



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA**



**EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:
PSICÓLOGO CLÍNICO**

**PROBLEMA:
DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y SU INCIDENCIA EN EL
APRENDIZAJE DE UN JOVEN DE 15 AÑOS DE LA PARROQUIA
SAN JUAN**

**AUTOR:
VEINTIMILLA SOLÓRZANO ISAI NATANAEL**

**TUTOR:
SANCHEZ CABEZAS PATRICIA DEL PILAR**

BABAHOYO – 2023





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA



DEDICATORIA

Dedico de manera especial el siguiente estudio de casos a mis padres quienes fueron un pilar fundamental porque me otorgaron excelentes valores dentro del hogar; a mis docentes por formar parte de mi crecimiento profesional y ético a lo largo de mis estudios; a mis amigos que me apoyaron y juntos escalamos un peldaño dentro de la carrera de la vida.





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA



AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios por mostrarme su amor y gracia cada día, reconozco que sin Él no hubiera sido posible terminar mis estudios, por permitirme conocer a mis compañeros y recorrer una trayectoria universitaria llena de alegrías, esfuerzos y momentos inolvidables; a mis padres por su apoyo incondicional a lo largo de mi carrera profesional; a mis docentes por su paciencia y entrega en cada una de sus cátedras.





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA



RESUMEN

El presente trabajo realizado es un estudio de caso sobre la discapacidad intelectual y su incidencia en el aprendizaje, de manera que se obtiene información necesaria para la comprensión de la discapacidad intelectual y su proceso de desarrollo personal, al comprender a cada uno de ellos como individuos con capacidades cognitivas que están relacionadas con el razonamiento y la obtención de habilidades.

Es importante conocer que mediante un proceso psicopedagógico se podrá determinar las repercusiones de la discapacidad intelectual en el área académica, que permitirá un abordaje desde una perspectiva multidisciplinaria, con información detallada a medida que observe el siguiente estudio y por consiguiente promueva respuestas ante esta problemática.

Cabe mencionar que la investigación consta de un sustento teórico, donde se recopila información verificada de diferentes autores; técnicas aplicadas como la observación, entrevista, test con sus respectivos instrumentos; metodología que abarca desde un enfoque cualitativo, descriptivo y analítico; resultados obtenidos y su conclusión, en efecto, serán fundamentales para aplicar en la práctica dentro de los procesos adaptativos.

Palabras clave: Discapacidad intelectual, aprendizaje, adolescentes





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA CLÍNICA



ABSTRACT

The present work carried out is a case study on intellectual disability and its impact on learning, so that necessary information is obtained for the understanding of intellectual disability and their personal development process, by understanding each of them as individuals with cognitive abilities that are related to reasoning and obtaining skills.

It is important to know that through a psycho-pedagogical process it will be possible to determine the repercussions of intellectual disability in the academic area, which will allow an approach from a multidisciplinary perspective, with detailed information as it observes the following study and therefore promote answers to this problem.

It is worth mentioning that the research consists of a theoretical support, where verified information is compiled from different authors; applied techniques such as observation, interview, test with their respective instruments; methodology that covers from a qualitative, descriptive and analytical approach; obtained results and its conclusion, in effect, will be fundamental to apply in practice within the adaptive processes.

Keywords: Intellectual disability, learning, adolescents.



ÍNDICE GENERAL

| | |
|---|--------------------------------------|
| Caratula..... | I |
| Dedicatoria..... | II |
| Agradecimiento | III |
| Autorización de la autoría intelectual..... | IV |
| Certificación del tutor..... | ¡Error! Marcador no definido. |
| Resumen | IV |
| Resultado del trabajo de graduación..... | ¡Error! Marcador no definido. |
| Informe final del sistema urkund..... | ¡Error! Marcador no definido. |
| Introducción..... | 1 |
| Desarrollo | 2 |
| Justificación | 2 |
| Objetivo | 2 |
| Marco teórico..... | 3 |
| Discapacidad intelectual..... | 3 |
| Aprendizaje | 6 |
| Técnicas e instrumentos..... | 11 |
| Resultados obtenidos | 13 |
| Sesiones..... | 13 |
| Situaciones detectadas..... | 15 |
| Soluciones planteadas | 17 |
| Conclusión..... | 19 |
| Bibliografía | |
| Anexos | |

INTRODUCCIÓN

El ser humano como un ente biopsicosocial entra en una diversidad, que es parte de la suma de muchas unidades complejas que conforman la sociedad, es en esa diversidad que se el ser humano con valor y dignidad se desarrolla como un pensamiento particular que se refleja en la conducta en medio de una comunidad donde el individuo encuentra su máxima expresión. A través de esto se puede entender que la persona puede tener limitaciones, entendiéndose estas como cualidades significativas que pueden afectar el funcionamiento de cada una de las partes que forman al individuo.

Es de aquí donde parte la investigación para entender la discapacidad intelectual como una limitación a nivel cognitivo que afecta de manera significativa los diferentes procesos que abarcan la cognición, como el razonamiento, la resolución de problemas, el pensamiento abstracto y el aprendizaje académico, su problemática recae muchas veces en la negligencia en el proceso de intervención y de ayuda en el proceso de adaptación del aprendizaje de quien posee discapacidad intelectual. El presente estudio de caso pretende responder a la interrogante: ¿Cómo la discapacidad intelectual influye en el aprendizaje? El objetivo primordial es reconocer la influencia de la discapacidad intelectual en el aprendizaje, y dar asistencia a través de recursos que brinden técnicas y medios de apoyo para la mejora y adaptación de la persona con discapacidad intelectual en su desarrollo estudiantil. Esta investigación ha seguido el siguiente orden para establecer bien los conocimientos y criterios de esta problemática:

Sustento teórico, donde se recopila información verificada de diferentes autores que abordan la discapacidad intelectual y su influencia en los procesos adaptativos curriculares, donde se esclarecerán los conceptos generales y específicos, etiología, desarrollo y características.

Técnicas aplicadas, aquí se desarrollará el formato metodológico desde un enfoque cualitativo, descriptivo y analítico. La utilización de los instrumentos específicos, las técnicas aplicadas, como la observación, entrevista, test, serán parte fundamental para establecer el alcance y aplicar en la práctica los procesos adaptativos.

Resultados obtenidos, será la descripción detallada y analítica de las diferentes técnicas aplicadas, de las diferentes situaciones detectadas y las soluciones planteadas basadas en la previa información que termina con la conclusión del estudio de caso.

DESARROLLO

Justificación

El siguiente estudio de caso tiene la finalidad de ejecutar una demostración valorativa de carácter investigativo a través de la recopilación de información detallada y del análisis de la misma a través de técnicas de estudio para obtener una comprensión general y especificada de la influencia de la discapacidad intelectual en el aprendizaje de un joven de 15 años de la parroquia San Juan, con la finalidad de dar asistencia psicológica para que pueda desenvolverse en la actividad educativa de la mejor forma posible.

Es muy importante reconocer el beneficio que trae el hacer una investigación de este carácter, porque así se puede comprender como la discapacidad intelectual ha mermado en el nivel educativo y como esta forma parte de una problemática real que necesita cada día ser investigada, para traer la ayuda necesaria, tanto para la aplicación de los conocimientos de estudios de parte del sector educativo al nivel administrativo y a los beneficiarios posteriores para una mayor adaptabilidad del estudiante en su desenvolvimiento estudiantil.

El caso de estudio es de un carácter factible porque se tiene la información necesaria de parte del estudiante con discapacidad intelectual, la aceptación de la unidad educativa en la que el estudiante cursa sus estudios y el propósito de estar al alcance de sus alumnos para brindar una educación de calidad que alcance a cada uno de sus participantes. El resultado de esta investigación estará fundamentado en información previa que viene de fuentes confiables de estudios y la aplicación de los mismos en el estudio que se lleva a cabo, lo cual garantizará que se puedan obtener mayores conocimientos que den luz a esta problemática.

La importancia de la recopilación de los datos a través de esta investigación y la organización de la misma, servirá como beneficio para el estudiante para que se pueda establecer un plan de desarrollo individual en la que se pueda aplicar los conocimientos teóricos en la práctica estudiantil y también para brindar un conocimiento empírico que proveerá a la institución de una herramienta actualizada para aplicaciones posteriores.

Objetivo

Determinar la incidencia de la discapacidad intelectual en el aprendizaje de un estudiante de 15 años de la parroquia San Juan.

MARCO TEÓRICO

Discapacidad intelectual

Para el correcto entendimiento del tema a tratar es importante tener una visión general en la que se desarrolla, esto a través de una sociedad de individualidades, cada una con un funcionamiento cognitivo que se ve reflejado en conductas específicas. Esto como base del entendimiento de que las funciones cognitivas más básicas permiten la relación que comprende al individuo desde un enfoque biopsicosocial. En base a esto parte la problemática de forma específica, donde de manera particular todo proceso de desarrollo personal se da sobre las potencialidades cognitivas y el proceso de crecimiento, en la cual se desarrollan habilidades cognitivas (p. ej., atención y el pensamiento) y que a la vez se ven expresadas en las conductas adaptativas del individuo en su entorno.

Cuando se habla de discapacidad intelectual es común relacionarlo con la inteligencia (cognitivo) y todos los procesos que conlleva y no con la expresión conductual del individuo (socio-cultural), esto de alguna manera limita la comprensión completa de lo que es “tanto de tipo cognitivo como de adaptación, que una persona tiene con los contextos y en las expectativas de su medio ambiente” (Luque & Luque, 2016, pág. 9) por lo tanto, la evaluación debe basarse no en el CI (coeficiente intelectual) y su grado tradicional de dificultad, sino en el funcionamiento intelectual (conceptual), práctico y social “no sólo en el diagnóstico, sino en la cuantificación de los apoyos” (Luque & Luque, p. 10) de esta forma no se comprende la discapacidad intelectual como una falta de funcionalidad del individuo, que le imposibilita la adquisición de nuevos conocimientos y la aplicación de los mismos, más bien, con la esperanza y expectativa de cambio y progreso.

Entonces una persona con discapacidad intelectual puede abordarse desde tres áreas que conforman al individuo como un ente que se desarrolla en la sociedad, a saber, personal (psicológica), adaptativa (pedagogía) y participación (social). Esta evaluación busca abordar al menos tres factores: Desarrollo intelectual y cognitivo general; aspectos adaptativos conductuales, sociopedagógicos y contextuales; desarrollo curricular y aprendizaje.

La conducta adaptativa

La evaluación de la discapacidad intelectual no se limita al coeficiente intelectual sino también a las conductas adaptativas del individuo en su entorno, esto quiere decir que no se diagnosticaría con discapacidad intelectual a una persona con el coeficiente intelectual por

debajo del término medio sin una carencia significativa en su adaptación y desarrollo de sus habilidades. En este sentido, se puede señalar que la conducta adaptativa se manifiesta en el aprendizaje y el desempeño de habilidades relacionadas, no solo en la adquisición, ya que las limitaciones de adaptación pueden deberse a la no adquisición (ignorancia de habilidades) déficit de gestión o acción (no saber cuándo y cómo utilizar lo aprendido) o déficit de gestión por factores motivacionales o de interés por el desarrollo de habilidades.

Como lo menciona un autor:

La discapacidad intelectual se caracteriza por un funcionamiento intelectual significativamente inferior al promedio (expresado, a menudo, por un cociente intelectual $< 70-75$) combinado con limitaciones en el funcionamiento adaptativo (es decir, comunicación, autodirección, aptitudes sociales, cuidados personales, uso de recursos comunitarios y mantenimiento de la seguridad personal), junto con una necesidad demostrada de soporte. El tratamiento consiste en educación, asesoramiento familiar y apoyo social. (Sulkes, S. B, 2022)

Etiología

Los factores etiológicos a tomar en cuenta son: biológicos o psicosociales. También puede ser la influencia de ambos “en el 40% de los casos no es posible identificar una causa específica, especialmente en la DI leve” (Ke X, Liu J, 2017) también las influencias ambientales (p. ej., la desnutrición, la privación emocional y social, como los orfanatos mal administrados) pueden causar o exacerbar la discapacidad intelectual

En ellos se puede evaluar al menos cuatro factores según la Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD, 2010):

Factores biomédicos:

En la fase prenatal se presentan diferentes tipos de trastornos cromosómicos, asociados a un tipo de gen, metabólicos, síndromes, enfermedades maternas, etc. En la fase perinatal se presenta en el nacimiento prematuro del bebé, lesiones durante el parto y trastornos neonatales. En la fase postnatal se pueden ver traumatismos, mala alimentación, y trastornos como el degenerativo.

Factores sociales:

Estos están relacionados entre las interacciones sociales y familiares que van desde el nacimiento hasta los 22 años específicamente. Donde se evalúa el aspecto cultural de la persona

y la exposición de esta ante situaciones de dificultad, como la desnutrición y la privación del ambiente (carencia del apoyo físico, emocional y cognitivo) fundamental para el correcto funcionamiento (crecimiento y desarrollo) en su adaptación social. En la fase prenatal se puede identificar la pobreza, mala alimentación materna, violencia doméstica, y la falta de acceso a cuidados parentales. En la fase perinatal también se puede observar la falta de cuidado parental. En la fase postnatal, entre algunas ya nombradas también están: la pobreza familiar, enfermedades crónicas en la familia y la institucionalización.

Factores conductuales:

Estos factores están relacionados directamente con los padres de la persona con discapacidad intelectual, donde se puede ver a través de las conductas constantes desde la fase inicial (prenatal) y final (postnatal). En la fase prenatal, se observa conductas de tipo adictivas como el consumo de drogas, alcohol y el tabaco y de negligencia como la falta de maduración parental. En la fase perinatal, rechazo y abandono por parte de los padres. En la fase postnatal, maltrato, abandono, violencia en el hogar, medidas de seguridad ineficientes, privación social, conductas problemáticas del niño.

Factores educativos:

Falta de apoyo educativo necesario para normalizar el desarrollo de las habilidades y destrezas sociales y adaptativas del sujeto. En la etapa prenatal, discapacidad cognitiva de los padres sin las ayudas necesarias y la falta de planificación. En la fase perinatal, falta de asistencia médica después del parto. En la fase postnatal, negligencia en los modelos de crianza, diagnóstico tardado, apoyos inadecuados.

Estadística

En el Ecuador datos revelados por el Ministerio de Salud Pública del año 2022 dan cifras reveladoras sobre el total de personas con discapacidad registradas en el registro nacional de discapacidad. El tipo de discapacidad se divide en 5 grupos que son: física, intelectual, auditiva, visual, psicosocial. Según la información revelada por el (CONADIS, 2022) “la discapacidad intelectual ocupa el segundo lugar con el 23.12% con un total de 108.957 personas” y en grado de discapacidad el 42.67% con discapacidad intelectual tienen del 50% al 74%. Y el grupo que comprende la edad de diagnóstico de 0 a 18 años se sitúa en un 27.83% y específicamente en adolescentes de 13 a 18 años en 17.58%.

Clasificación

Discapacidad intelectual leve: Aquí entran las personas con un CI 50-55 a 70 y forman parte del 85% de las personas afectadas y por lo general, suelen presentar ligeros déficits sensoriales y/o motores, en la etapa preescolar adquieren habilidades sociales y de comunicación, en el nivel primario adquieren conocimientos básicos.

Discapacidad intelectual moderada: Se incluye a las personas con un CI 35-40 a 50-55 y constituyen alrededor del 10% y aquí si se pueden ver afectadas las conductas adaptativas en todas las áreas del desarrollo. (APA, 2014)

Discapacidad intelectual grave: Se incluye a las personas con un CI 20-25 a 35-40 y constituyen alrededor del 3-4% del total de la población con discapacidad intelectual. El comportamiento adaptativo se ve muy afectado en todas las áreas del desarrollo, pero se pueden aprender habilidades básicas de cuidado personal.

Discapacidad intelectual profunda: Se incluye a las personas con un CI 20-25 y constituyen alrededor del 1-2% del total de la población con discapacidad intelectual. A menudo tienen un desarrollo cognitivo y emocional limitado, ninguna o poca intención de comunicarse, no pueden hablar y tienen graves dificultades motoras.

Aprendizaje

El aprendizaje está ligado a las habilidades intelectuales, en las que entra en juego la inteligencia y el pensamiento, nuestra metodología educacional muchas veces no está adaptada para las diferentes dificultades que se pueden presentar en el proceso de educación, ya que no es solo la acumulación o construcción de conocimientos por eso es importante “promover cambios eficaces en su práctica educativa para el proceso de enseñanza-aprendizaje” (Rojas, Estévez, & Domínguez, 2017).

El aprendizaje se va desarrollando a lo largo de todo el proceso de desarrollo personal, donde el individuo se va adaptando a su entorno de manera directa (a través de los estímulos) o indirecta (la experiencia), el aprendizaje se da en primera instancia a través del desarrollo de las interacciones sociales propias del individuo que van desde lo particular, su círculo cercano (la familia) y general (instituciones educativas, sociedad en general). El aprendizaje a través de las interacciones sociales lo podemos ver desde dos perspectivas que son: la interacción profesor-alumno y la interacción entre iguales.

Interacción entre profesor-alumno

La interacción entre el enseñando-enseñado es de mucho interés ya que “puede contribuir a mejorar la calidad de enseñanza y a que el alumnado haga un mayor aprovechamiento del aprendizaje” (Díaz Castela & Pérez Padilla, 2022) al profesor ser un mediador del proceso de enseñanza es importante que recordemos que “la elección de los objetivos y apoyos de su desarrollo y aprendizaje dependerá de la situación personal de cada niño/a sin dejar de considerar las capacidades y fortalezas individuales” (Peredo Videa, 2016) y que la importancia del ambiente inclusivo en el modelo de enseñanza debe ser primordial para “crear entornos de aprendizaje donde los estudiantes aprendan con entusiasmo y persistencia” (Vázquez Cano, López Catalán, & Pérez Navío, 2022).

Interacción entre iguales

El aprendizaje que se da entre pares se desarrolla a través de las interacciones entre los compañeros que permite el favorecimiento en el rendimiento académico y en las conductas adaptativas que tienen que ver con la interdependencia y la participación. Esto se puede llevar a cabo a través del aprendizaje colaborativo y el aprendizaje cooperativo, por ejemplo, en la investigación realizada por José Cedeño Muñoz y Marcelo Barcia Briones con el nombre de “El aprendizaje cooperativo como estrategia educativa para estudiantes con discapacidades en el bachillerato” menciona que:

El aprendizaje cooperativo influye de manera positiva en la enseñanza de los estudiantes con Discapacidades, con el fin de que las diferencias entre compañeros no se conviertan en desigualdades educativas sino más bien, que se aprenda a sacar ventajas de esas diferencias que se relacionan con las habilidades, las destrezas y valores personales. (Cedeño Muñoz & Barcia Briones, 2020)

El aprendizaje experiencial

Este proceso de adquisición de conocimientos se da a través de los conocimientos dados y direccionados a la experiencia, es decir relacionando todo con el entorno como la expresión de los contenidos abstractos y para que a través de ello se dé significado al ambiente que lo rodea desarrollando un proceso reflexivo “además, a partir de esta teoría, se sostiene que el aprendizaje debe presentar una situación y relación directa con el contexto en el que se lleva a cabo” (Luque de la Rosa, Hervás Gómez, & López Catalán, 2022).

Problemas de aprendizaje

Ya que en los procesos de aprendizaje la relación de adquisición de información es fundamental como base, las principales cogniciones básicas entran en juego, como la percepción, atención y la memoria, en todo esto el individuo no tiene una conducta pasiva. En este proceso es donde se pueden ir detectando los problemas de aprendizaje a través del conocimiento de como recibe, relaciona y dirige la información procesada en la resolución de problemas. Muchos de los problemas de aprendizaje no solamente están relacionados con el individuo por alguna limitación, sino también por el ambiente o la falta de recursos que estimulen el correcto proceso de aprendizaje.

La percepción

Es la capacidad de adquirir significados de las cosas a través de las impresiones de los sentidos, de esta manera la persona que percibe los estímulos puede decodificar la información y la limitación de esta, puede verse involucrada en la adquisición del conocimiento en la que se desarrolla el aprendizaje.

Muchos de los problemas relacionados con la percepción tienen que ver con la discriminación, que es la acción de reconocer y escoger un estímulo por otro, las dificultades se presentan en varias áreas, en la visual se da en el proceso de integración, donde se puede reconocer la parte por el todo y viceversa, y por ende la falta de alguna de las partes, auditiva en la limitación para reconocer las partes de una palabra completa. La falta de respuesta también causa que la persona que está limitada en esta función tenga un proceso lento en su proceso de enseñanza-aprendizaje.

La memoria

La memoria se la puede distinguir según el medio relacionado en el proceso sensitivo que podría ser: visual, auditiva, táctil y háptica, todas ellas involucrados en el proceso de aprendizaje en la que información previa mediante los estímulos recibidos por cada área sensorial pueden ser reconocidos. En primer lugar, la memoria auditiva se encuentra estrechamente relacionada con el proceso de desarrollo del lenguaje oral hablado-hablando en la que no se puede reconocer los sonidos, significados, nombres o conceptos. En la memoria visual se ve afectada el reconocimiento de las letras, números, etc....

La atención

Es el proceso que se da entre enseñanza-aprendizaje en la que nuestra percepción selecciona ciertos estímulos que considera más relevantes, poniendo su enfoque en esa recepción de información a través de la concentración y que permite recopilar de mejor manera la información.

La persona que encuentra en ella una limitación en la focalización de la atención ante un estímulo, selección (determinar la importancia de una actividad y eliminar las que no proceden) y el mantenimiento (el rango de tiempo en que se mantiene la selección) de la información necesariamente tendrá una implicación práctica en su proceso de enseñanza-aprendizaje.

Necesidades educativas especiales

Las siglas NEE sirven para resumir lo que sería las dificultades o limitaciones que un conjunto de individuos en el contexto educativo puede presentar en sus procesos de enseñanza-aprendizaje, según la intensidad de los apoyos específicos y la duración de los mismos en la aplicación del proceso educativo.

El término nee nos permite entender a las personas con discapacidad intelectual desde una perspectiva global y no solo orgánica, contraria a la clásica en la que se lo ve como un diagnóstico y no como un individuo que se desarrolla en un contexto, que muchas veces en vez de ayudar, restringe las capacidades que puede adquirir por la etiqueta marcada de poseer una limitación y no enfocadas en las especificidades requeridas para el apoyo e implementación particular que cada uno de los educandos necesita, ya que no se lo ve desde una perspectiva negativa-limitada, sino desde una positiva-adquisitiva por desarrollar.

La importancia de reconocer y adaptar cada recurso a las particularidades de cada individualidad nos permite tener un conocimiento amplio para generar apoyos que puedan complementar las necesidades expuestas. Los recursos y apoyos son medidos para satisfacer cada área que está limitada para el proceso de sus capacidades a través de un conjunto de estrategias y planificaciones que se pueden organizar como: intermitente, limitados, extensos, generalizados.

Intermitente

Denominado así por la brevedad en la que se suele realizar en características específicas y que se repite teniendo un patrón constante de tiempo.

Limitadas

Están definidas así porque se dan en una constante de tiempo más o menos larga y que se ofrecen por un tiempo limitada, aunque pueden ser con variaciones, sin repetición (p. ej., términos de periodos escolares).

Extensos

Esta se caracteriza por ser de larga duración en cuanto al tiempo y de carácter recurrente.

Generalizados

Estos son apoyos que abarcan una asistencia general y que pueden ser de carácter indefinidos.

El término inclusión forma parte de ese desarrollo enseñanza-aprendizaje, donde no se trata de una integración física, al ser parte de un grupo en un contexto particular, sino en la atención particular a cada una de sus necesidades en el área educativa, que permita el desarrollo de actividades donde se genere el aprendizaje y el trabajo colaborativo para el desarrollo de las capacidades y la superación de las limitaciones que les impedían desenvolverse en la vida estudiantil. La influencia de la discapacidad intelectual en el aprendizaje de la persona se determina por las limitaciones en sus conductas adaptativas que se dan por medio de la dificultad del aprendizaje y en la aplicación de la misma en la resolución de problemas.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Estas son aquellas que permiten establecer la recolección de datos de carácter formal y objetiva para cumplir con los objetivos establecidos y se pueda dar el cierre de la investigación, las cuales serán alternativas, desde un enfoque cualitativo.

El método cualitativo fue quien permitió el proceso de recolección de la información de un tema específico seleccionado como estudio de caso, para su análisis descriptivo en el cual se profundiza en la problemática a estudiar.

Técnicas

Observación

Es una técnica que utiliza el investigador en el objeto de estudio, por el medio del cual puede conectar con la realidad de un hecho presente y evaluar en la manera de lo posible con precisión las diferentes particularidades que se observan. La importancia de esta técnica es que permite evaluar a una escala global, respuestas, particularidades y comportamiento del estudiante de una manera activa.

Entrevista

La entrevista se la puede definir como una técnica personal que involucra de manera activa al investigador y el investigado, donde su objetivo primordial es recoger información más detallada sobre el individuo a investigar resultante del objeto de estudio. Su importancia está en que ésta permite obtener de manera verbal hechos, pensamientos o sentimientos sobre el objeto de estudio, es decir, sobre la problemática específica.

Revisión documental

Es la revisión detallada de fuentes sobre la problemática del objeto de estudio, que va desde textos y documentación de carácter objetivo y con valor científico, que sea demostrable y pueda brindar un antecedente a seguir sobre la problemática a estudiar, contrastar y comprobar a través de la investigación empírica avalada por un recurso teórico previo que permita su abordaje.

Test Psicométricos

Las pruebas psicológicas consisten en analizar al sujeto desde su propio punto de vista y su estructura interna, combinado con el análisis e interpretación de las manifestaciones de desempeño individual, utilizando un método cualitativo, basado en estímulos fijos y opciones de respuesta explicadas.

Instrumentos

Ficha de registro

Este instrumento es de carácter descriptivo, donde se recopila la información obtenida sobre los individuos que forman parte del objeto de estudio, que involucran las respuestas a estímulos particulares dados por el investigador.

Entrevista semiestructurada

La entrevista semiestructurada es un procedimiento que se vale del uso de la entrevista estructurada (con formato fijo y previamente planificado) y no estructurada (con un formato abierto sin previa planificación) para facilitar una competencia más flexible a la hora de recopilar la información, alternando para obtener información más específica o general.

Test de Raven

El test de matrices progresivas de Raven es una prueba de carácter evaluativo, donde uno de los principales objetivos es el de medir la capacidad educativa de la persona, al ser uno de los instrumentos de evaluación básica en el área psicológico y psicopedagógico.

Escala de adaptación de la conducta ABS-RC:2

Esta escala evalúa la capacidad de adaptación del individuo, las áreas que evalúan son la actividad social y las relaciones interpersonales, comunicación, ocupaciones, y habilidades de autoayuda y autonomía.

RESULTADOS OBTENIDOS

Sesiones

En el estudio de caso se obtuvo la información a través de las técnicas e instrumentos aplicados para la correcta comprensión de la problemática que se evaluó. Es importante recordar que todo este proceso se dio a través del permiso e intención del paciente y los recursos de la institución educativa donde se entrevistó el paciente, recordando que, en primer lugar, sin la accesibilidad de la información, ya sea por parte del paciente, familiares o instituciones donde se desarrolle, sería imposible la recopilación de la información necesaria que se va a exponer aquí. El paciente es un adolescente de 15 años de edad con discapacidad intelectual remitido por el DECE de la Unidad Educativa San Juan, presentaba problemas de aprendizaje.

Primera sesión 29-08-2022 / 14:00-14:45 P.M

El estudiante en primer lugar acudió a la evaluación con sus padres se mostró quieto y reservado, el paciente cursa el primero de bachillerato. En esta primera sesión se procedió con la presentación del psicólogo-paciente, se logró recabar la información personal y familiar del paciente, establecer el rapport y el motivo de consulta. Se le realizó preguntas abiertas para conocer su relación intrafamiliar tipo: ¿Cómo es su relación con sus padres? Y sobre su desenvolvimiento en las asignaturas que cursaba como: ¿Cuál es tu asignatura favorita? También se obtuvo antecedentes familiares, la tipología habitacional, anamnesis para la historia clínica del paciente. Al culminar la sesión el paciente se mostró más interesado en asistir a las demás sesiones.

Segunda sesión 31-08-2022 / 14:00-14:45 P.M

Se procedió con la recopilación de la información total del paciente para la historia clínica. Por medio de varias preguntas cerradas se buscó a través de la observación ver su proceso de respuesta, relación y comprensión de las preguntas realizadas enfocadas para evaluar su área cognitiva. Se pudo constatar que el paciente se le dificultaba algunas asignaturas y se profundizo en ello.

Tercera sesión 02-09-2022 / 14:00-14:45 P.M

En esta sesión se procede a realizar el Test de matrices progresivas de Raven, primero explicando lo que iba a realizar, el paciente expreso que tenía dificultades para realizarlo y se pudo observar la posición personal frente la resolución de este problema, mostrando un poco de frustración.

Cuarta sesión 05-09-2022 / 14:00-14:45 P.M

En esta sesión se procedió a realizar la Escala de adaptación de la conducta ABS-RC:2 de manera oral para conocer más su conducta adaptativa y su respuesta ante situaciones de la vida cotidiana. Se mostró receptivo ante la actividad mostrando interés y se obtuvo información más detallada sobre las limitaciones que el paciente presentaba, lo cual permitió esclarecer y ampliar nuestras áreas a evaluar. Se realizaron técnicas para reforzar su área lingüística, en la que se trabajó con el uso y el sentido de las palabras, y las identificaciones de errores en la escritura a través de comparación entre las palabras correctas y las incorrectas.

Quinta sesión 07-09-2022 / 14:00-14:45 P.M

En esta sesión se procedió a trabajar el área perceptiva del paciente en la potenciación o refuerzo de funciones perceptivo-atencionales para su mejor desarrollo en la visualización y retención de la información necesaria a través de técnicas de discriminación auditiva, visual en la que perfeccionaría la selección de los estímulos y el reconocimiento de los mismos y también a través de la técnica de identificación de semejanzas, para el reconcomiendo y su fortalecimiento en su funciones abstractas.

Sexta sesión 09-09-2022 / 14:00-14:45 P.M

En esta sesión se procedió a trabajar el área motriz para aumentar la capacidad de equilibrio y coordinación motora fina e intervención en la lateralidad corporal y su afianzamiento para que pueda desarrollar destrezas en actividades que demandan de precisión, a través de técnicas de educación psicomotriz general y diferenciada y ejercicios grafomotores.

Séptima sesión 12-09-2022 / 14:00-14:45 P.M

En esta sesión se procedió a trabajar dos áreas del paciente la lógica y la autónoma donde se procedió a enseñarle a través de relaciones de causa-efecto como puede mejorar su autonomía y a la vez la reflexión y comprensión de hechos, también la mejora de su capacidad de memoria, fomentar las capacidades de obtención, transformación, y uso de la información a través de técnicas de clasificación color-cantidad y representación de cantidades de objetos variados con números. También se le mostró como desarrollar hábitos atencionales con preparación o formación previa a cualquier actividad a través de la técnica de moldeamiento en la que se le va enseñando paso a paso lo que tiene que hacer frente cualquiera actividad personal.

Situaciones detectadas

Para detectar las problemáticas que tenía el paciente se evaluó las siguientes áreas: lingüística, perceptiva, motriz, lógica y autónoma. Las mismas que sirvieron para detectar las dificultades que presentaba en el proceso de desarrollo y su resolución a través de la implementación de estrategias y técnicas para su abordaje.

Área lingüística

Articulación: El paciente no presenta problemas de articulación al hablar y sigue las secuencias en las conversaciones en cada pregunta que se le realizaba en las entrevistas y que presentaba un lenguaje coherente y fluido en las respuestas obtenidas, aunque básico.

Comprensión: El paciente podía comprender de forma limitada los mensajes que recibía y lograba responder con dificultad a las preguntas que se realizaba o a los ejercicios propuestos según el grado de complejidad. Aunque en su proceso de lecto-escritura lo realizaba con lentitud porque no reconocía todas las vocales y en la lectura confundía algunas letras como la B por D; la CH por C; Z por S; LL por Y; J por G, y por ello tenía dificultad para realizar la lectura comprensiva y realizaba dictado de palabras cortas y oraciones. Además, presentaba problemas para identificar las reglas ortográficas y pronunciar palabras que llevaran la letra R.

Área perceptiva

Percepción visual: El paciente si reconoce los colores primarios: rojo, amarillo y azul. También reconoce a través de figuras geométricas con distintos tamaños, tales como: grande, pequeño y mediano.

Estructuración espacio-temporal: El paciente reconocía los conceptos básicos temporales como: presente, pasado, futuro, aunque con ayuda. También identificaba el día y la noche al hacerles preguntas sobre su horario de casa y en el colegio. En un ejercicio previo se pudo comprobar que no solo reconocía, sino que también utilizaba los conceptos básicos espaciales. Identificaba las nociones, arriba, abajo, adelante, atrás, dentro, fuera. Al llevar a cabo toda la recopilación de la información si se situaba en tiempo y espacio en el momento de las entrevistas. Aunque en ejercicios de actividades abstractas presenta dificultades y problemas en su atención.

Área motriz

El paciente presenta dificultades en su motricidad fina. Si realiza dibujos. Además, no presentaba dificultades para pintar. Identificaba las partes del cuerpo en sí mismo y señalando

en un dibujo. También reconocía ambas lateralidades al pedirle que tomara algo con una parte de su cuerpo, aunque presentaba mayor uso de su lateralidad derecha al ejecutar acciones con su cuerpo con dificultad en actividades que demandan mayor destreza.

Área lógica

El paciente si reconocía los números y los escribía del 1 al 100, aunque con un poco de lentitud. También identificaba las figuras geométricas básicas a través de dibujos excepto el triángulo. Además, reconocía los conceptos de cantidad como: mucho, poco, más o menos, aunque con lentitud y necesitaba de ayuda. Las operaciones matemáticas que realizaba el paciente solo se limitaban a la suma y la resta de 1 cifra, teniendo dificultades para realizar de más de una cifra, al no tomar en cuenta la cantidad que llevaba al restar. Presentaba dificultades para aprender las tablas de multiplicar. No realizaba las demás operaciones como: multiplicación y división.

Área autónoma

El paciente identificaba estados de ánimo como: inseguro, irritado o seguridad. El paciente no presentaba problemas al atender a un llamado por su nombre, reconoce y sabe sus nombres completos también identificaba si era un hombre o una mujer, afirmando ser del sexo masculino, reconociendo así su propia identidad. El paciente ha aprendido a tomar medidas de autoprotección en la calle, aunque de manera lenta y necesitaba de ayuda para seguir ejerciéndolas (p. ej., qué hacer cuando el semáforo está en rojo o en verde). Mantiene una cierta independencia para las actividades de autocuidado como: bañarse, lavarse los dientes, comer y vestirse, aunque limitada, al a veces necesitar de ayuda por lo que necesitaba de mayor tiempo para aprender a hacerlo.

Test de Raven

Se obtuvo como resultado: Una puntuación de 35/60

Percentil de 10

Rango IV

Coficiente Intelectual al Término Medio

Soluciones planteadas

Al evaluar la información, se pudo determinar la implicación de la discapacidad intelectual en el aprendizaje del paciente, causando problemas en su rendimiento académico y en su proceso de enseñanza-aprendizaje, su participación y su desenvolvimiento social, para ello se establecieron técnicas para las mismas áreas expuestas con anterioridad: lingüística, perceptiva, motriz, lógica y autónoma.

Se utilizaron técnicas psicopedagógicas para la reeducación y reforzamiento de sus capacidades para que no se vean limitadas en cada área, para su desenvolvimiento y adaptación académica. Este proceso se realizó en el transcurso de 2 semanas, alternando un día para la evaluación de su proceso en tiempos de 45 minutos cada sesión.

Tabla No. 1 Esquema psicopedagógico

| Hallazgos | Meta Terapéutica | Técnicas | Número de sesiones | Fechas | Resultados Obtenidos |
|-------------------------|--|---|--------------------|------------|--|
| Área lingüística | Desarrollar o reeducar el lenguaje oral. Ampliar su capacidad de comunicación: oral y escrita. | Métodos alfabéticos. Métodos fónicos. Métodos silábicos Ficheros cacográficos. | 1 | 05/09/2022 | Se logró mejorar su lecto-escritura y se disminuyó la inversión de las letras. |
| Área Perceptiva | Potenciación o refuerzo de funciones perceptivo-atencionales. | Discriminación auditiva, visual. Identificación de semejanzas. | 1 | 07-09-2022 | Se logró mejorar la percepción a través de la identificación de los estímulos. |
| Área Motriz | Aumentar la capacidad de equilibrio y coordinación motora fina. | Educación psicomotriz general y diferenciada y ejercicios grafomotores. | 1 | 09-09-2022 | Se pudo generar una mejora en la adaptación visomotora del paciente. |

| | | | | | |
|----------------------|--|---|---|------------|---|
| | Intervención en la lateralidad corporal y su afianzamiento. | | | | |
| Área Lógica | Mejora de su capacidad de memoria. Fomentar las capacidades de obtención, transformación, y uso de la información. | Clasificación color-cantidad. Representación de cantidades de objetos variados con números. | 1 | 12-09-2022 | Se pudo avanzar en el proceso de aprensión y reflexión de la información a través de las técnicas propuestas. |
| Área Autónoma | Desarrollar hábitos atencionales con preparación o formación previa a cualquier actividad. | Moldeamiento | 1 | 12-09-2022 | Su autonomía tuvo una mejora significativa y se reforzó su responsabilidad. |

Nota: Tabla elaborada por Isai Veintimilla Fuente: Estudio de caso

En el seguimiento de las evaluaciones, se siguió el proceso individual y se procedió a dar pautas académicas a los docentes y padres para la aplicación y el mejoramiento progresivo de las actividades del niño, tanto curriculares como personales en casa.

La trascendencia, el profesor relaciona los contenidos con hechos.

Significado, proporcionar el feedback necesario.

Regulación y control de la conducta, enseñándole estrategias de planificación.

Participación activa y conducta compartida, fomentar el aprendizaje cooperativo.

CONCLUSIÓN

Mediante el desarrollo del estudio de caso teórico y detallado se demuestra que la incidencia de la discapacidad intelectual en el aprendizaje del paciente es claramente expuesta en los resultados obtenidos del caso y que confiere un reto tanto personal para el paciente como para las personas involucradas en su proceso de enseñanza-aprendizaje. La correcta comprensión de la discapacidad intelectual permite tener una perspectiva clara sobre el caso, a través de la información de autores expertos en el tema desde un marco global, así esclareciendo etiquetas y estereotipos en torno a el proceso de aprendizaje en personas con limitaciones en el área cognitiva y en su conducta adaptativa.

En este estudio de caso se pudo determinar las repercusiones de la discapacidad intelectual en el área académica, mediante un proceso psicopedagógico, el cual permitirá abordar desde una perspectiva multidisciplinaria, donde diferentes campos de estudios ofrecen respuestas ante esta problemática.

De acuerdo a la investigación y a las razones mencionadas con anterioridad, es importante el proceso de desarrollo desde la infancia para la detección temprana y la correcta intervención que permita la adquisición de conocimiento y por medio de ellos habilidades, autonomía, participación en el área que se desenvuelva entendiendo que es parte de una sociedad en la que puede desarrollarse al igual que sus pares sin dificultades o limitaciones en el aprendizaje.

Es importante seguir estudiando más sobre el tema expuesto ya que hay muchas dificultades en el área de preparación académica de parte del profesorado que muchas veces es incapaz de brindar el asesoramiento y la ayuda necesaria a cada especificidad de los individuos con ciertas limitaciones cognitivas y adaptativas como en el caso de la discapacidad intelectual. La importancia de la normalización de que cada individuo tiene capacidades junto a sus limitaciones y que estas no se pueden ver necesariamente afectadas por las limitaciones, ya que ello lleva el desuso de las mismas que no permite el desarrollo de las mismas. Quitar las barreras y los estigmas relacionados a la discapacidad intelectual y el aprendizaje, generar confianza en las personas con estas limitaciones y promover la acción intencional en el área social en el impulso de proveer respuestas, soluciones y apoyos dejando a un lado sus propias percepciones

mal intencionadas que de una u otra manera también impide el proceso de enseñanza-aprendizaje al desarrollarnos en un marco relacional entre el uno y el otro.

En cuanto al trabajo enfocado en el paciente se procedieron a aplicar en la sesiones técnicas psicopedagógicas donde se logró ayudar en las áreas que se veían afectadas por su limitación en su proceso-aprendizaje, entre las técnicas que se plantearon fueron trabajadas en las áreas que abarcan todo su proceso de adaptación en su aprendizaje, como la área motriz, lingüística, perceptiva, lógica y autónoma con el acompañamiento de los docente en la verificación y evaluación de los avances del paciente en su rendimiento académico en las respectivas asignaturas en la que presentaba dificultad. De la misma manera se evidenció una mejoría que demostraba que por miedo de un proceso constante en la aplicación y reforzamiento de las técnicas el paciente podría desempeñarse de una mejor forma en sus adaptaciones curriculares.

A través del trabajo realizado en el estudio de caso se recomienda que se sigan realizando adaptaciones pedagógicas específicas que permitan el desarrollo de las capacidades y la disminución de las limitaciones, a través del perfeccionamiento de cada una de las estrategias que se vayan presentando ante cada necesidad específica que pueda presentar el paciente y que los padres puedan interactuar más de manera intencional en la creación de estrategias que permitan la autonomía personal en el hogar y el desenvolvimiento de relaciones a través del aprendizaje entre igual.

BIBLIOGRAFÍA

- Cedeño Muñoz, J., & Barcia Briones, M. (2020). El aprendizaje cooperativo como estrategia educativa para estudiantes con discapacidades en el bachillerato. *Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional*, Vol. 5, N° 12, 2020. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8042584>
- Díaz Castela, M., & Pérez Padilla, J. (2022). *Aprendizaje y desarrollo de la personalidad*. Universidad de Jaén. Obtenido de <https://elibro.net/es/lc/uguayaquil/titulos/228018>
- Luque de la Rosa, A., Hervás Gómez, C., & López Catalán, L. (2022). *Aprendizaje y formación experiencial* (1 ed.). Dykinson. Obtenido de <https://elibro.net/es/lc/uguayaquil/titulos/227633>
- Luque, D., & Luque, M. (2016). Discapacidad intelectual: consideraciones para su intervención psicoeducativa. Wanceulen Editorial. Obtenido de <https://elibro.net/es/lc/uguayaquil/titulos/63444>
- Peredo Videá, R. d. (2016). Comprendiendo la discapacidad intelectual: datos, criterios y reflexiones. *Revista de Investigación Psicológica*, 101-122. Obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=s2223-30322016000100007&script=sci_arttext
- Rojas, A., Estévez, M., & Domínguez, Y. (2017). Reflexiones acerca de la formaciónpsicopedagógica del estudiante de Educación Inicial en la Universidad Metropolitana del Ecuador. *Universidad y Sociedad*, 9(4), 44-49. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202017000400006
- Vázquez Cano, E., López Catalán, L., & Pérez Navío, E. (2022). *Formación en ecosistemas de aprendizaje* (1 ed.). Dykinson. Obtenido de <https://elibro.net/es/lc/uguayaquil/titulos/219348>
- Sulkes, S. B. (s/f). Discapacidad intelectual. Manual MSD versión para profesionales. Recuperado el 16 de marzo de 2023, de <https://www.msdmanuals.com/es/professional/pediatría/trastornos-del-aprendizaje-y-del-desarrollo/discapacidad-intelectual>
- Ke X, Liu J. Discapacidad intelectual (Irrázaval M, Martín A, Prieto-Tagle F, Fuertes O. trad.). En Rey JM (ed). Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP. Ginebra: Asociación Internacional de Psiquiatría del Niño y el Adolescente y Profesionales Afines 2017.
- Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades. (2022). Estadísticas de Discapacidad. Ministerio de Salud Pública. <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/>
- American Psychiatric Association - APA. (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5 (5a. ed. --.). Madrid: Editorial Médica Panamericana.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGIA CLINICA
Anexo 2



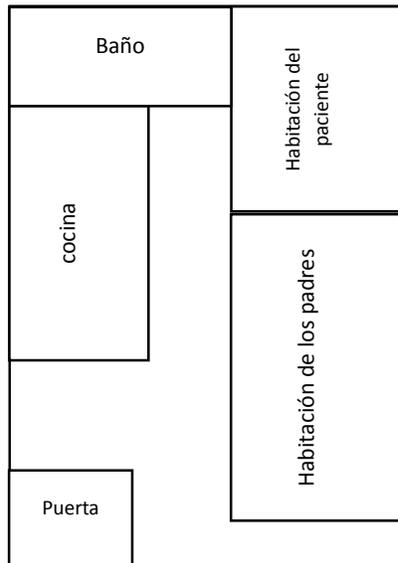


Familia Nuclear

4.3. ANTECEDENTES PSICOPATOLÓGICOS FAMILIARES.

No refieren ninguna problemática.

5. TOPOLOGÍA HABITACIONAL



6. HISTORIA PERSONAL

6.1. ANAMNESIS

Su embarazo se da después de 9 meses de haber tenido una pérdida previa, durante los primeros 3 meses estuvo en reposo por amenaza de aborto. El parto llegó a término por vía cesárea, debido a que estaba perdiendo líquido amniótico, el neonato lloró al nacer y es reportado como sano.

Su proceso de desarrollo evolutivo motor y de lenguaje fue normal. Gateo a los 6 meses, Caminé a los 18 meses. Su primera palabra fue mama y la pronuncié a los 12 meses.

6.2. ESCOLARIDAD

Ingreso a la escuela a los 4 años, en la Unidad Educativa León Febres Cordero ingresando a inicial 2. Para 1ro de Básica lo cambian a la Unidad Educativa 24 de Mayo.

6.3. HISTORIA LABORAL

No refiere historia laboral.

6.4. ADAPTACIÓN SOCIAL

Si presenta dificultades para su participación en el ámbito académico y relaciones interpersonales.

6.5. USO DEL TIEMPO LIBRE



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGIA CLINICA



Uso de su tiempo de descanso en su casa, jugando y viendo televisión.

6.6. AFECTIVIDAD Y PSICOSEXUALIDAD

Tiene una buena relación con su madre y sus hermanos, aunque con su padre es distante debido a que no compartió mucho con el por motivos laborales.

6.7. HÁBITOS (CAFÉ, ALCOHOL, DROGAS, ENTRE OTROS)

No refiere ningún mal hábito.

6.8. ALIMENTACIÓN Y SUEÑO

No tiene problemas en la alimentación, tampoco problema alguno para conciliar el sueño.

6.9. HISTORIA MÉDICA

No ha tenido enfermedades (nivel fisiológico).

6.10. HISTORIA LEGAL

No refiere.

6.11. PROYECTO DE VIDA

No tiene idealizado ningún proyecto de vida.

7. EXPLORACION DEL ESTADO MENTAL

7.1. FENOMENOLOGÍA

El paciente se muestra con una vestimenta acorde a la ocasión, un peso bastante bueno en relación a su edad, mantiene una higiene y cuidado personal, no refiere movimientos estereotipados durante la entrevista, muestra un buen comportamiento.

7.2. ORIENTACIÓN

No tiene problemas para ubicarse en tiempo y espacio

7.3. ATENCIÓN

No refiere problemas con la atención.

7.4. MEMORIA

Problemas en la memoria a corto plazo relacionada especialmente al aprendizaje, dificultad para recordar información relacionada a contenidos académicos.

7.5. INTELIGENCIA

Déficit en el razonamiento muy significativo relacionado a lo académico.

7.6. PENSAMIENTO

Pensamientos de frustración





7.7. LENGUAJE

Su lenguaje es limitado, aunque entendible

7.8. PSICOMOTRICIDAD

Presenta dificultades en el área psicomotriz fina

7.9. SENSOPERCEPCION

Presenta dificultades en el área senso-perceptiva.

7.10. AFECTIVIDAD

El paciente se muestra emocionalmente estable.

7.11. JUICIO DE REALIDAD

No refiere problemas con respecto al juicio de la realidad.

7.12. CONCIENCIA DE ENFERMEDAD

El paciente es consciente de su déficit que presenta a nivel conceptual, social y practico.

7.13. HECHOS PSICOTRAUMATICOS E IDEAS SUICIDAS

No presenta hechos psicotraumáticos, tampoco ideas suicidas.

8. PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS

Test de Matrices Progresivas de Raven

Escala de adaptación de la conducta ABS-RC:2

9. MATRIZ DEL CUADRO

| | | |
|-------------------------|--|--|
| Área lingüística | Articulación: El paciente no presenta problemas de articulación al hablar. Seguía las secuencias en las conversaciones. Presentaba un lenguaje coherente en las respuestas obtenidas, aunque básico. | Lecto-escritura: El paciente comprende de forma limitada los mensajes. Su proceso de lecto-escritura lo realizaba con lentitud. No reconoce todas las vocales. Confunde algunas letras como la B por D; la CH por C; Z por S; LL por Y; J por G. Problemas para identificar las reglas ortográficas y pronunciar palabras que llevaran la letra R. |
| Área perceptiva | Percepción visual: Reconoce los colores primarios: rojo, amarillo y azul. Reconoce figuras geométricas con distintos tamaños, tales como: grande, pequeño y mediano. | Estructuración espacio-temporal: Reconoce los conceptos básicos temporales con ayuda. (Presente) Identifica el día y la noche. Utiliza los conceptos básicos espaciales. (Arriba) Si se sitúa en tiempo y espacio. En |





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGIA CLINICA



ejercicios de actividades abstractas
presenta problemas en su atención.

| | |
|----------------------|---|
| Área motriz | Presenta dificultades en su motricidad fina. Si realiza dibujos. Identifica las partes del cuerpo. Reconoce lateralidades. Lateralidad derecha. Reconoce los números y los escribía del 1 al 100 con lentitud. Identifica las figuras geométricas básicas excepto el triángulo. Reconoce los conceptos de |
| Área lógica | cantidad con lentitud. (Poco) Las operaciones matemáticas se limitan a la suma, resta de 1 cifra. No realizaba las demás operaciones como: multiplicación y división. |
| Área autónoma | Identifica estados de ánimo. Reconoce y sabe sus nombres completos. Reconoce su sexo. Aprende medidas de autoprotección con lentitud. Independencia limitada. |

9.1. FACTORES PREDISPONENTES:

Falta de estimulación temprana

Ausencia de un adulto-tutor quien brinde ayuda relacionada al aprendizaje académico.

9.2. EVENTO PRECIPITANTE:

Ninguno

9.3. TIEMPO DE EVOLUCIÓN:

5 años

10. DIAGNÓSTICO sintomático

318.0 (F71) Discapacidad Intelectual Moderada

11. PRONÓSTICO

Favorable

12. RECOMENDACIONES

Se recomienda que al estudiante se le apliquen adaptaciones curriculares grado 3 de manera temporal basándose en una competencia curricular de 3 EBG y que el docente vaya subiendo el nivel de complejidad de acuerdo a las destrezas que vaya alcanzando el estudiante.



13. ESQUEMA TERAPÉUTICO

| Hallazgos | Meta Terapéutica | Técnicas | Número de sesiones | Fechas | Resultados Obtenidos |
|-------------------------|--|--|--------------------|------------|---|
| Área lingüística | Desarrollar o reeducar el lenguaje oral. Ampliar su capacidad de comunicación: oral y escrita. | Métodos alfabéticos. Métodos fónicos. Métodos silábicos Ficheros cacográficos. | 1 | 05/09/2022 | Se logró mejorar su lecto-escritura y se disminuyó la inversión de las letras. |
| Área Perceptiva | Potenciación o refuerzo de funciones perceptivo-atencionales. | Discriminación auditiva, visual. Identificación de semejanzas. | 1 | 07-09-2022 | Se logró mejorar la percepción a través de la identificación de los estímulos. |
| Área Motriz | Aumentar la capacidad de equilibrio y coordinación motora fina. Intervención en la lateralidad corporal y su afianzamiento. Mejora de su capacidad de memoria. | Educación psicomotriz general y diferenciada y ejercicios grafomotores. | 1 | 09-09-2022 | Se pudo generar una mejora en la adaptación visomotora del paciente. |
| Área Lógica | Fomentar las capacidades de obtención, transformación, y uso de la información. | Clasificación color-cantidad. Representación de cantidades de objetos variados con números. | 1 | 12-09-2022 | Se pudo avanzar en el proceso de aprensión y reflexión de la información a través de las técnicas propuestas. |
| Área Autónoma | Desarrollar hábitos atencionales con preparación o formación | Moldeamiento | 1 | 12-09-2022 | Su autonomía tuvo una mejora significativa y se reforzó su responsabilidad. |



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGIA CLINICA



previa a
cualquier
actividad.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGIA CLINICA
Anexo 4



UNIDAD EDUCATIVA "SAN JUAN"
 e-mail: sanjuan.12d02@utbmail.es
DEPARTAMENTO DE CONSEJERIA ESTUDIANTIL-DECE
 ZONA 5-DISTRITO 12D02-CODIGO AMIE 12H00673



REGISTRO DE ASISTENCIA - REPRESENTANTES

| FECHA | ESTUDIANTE | CURSO | TUTOR | MOTIVO | REMITE | FIRMA | TELEFONO |
|------------|------------|-------|------------|----------|--------|-------|----------|
| 29/08/2022 | M. A. S.T | 1EBE | Rolando H. | sesión 1 | DECE | | |
| 31/08/2022 | M. A. S.T | 1EBE | Rolando H. | sesión 2 | DECE | | |
| 02/09/2022 | M. A. S.T | 1EBE | Rolando H. | sesión 3 | DECE | | |
| 05/09/2022 | M. A. S.T | 1EBE | Rolando H. | sesión 4 | DECE | | |
| 07/09/2022 | M. A. S.T | 1EBE | Rolando H. | sesión 5 | DECE | | |
| 09/09/2022 | M. A. S.T | 1EBE | Rolando H. | sesión 6 | DECE | | |
| 12/09/2022 | M. A. S.T | 1EBE | Rolando H. | sesión 7 | DECE | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

OBSERVACIONES:.....





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGIA CLINICA
Anexo 5



PROTOCOLO DE PRUEBA DE RAVEN
Escala General

Instituto, Escuela o Clínica Unidad Educativa San Juan

Nombre: M.A.S.T

| | |
|--|---|
| Fecha de Nac. _____ | Motivo de la apl. _____ |
| Edad: Años <u>15</u> Meses _____ Grado _____ | Fecha de hoy <u>02/09/22</u> |
| Escuela _____ | Hora de Inic. <u>14:00</u> Duración <u>45 min</u> |
| Localidad <u>San Juan</u> | Hora de término <u>14:45</u> |

| | A | | B | | C | | D | | E | |
|-------------|----|---|----|---|---|----|---|---|----|---|
| 1 | 4 | ✓ | 1 | 2 | ✓ | 1 | 8 | ✓ | 1 | 6 |
| 2 | 5 | ✓ | 2 | 6 | ✓ | 2 | 2 | ✓ | 2 | 6 |
| 3 | 1 | ✓ | 3 | 1 | ✓ | 3 | 3 | ✓ | 3 | 8 |
| 4 | 2 | ✓ | 4 | 2 | ✓ | 4 | 8 | ✓ | 4 | 3 |
| 5 | 6 | ✓ | 5 | 1 | ✓ | 5 | 4 | ✓ | 5 | 4 |
| 6 | 3 | ✓ | 6 | 3 | ✓ | 6 | 4 | ✓ | 6 | 7 |
| 7 | 6 | ✓ | 7 | 2 | ✓ | 7 | 5 | ✓ | 7 | 4 |
| 8 | 2 | ✓ | 8 | 6 | ✓ | 8 | 1 | ✓ | 8 | 7 |
| 9 | 1 | ✓ | 9 | 1 | ✓ | 9 | 2 | ✓ | 9 | 6 |
| 10 | 6 | ✓ | 10 | 2 | ✓ | 10 | 6 | ✓ | 10 | 1 |
| 11 | 4 | ✓ | 11 | 4 | ✓ | 11 | 1 | ✓ | 11 | 7 |
| 12 | 4 | ✓ | 12 | 3 | ✓ | 12 | 3 | ✓ | 12 | 3 |
| Punt. Parc. | 10 | | 8 | | 9 | | 4 | | 3 | |

| ACTITUD DEL SUJETO | CALIFICACIÓN DEL TEST |
|--------------------------------------|---|
| FORMA DE TRABAJO | Edad Cronológica <u>15</u> Puntaje Directo _____ |
| REFLEXIVA _____ INTUITIVA _____ | T/Minutos _____ Percentil <u>10</u> |
| RAPIDA _____ LENTA _____ | Discrepancia <u>25</u> Rango <u>IV</u> |
| INTELIGENTE _____ TORPE _____ | Diagnóstico |
| CONCENTRADA _____ DISTRAIDA _____ | Coeficiente intelectual inferior al término medio. |
| DISPOSICION | |
| DISPUESTA _____ FATIGADA _____ | |
| INTERESADA _____ DESINTERESADA _____ | |
| TRANQUILA _____ INTRANQUILA _____ | |
| SEGURA _____ VACILANTE _____ | Examinador _____ |
| PERSEVERANCIA | |
| UNIFORME _____ IRREGULAR _____ | |

