a veces () Siempre
13. ¿Su hijo(s) pide por favor y da las gracias?
- () Nunca (X) a veces () Siempre
14. ¿Su hijo(a) expresa de forma espontánea lo que le agrada y le desagrada con relación a: juegos, dibujos animados, comida?
- () Nunca (X) a veces () Siempre
15. ¿Su hijo(a) se relaciona fácilmente con otros niños de su edad?
- () Nunca (X) a veces () Siempre
16. ¿Cuándo su hijo(a) está con otros niños es tolerante?
- () Nunca (X) a veces () Siempre
17. ¿Cuándo su hijo(a) juega con otros niños, respeta el turno de los demás y sus opiniones?
- () Nunca (y) a veces () Siempre
18. ¿Su hijo(a) cuando tiene problemas, reacciona sin agredir a los demás?(
-) Nunca (V) a veces () Siempre

Nunca = 1

A veces = 2

Siempre = 3

NEUROPSI ATENCIÓN Y MEMORIA

Dra. Feggy Ostrosky-Solis, Mtra. Ma. Esther Gómez, Dra. Esmeralda Matute,
Dra. Mónica Rosselli, Dr. Alfredo Ardila y Dr. David Pineda.

NOMBRE _____ FECHA EVALUACIÓN 9 / 08 / 2021
 EDAD _____ ESCOLARIDAD 2^{do} OCUPACIÓN _____
 MOTIVO DE CONSULTA _____

004 (SN - N(0) - SANA)

1. ORIENTACIÓN.

	Respuesta	Puntuación	
a) Tiempo.	¿En qué día estamos? _____	0	1 ✓
	¿En qué mes estamos? _____	0	1 ✓
	¿En qué año estamos? _____	0	1 ✓
	¿Qué hora es en este momento? _____	0	1 ✓
b) Espacio.	¿En qué calle vive? _____	0	1 ✓
	¿En qué colonia vive? _____	0	1 ✓
c) Persona.	¿Cuántos años tiene? _____	0	1 ✓
			TOTAL <u>4</u> (7)

2. ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN. RETENCIÓN DE DÍGITOS EN PROGRESIÓN.

"Le voy a leer una serie de números, cuando termine usted me los repite en el mismo orden". Si logra repetir el primer ensayo, se pasa a la serie siguiente. Si fracasa aplique los dos ensayos. Suspender después de dos fracasos consecutivos.

4-6-2	③	3-5-9-1	4	5-9-3-2-1	5	3-5-1-2-7-6	6	6-4-1-7-2-4-9	7
6-7-3	3X	6-8-2-4	4	4-2-1-5-7	5	6-9-2-5-7-1	6	7-3-6-8-2-1-4	7
2-8-7-3-5-9-1-6	8	5-6-2-8-3-5-3-1-7	9						
4-3-7-8-1-2-7-5	8	3-7-1-6-2-4-8-9-5	9						
TOTAL <u>3</u> (9)									

3. MEMORIA DE TRABAJO. RETENCIÓN DE DÍGITOS EN REGRESIÓN.

"Le voy a leer una serie de números, cuando termine, usted me los repite al revés, desde el último hasta el primero. Por ejemplo, si yo le digo 2, 5 usted me dice: 5, 2". Si logra repetir el primer ensayo se pasa a la siguiente serie. Si fracasa, aplique los dos ensayos. Suspender después de dos fracasos consecutivos.

8-3	②	3-1-9	3	6-3-8-2	4	5-8-3-7-4	5	7-5-3-8-2-6	6
2-7	2X	4-8-3	3	2-5-1-4	4	6-2-5-9-3	5	4-8-7-3-6-9	6
1-5-8-2-9-3-9	7	9-3-7-4-1-8-2-6	8						
4-9-2-7-3-1-5	7	5-9-2-4-8-1-3-6	8						
TOTAL <u>2</u> (8)									

4. CODIFICACIÓN. CURVA DE MEMORIA ESPONTANEA.

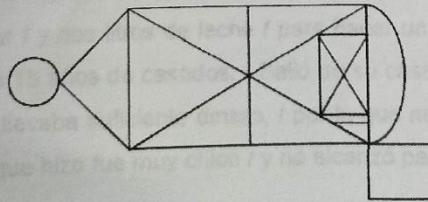
"A continuación le voy a leer una lista de palabras, las cuales debe repetir, sin importar el orden, inmediatamente después de que yo termine. Le repetiré la misma lista tres veces y cada vez usted deberá decirme todas las palabras que recuerde sin importar si las mencionó en el ensayo anterior o no. Más adelante le voy a pedir que repita nuevamente todas las palabras que recuerde". Proporcione los tres ensayos. (Evocación 20 minutos después). Anote con números el orden en el que el sujeto responde.

	1	2	3
Cara	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Pera	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Burro	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Fresa	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Pato	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ceja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hombro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cabra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Piña	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Codo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lima	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Curva aprendizaje	_____ (12)	_____ (12)	_____ (12)
			Intrusiones _____
			Perseveraciones _____
			Primacia _____
			Recencia _____
			Categoría 3 _____
			Curva aprendizaje _____
			VOLUMEN TOTAL PROMEDIO <u>5</u> (12)

5. CODIFICACIÓN. PROCESO VISOESPACIAL (COPIA DE UNA FIGURA SEMICOMPLEJA O DE LA FIGURA DE REY-OSTERREITH).

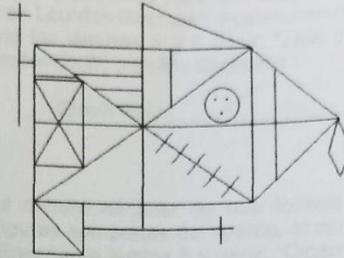
Para la evaluación de niños de 6 ó 7 años de edad y adultos (16 a 85 años) con escolaridad baja (0 a 3 años) utilice la lámina 1 y para niños de 8 años de edad en adelante y adultos (16 a 85 años) con escolaridad media (4 a 9 años) o alta (10 años o más) utilice la lámina 2. Las instrucciones son las siguientes: "Observe con atención esta figura y dibújela en esta hoja tal como la ve. Más tarde le voy a pedir que dibuje nuevamente todos los detalles que recuerde de la figura". Utilice las reproducciones presentadas a continuación para registrar la secuencia de la copia. Suspender a los cinco minutos. (Evocación 20 minutos después).

5.1. Figura semicompleja para niños de 6 ó 7 años de edad y adultos con baja escolaridad:



Hora _____ TOTAL 5 (1)

5.2. Figura de Rey-Osterreith para niños de 8 años de edad en adelante y adultos con escolaridad media o alta:



Hora -0- TOTAL -0- (36)

6. CODIFICACIÓN. MEMORIA LÓGICA.

"Le voy a leer dos historias, cuando termine de leer cada una le pediré que me diga todo lo que pueda recordar. Más adelante le pediré que repita nuevamente todo lo que recuerde de cada una de las historias". Leer en voz alta el párrafo 1 de la lámina 3 y al terminar decir: "Ahora dígame todo lo que pueda recordar". Enfaticé que deberá recordar todos los detalles de la lectura. Posteriormente leer el párrafo 2 de la lámina 4 y al terminar decir: "Ahora dígame todo lo que pueda recordar de la segunda historia". (Evocación 20 minutos después).

Párrafo 1:

La familia López / realizó un viaje en camión, / de la ciudad de México / a la ciudad de Acapulco. / A la mitad del camino, / el camión se detuvo en un pueblo, / y el pequeño Miguelito se bajó, / sin que sus padres se dieran cuenta. / Un momento antes de que el camión se pusiera en marcha, / el padre de Miguelito se dio cuenta de que su hijo no estaba / e inmediatamente se bajó corriendo del camión. / Después de diez minutos de estar buscándolo, / se encontró con que el Sr. Castillo, / el conductor del camión, / lo traía agarrado de la mano.

Unidad historia 5 (16)
Unidad tema 3 (5)

Párrafo 2:

El martes / la Sra. García / fue de compras al mercado / que está a tres cuadras de su casa. / Tenía que comprar un kilo de azúcar / y dos litros de leche / para hacer un pastel, / porque el sábado siguiente / ella y su esposo festejarían sus 15 años de casados. / Salí de su casa apresuradamente / y, al llegar a la tienda, / se dio cuenta de que no llevaba suficiente dinero, / por lo que nada más compró medio kilo de azúcar / y un litro de leche. / El pastel que hizo fue muy chico / y no alcanzó para todos los invitados.

Unidad historia 6 (16)
Unidad tema 2 (5)

TOTAL PROMEDIO HISTORIAS 6 (16)
TOTAL PROMEDIO TEMAS 2 (5)

7. CODIFICACIÓN. CARAS.

"A continuación le mostraré las fotografías de algunas personas, junto con sus nombres, y en cuanto yo termine usted deberá repetir los nombres que recuerde. Más tarde le pediré que repita nuevamente los nombres y le mostraré estas fotografías junto con otras para que usted reconozca las que le voy a mostrar ahora". Mostrar la lámina 5 y decir: "Ella es Lourdes Guzmán". Posteriormente mostrar la lámina 6 y decir: "El es Efraín Ruiz". Al terminar de mostrarle las láminas 5 y 6 decir: "¿Me puede repetir los nombres de las personas que le acabo de mostrar?". (Evocación 20 minutos después).

Lourdes Guzmán / Efraín Ruiz / TOTAL 4 (4)

8. FORMACIÓN DE CATEGORÍAS.

"Voy a mostrarle unos dibujos y usted deberá decirme de qué formas puede agruparlos. Por ejemplo (enseñándole la lámina 7), todas estas figuras son partes del cuerpo, el ojo y la boca son partes de la cara y la mano y la pierna son extremidades". Enseñar la lámina 8 y decir: "Dígame cómo se pueden agrupar estas figuras. Trate de formar el mayor número de agrupaciones posibles". Continúe con las láminas 9, 10, 11 y 12 de la misma manera. En cada inciso suspender después de que el sujeto proporcione cinco categorías. Suspender la tarea después de 5 minutos.

Respuestas:

Lámina 8	Lámina 9	Lámina 10	Lámina 11	Lámina 12
1. <u> / </u>				
2. <u> / </u>				
3. <u> / </u>				
4. <u> / </u>				
5. <u> / </u>				

TOTAL 17 (25)

9. FUNCIONES DE EVOCACIÓN. MEMORIA VERBAL.

9.1. MEMORIA VERBAL ESPONTANEA.

"Hace un momento se aprendió una lista de palabras. ¿cuáles palabras recuerda de esa lista?"

Cara / Fresa / Rana -0- Piña -0-
Pera / Pato / Hombro -0- Codo -0-
Burro / Ceja / Cabra -0- Lima -0-

Intrusiones
Perseveraciones

TOTAL 6 (12)

9.2. MEMORIA VERBAL POR CLAVES.

"De la lista de palabras que se aprendió le dije algunas frutas ¿cuáles eran?"

"¿Cuáles eran partes del cuerpo?"

"¿Cuáles eran animales?"

Frutas
Partes del cuerpo
Animales

Intrusiones
Perseveraciones

TOTAL 7 (12)

9.3. MEMORIA VERBAL POR RECONOCIMIENTO.

"Le voy a leer una lista de palabras, si alguna de ellas pertenece a las palabras que usted memorizó anteriormente me dirá SI, y en caso contrario responderá NO".

Diente <input checked="" type="checkbox"/>	Uña <input checked="" type="checkbox"/>	Cana <input checked="" type="checkbox"/>	Nariz <input checked="" type="checkbox"/>
Fresa* <input checked="" type="checkbox"/>	Pera* <input checked="" type="checkbox"/>	Codo* <input type="checkbox"/>	Uva <input type="checkbox"/>
Cama <input type="checkbox"/>	Gato <input type="checkbox"/>	Pato* <input type="checkbox"/>	Rana* <input type="checkbox"/>
Lima* <input type="checkbox"/>	Cabra* <input type="checkbox"/>	Mano <input type="checkbox"/>	Limón <input type="checkbox"/>
Perro <input type="checkbox"/>	Hombro* <input type="checkbox"/>	Brazo <input type="checkbox"/>	Burro* <input type="checkbox"/>
Cara* <input type="checkbox"/>	Piña* <input type="checkbox"/>	Ceja* <input type="checkbox"/>	Mango <input type="checkbox"/>

Aciertos _____
Falsos positivos _____
TOTAL 6 (12)

10. ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN. DETECCIÓN VISUAL.

Coloque la hoja de detección visual adjunta y lea las siguientes instrucciones: "Esta tarea consiste en marcar con una cruz todas las figuras que sean iguales a ésta (se marca una estrella ★). Tiene un minuto para marcar las figuras". Suspender a los 60 segundos.

Intrusiones _____
TOTAL 16 (24)

11. CODIFICACIÓN. PARES ASOCIADOS.

"Le voy a leer una lista de pares de palabras. Al terminar le diré la primer palabra de cada par y usted deberá decirme la segunda palabra. Por ejemplo si le digo mesa - silla y después lápiz - cama, le pediré que me diga con qué palabra iba mesa y usted deberá responder silla y con qué palabra iba lápiz y usted deberá responder cama. Más adelante le voy a pedir que nuevamente me diga la segunda palabra de cada par". Una vez que la persona haya comprendido las instrucciones proceda a aplicar la prueba. Proporcione los tres ensayos. (Evocación 20 minutos después).

Fruta - Uva	Metal - Fierro	Plato - Lobo
Camión - Melón	Huevo - Nuevo	Flor - Arbol
Accidente - Oscuridad	Pantalón - Blusa	Elefante - Vidrio
Metal - Fierro	Plato - Lobo	Foco - Coco
Elefante - Vidrio	Cielo - Hielo	Coche - Payaso
Coche - Payaso	Accidente - Oscuridad	Huevo - Nuevo
Cielo - Hielo	Fruta - Uva	Pantalón - Blusa
Pantalón - Blusa	Camión - Melón	Cielo - Hielo
Huevo - Nuevo	Elefante - Vidrio	Metal - Fierro
Flor - Arbol	Foco - Coco	Accidente - Oscuridad
Plato - Lobo	Flor - Arbol	Fruta - Uva
Foco - Coco	Coche - Payaso	Camión - Melón

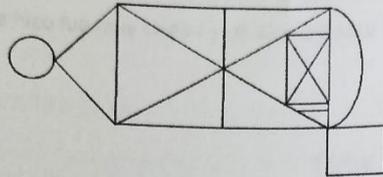
	Respuesta	Puntuación	Respuesta	Puntuación	Respuesta	Puntuación
Cielo (hielo)	✓		Accidente (oscuridad)	✓	Elefante (vidrio)	✓
Metal (fierro)			Camión (melón)		Foco (coco)	✓
Foco (coco)			Pantalón (blusa)		Flor (árbol)	
Coche (payaso)	✓		Plato (lobo)	✓	Cielo (hielo)	
Fruta (uva)			Foco (coco)		Accidente (oscuridad)	
Accidente (oscuridad)			Flor (árbol)		Fruta (uva)	
Camión (melón)			Cielo (hielo)		Huevo (nuevo)	
Elefante (vidrio)			Coche (payaso)		Plato (lobo)	
Pantalón (blusa)			Huevo (nuevo)		Camión (melón)	
Huevo (nuevo)			Fruta (uva)		Metal (fierro)	
Plato (lobo)			Elefante (vidrio)		Coche (payaso)	
Flor (árbol)			Metal (fierro)		Pantalón (blusa)	
		12		12		12

Errores _____
Intrusiones _____
Perseveraciones _____
TOTAL 6 (12)

12. FUNCIONES DE EVOCACIÓN. MEMORIA VISOESPACIAL (EVOCACIÓN DE UNA FIGURA SEMICOMPLEJA O DE LA FIGURA DE REY-OSTERREITH).

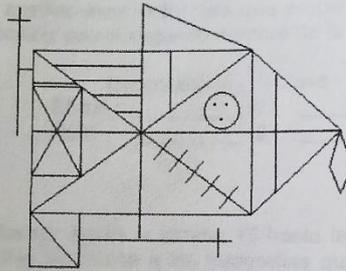
Proporcionar una hoja blanca y lápiz y decir: "¿Recuerda la figura que copió hace un momento?. Trate de dibujarla nuevamente en esta hoja". Registrar la secuencia observada.

12.1. Figura semicompleja para niños de 6 ó 7 años de edad y adultos con baja escolaridad:



Hora _____ TOTAL 7 (12)

12.2. Figura Rey-Osterreith para niños de 8 años de edad en adelante y adultos con escolaridad media o alta:



Hora 10 TOTAL 10 (36)

13. FUNCIONES DE EVOCACIÓN. MEMORIA LOGICA VERBAL.

"¿Recuerda las historias que le leí antes?. Dígame **todo** lo que pueda recordar de la primera historia". Cuando la persona termine su relato decir: "Ahora dígame **todo** lo que pueda recordar de la segunda historia".

Párrafo 1:

La familia López / realizó un viaje en camión, / de la ciudad de México / a la ciudad de Acapulco. / A la mitad del camino, / el camión se detuvo en un pueblo, / y el pequeño Miguelito se bajó, / sin que sus padres se dieran cuenta. / Un momento antes de que el camión se pusiera en marcha, / el padre de Miguelito se dio cuenta de que su hijo no estaba / e inmediatamente se bajó corriendo del camión. / Después de diez minutos de estar buscándolo, / se encontró con que el Sr. Castillo, / el conductor del camión, / lo traía agarrado de la mano.

Unidad historia 6 (16)
Unidad tema 3 (5)

El martes / la Sra. García / fue de compras al mercado / que está a tres cuadras de su casa. / Tenía que comprar un kilo de azúcar / y dos litros de leche / para hacer un pastel. / porque el sábado siguiente / ella y su esposo festejarían sus 15 años de casados. / Salió de su casa apresuradamente / y, al llegar a la tienda, / se dio cuenta de que no llevaba suficiente dinero, / por lo que nada más compró medio kilo de azúcar / y un litro de leche. / El pastel que hizo fue muy chico / y no alcanzó para todos los invitados.

Unidad historia 6 (16)
Unidad tema 3 (5)

TOTAL PROMEDIO HISTORIAS 6 (16)
TOTAL PROMEDIO TEMAS 3 (5)

14. FUNCIONES DE EVOCACIÓN. MEMORIA DE CARAS.

14. 1. EVOCACIÓN DE NOMBRES. "Hace un momento le mostré fotografías de algunas personas. ¿puede decirme cuáles eran sus nombres?". Si no los recuerda añadir: "El primer nombre empezaba con L". Anotar si se obtiene entonces la respuesta y si el apellido es recordado espontáneamente. Si no, dar la primera letra del apellido. Si el sujeto responde con un apellido incorrecto pero que empieza con la letra correcta decir: "No, no es ése, pero si empieza con G". Proceder con el segundo nombre de la misma manera.

	Espontáneo	Clave		Espontáneo	Clave
Lourdes	<u>✓</u>	(2)		Efraín	<u>✓</u> (2)
Guzmán	<u> </u>	(2)		Ruiz	<u> </u> (2)
					<u> </u> (1)
					<u> </u> (1)

TOTAL 6 (8)

14. 2. RECONOCIMIENTO DE CARAS. Mostrar desde la lámina 13 hasta la lámina 16 y decir: "Le voy a mostrar algunas fotografías, si alguna de ellas pertenece a las fotografías que usted vio anteriormente me dirá SI, y en caso contrario responderá NO".

13. ✓ 15. ✓
14. * 16. *

Aciertos
Falsos positivos

TOTAL 1 (2)

15. ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN. CUBOS EN PROGRESIÓN.

Coloque los cubos sobre el diagrama adjunto, de manera que los números queden visibles para usted, pero no para la persona evaluada. Lea las siguientes instrucciones:

"Voy a señalar una serie de cubos, cuando termine usted deberá señalarlos en el mismo orden". Si logra repetir el primer ensayo, se pasa a la serie siguiente. Si fracasa aplique los dos ensayos. Suspender después de dos fracasos consecutivos.

8-9-1	③	4-6-7-3	4	8-1-6-2-9	5	7-3-5-9-7-4	6	5-2-4-8-5-3-6	7
5-9-2	3	2-5-8-3	4	3-7-9-5-3	5	6-8-3-4-5-1	6	4-1-6-3-7-9-2	7
3-6-8-1-4-9-1-5	8	4-8-1-5-7-2-3-9-6	9						
6-9-7-1-8-2-3-4	8	1-8-2-9-7-3-4-6-5	9						

TOTAL 3 (9)

16. MEMORIA DE TRABAJO. CUBOS EN REGRESIÓN.

"Ahora voy a señalar una serie de cubos, cuando termine usted deberá señalarlos al revés, desde el último hasta el primero. Por ejemplo, si yo señalo 5-4, usted señala 4-5". Si logra repetir el primer ensayo, se pasa a la serie siguiente. Si fracasa, aplique los dos ensayos. Suspender después de dos fracasos consecutivos.

4-8	2	5-9-2	3	5-8-3-4 ✓	4	7-9-2-5-6	5	6-9-1-2-5-7	6
9-3	2	1-7-2	3	6-3-1-9 ✓	4	4-3-6-1-7	5	5-4-8-2-7-3	6
5-2-8-1-3-7-9	7	3-9-4-6-1-7-2-9	8	7-9-2-6-4-1-5-3-8	9				
2-7-9-3-6-1-8	7	6-2-7-4-1-3-5-8	8	4-7-2-8-5-1-9-3-6	9				
									TOTAL <u>3</u> (9)

17. ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN. DETECCIÓN DE DÍGITOS.

Lea las siguientes instrucciones: "Vamos a hacer un ejemplo de la tarea siguiente. Le voy a leer una lista de números y cada vez que escuche un dos e inmediatamente después un cinco, usted deberá dar un pequeño golpe en la mesa".

3 9 2 5 1 2 4 7 1 2 5 3 5

Continúe con la prueba y lea las siguientes instrucciones: "Ahora le voy a leer otra lista de números y, al igual que en el ejemplo anterior, cada vez que escuche un dos e inmediatamente después un cinco, usted deberá dar un pequeño golpe en la mesa". Lea los números en secuencia horizontal.

1ª	7	8	2	5	1	3	9	4	7	2	6	9	3
mitad	8	7	3	8	5	7	6	2	5	8	3	9	6
	7	2	5	1	6	3	8	4	9	1	3	6	9
	4	7	3	9	1	2	5	3	1	8	5	3	5
	1	7	2	6	2	5	4	3	8	2	9	4	1
<hr/>													
2ª	6	2	7	1	9	5	4	3	6	1	8	2	5
mitad	4	3	6	9	7	3	1	8	2	5	4	6	3
	8	1	7	2	5	4	6	9	3	4	8	1	3
	6	2	1	3	9	6	2	7	2	5	4	8	3
	7	5	4	3	1	8	5	9	2	5	8	7	9

Primera mitad		Segunda Mitad	
Aciertos	_____	Aciertos	_____
Intrusiones	_____	Intrusiones	_____

TOTAL 5 (10)

18. ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN. SERIES SUCESIVAS.

"Le voy a pedir que cuente de tres en tres empezando con el uno hasta llegar al cuarenta, por ejemplo, 1, 4, continúe usted hasta el cuarenta". En el caso de niños entre 6 y 8 años de edad detenerlos al llegar al 40 o a los 120 segundos de estar realizando la tarea. En el caso de personas de 9 años en adelante detenerlos al llegar a 40 o a los 45 segundos de estar realizando la tarea.

(45 ó 120 seg) 1, 4, 7, 10, 13, 16, 19, 22, 25, 28, 31, 34, 37, 40.

Tiempo _____ (seg)

TOTAL 1 (0, 1, 2, 3)

19. FLUIDEZ VERBAL

"Le voy a pedir que me diga todos los nombres de animales que recuerde, tiene un minuto para realizar la tarea". Al acabar la tarea decir "Ahora le voy a pedir que mencione todas las palabras que recuerde que inicien con la letra P, sin que sean nombres propios o palabras derivadas, por ejemplo, pan, panadería".

19.1 Nombres de animales

- | | |
|-----------|-----------|
| 1. _____ | 15. _____ |
| 2. _____ | 16. _____ |
| 3. _____ | 17. _____ |
| 4. _____ | 18. _____ |
| 5. _____ | 19. _____ |
| 6. _____ | 20. _____ |
| 7. _____ | 21. _____ |
| 8. _____ | 22. _____ |
| 9. _____ | 23. _____ |
| 10. _____ | 24. _____ |
| 11. _____ | 25. _____ |
| 12. _____ | 26. _____ |
| 13. _____ | 27. _____ |
| 14. _____ | 28. _____ |

Intrusiones _____
 Perseveraciones _____
 TOTAL SEMANTICO 1

19.2 Palabras que inician con "P"

- | | |
|-----------|-----------|
| 1. _____ | 15. _____ |
| 2. _____ | 16. _____ |
| 3. _____ | 17. _____ |
| 4. _____ | 18. _____ |
| 5. _____ | 19. _____ |
| 6. _____ | 20. _____ |
| 7. _____ | 21. _____ |
| 8. _____ | 22. _____ |
| 9. _____ | 23. _____ |
| 10. _____ | 24. _____ |
| 11. _____ | 25. _____ |
| 12. _____ | 26. _____ |
| 13. _____ | 27. _____ |
| 14. _____ | 28. _____ |

Intrusiones _____
 Perseveraciones _____
 TOTAL FONOLOGICO _____

20. FLUIDEZ NO VERBAL.

Muestre a la persona los ejemplos de la lámina 17 y lea las siguientes instrucciones: "La siguiente tarea consiste en formar diferentes figuras trazando únicamente cuatro líneas y uniendo los puntos que aparecen en cada cuadro. En cada uno de estos ejemplos se trazaron estas cuatro líneas y se formaron estas figuras". Señalar con el dedo las rutas que se siguieron en los ejemplos. "Como puede ver en este primer caso, no es necesario que una todos los puntos con las cuatro líneas. Además, si es necesario, puede levantar el lápiz de la hoja". Presentar a la persona la hoja adjunta que contiene los cuadros. "En esta hoja usted deberá formar figuras que sean diferentes a estos ejemplos y todas las figuras deberán ser distintas entre sí. Forme el mayor número posible de figuras, lo más rápido que pueda". Suspender después de 3 minutos.

Intrusiones _____
 Perseveraciones _____
 TOTAL 1 (35)

21. FUNCIONES DE EVOCACIÓN. PARES ASOCIADOS.

"¿Recuerda los pares de palabras que se aprendió hace un momento?. Le voy a decir la primer palabra de cada par y usted deberá decirme cuál era la segunda palabra."

- | | |
|----------------------------|---------------------------------|
| 1. Elefante (vidrio) _____ | 7. Fruta (uva) _____ |
| 2. Cielo (hielo) _____ | 8. Camión (melón) _____ |
| 3. Metal (fierro) _____ | 9. Pantalón (blusa) _____ |
| 4. Coche (payaso) _____ | 10. Accidente (oscuridad) _____ |
| 5. Huevo (nuevo) _____ | 11. Foco (coco) _____ |
| 6. Plato (lobo) _____ | 12. Flor (árbol) _____ |

Errores _____
 Intrusiones _____
 Perseveraciones _____
 TOTAL 3 (12)

22. FUNCIONES MOTORAS. SEGUIR UN OBJETO.

Coloque un lápiz en posición vertical a unos 20 cm de la nariz del sujeto y lea: "Vea este lápiz y sigalo con sus ojos, sin mover la cabeza". Desplace lentamente el lápiz hacia la derecha y posteriormente hacia la izquierda.

- 0= No realiza movimiento de los ojos hacia el lado requerido.
- 1= Saltatorio, difícil.
- 2= Normal. Movimientos suaves de seguimiento.

Ejecución	derecha	0	1	2
	izquierda	0	1	2

Aciertos 2 (4)

23. FUNCIONES MOTORAS. REACCIONES OPUESTAS.

"Cuando yo de un golpe sobre la mesa usted deberá dar dos golpes y cuando yo de dos golpes sobre la mesa usted deberá dar un golpe". Una vez comprendidas las instrucciones, la tarea se repite cinco veces, dando al azar uno o dos golpes.

- 0= No lo hizo
- 1= Lo hizo con errores ✓
- 2= Lo hizo correctamente

Aciertos 1 (2)

24. FUNCIONES MOTORAS. REACCION DE ELECCIÓN.

"Ahora cuando yo de un golpe sobre la mesa usted deberá dar dos golpes, pero cuando yo de dos golpes usted no deberá dar ningún golpe". Una vez comprendidas las instrucciones, la tarea se repite cinco veces, dando al azar uno o dos golpes.

- 0= No lo hizo
- 1= Lo hizo con errores ✓
- 2= Lo hizo correctamente

Aciertos 1 (2)

25. FUNCIONES MOTORAS. CAMBIO DE POSICIÓN DE LA MANO.

"A continuación observe con cuidado los movimientos que voy a hacer con mi mano y posteriormente trate de hacerlos de la misma manera".

- 0= No lo hizo
- 1= Lo hizo entre el segundo y tercer ensayo
- 2= Lo hizo correctamente al primer ensayo

Ejecución	derecha	0	1	2 ✓
	izquierda	0	1 ✓	2

Aciertos 3 (4)

26. FUNCIONES MOTORAS. DIBUJOS SECUENCIALES.

Muestre al sujeto la lámina 18 y lea: "Observe esta figura y cópiela en esta hoja sin levantar el lápiz del papel".

- Fluidez
- 0= Imposible.
 - 1= Lento, pero posible. ✓
 - 2= Normal.

Aciertos _____ (2)

- Continuidad Secuencial
- 0= Interrumpe el trazo más de dos veces.
 - 1= Interrumpe el trazo una o dos veces. ✓
 - 2= Todos los movimientos son continuos.

Aciertos _____ (2)

- Perseveración secuencial
- 0= Repetición continua del mismo elemento.
 - 1= Tendencia a la perseveración: repetición al menos una vez del mismo elemento (ángulo o semicuartado). ✓
 - 2= Normal.

Aciertos _____ (2)

- Perseveración de movimientos particulares.
- 0= Permanece en la misma línea sin continuar la serie. ✓
 - 1= Repinta una o dos líneas.
 - 2= Normal.

Aciertos _____ (2)

Total Dibujos Secuenciales _____

TOTAL FUNCIONES MOTORAS 3

27. STROOP.

Nota: No aplicar a adultos (16 a 85 años) con escolaridad baja (0 a 3 años).

Muestre la lámina 19 y diga: "Lea lo más rápido que pueda estas palabras. Empiece con la primera columna de arriba hacia abajo y continúe con las demás columnas de la misma manera".

Posteriormente muestre la lámina 20 y lea: "Ahora la tarea consistirá en mencionar, lo más rápido que pueda, en qué color están impresos estos óvalos. Empiece con la primera columna de arriba hacia abajo y continúe con las demás columnas de la misma manera".

Al terminar muestre la lámina 21 y lea: "Esta vez deberá decirme, lo más rápido que pueda, en qué color están impresas estas palabras. Empiece con la primera columna de arriba hacia abajo y continúe con las demás columnas de la misma manera".

En las tablas correspondientes marque los errores cometidos. Registre el tiempo de ejecución para cada subprueba.

Tabla Lámina 19. Lectura.

rojo	Verde	rojo	Café
Azul	Café	azul	Verde
verde	Azul	rojo	Café
Café	Rojo	azul	Verde
Rojo	Verde	café	Azul
Café	Azul	verde	Rojo
Azul	Verde	café	Rojo
Azul	Rojo	verde	Café
Café	Verde	azul	Rojo

Tiempo _____ (seg)
Aciertos _____ (36)

Tabla Lámina 20. Denominación de color.

Azul	Café	Verde	Rojo
Verde	rojo	Café	Azul
Rojo	verde	Azul	Verde
Azul	café	Rojo	Rojo
Café	azul	Verde	Café
Verde	rojo	Café	Azul
Rojo	café	Azul	Verde
Rojo	azul	Café	Verde
Rojo	azul	Café	Verde

Tiempo _____ (seg)
Aciertos _____ (36)

Tabla Lámina 21. Interferencia.

Azul	café	Verde	Rojo
Verde	rojo	Café	Azul
Rojo	verde	Azul	Verde
Azul	café	rojo	Rojo
Café	azul	verde	Café
Verde	rojo	café	Azul
Rojo	café	azul	Verde
Rojo	azul	café	Verde
Rojo	azul	café	Verde

Tiempo _____ (seg)
Aciertos _____ (36)

1