



Universidad de Oviedo

Facultad de Formación del Profesorado y Educación

DETECCIÓN DE NECESIDADES E
INTERVENCIÓN EN ASPECTOS
ATENCIÓNALES EN UN CASO DE
DISCAPACIDAD INTELECTUAL

TRABAJO FIN DE GRADO

GRADO EN PEDAGOGÍA

Aida Eiris Álvarez

Tutora: María Teresa Iglesias García

Junio, 2024

TITULO: "Detección de Necesidades e Intervención en Aspectos Atencionales en un Caso de Discapacidad Intelectual"

RESUMEN: En el presente trabajo se realiza un estudio de caso en un colegio público del Principado de Asturias, enfocado en mejorar la atención de un niño de ocho años con discapacidad intelectual. La atención en niños/as con discapacidad intelectual es crucial para su desarrollo integral, permitiendo mejorar su rendimiento académico, interacción social y bienestar emocional. El objetivo principal es analizar la influencia de las estrategias de intervención diseñadas para mejorar la atención y evaluar su efectividad en el desarrollo de habilidades cognitivas. El estudio, se basa en observaciones directas y conversaciones con diversos profesores acerca del niño. Se identificaron actividades en las que el niño se sentía cómodo y participaba activamente. Los resultados muestran mejoras significativas en las puntuaciones de las subpruebas del WISC-IV y ENFEN tras la intervención, indicando un progreso en la atención sostenida, la capacidad de discriminación visual, la toma de decisiones y la planificación. Estos resultados destacan la eficacia de las estrategias implementadas y la importancia de abordar íntegramente las necesidades de atención en los niños con discapacidad intelectual.

PALABRAS CLAVE: Discapacidad intelectual, Atención, intervención educativa y estimulación cognitiva.

TITLE: "Detection of Needs and Intervention in Attentional Aspects in a Case of Intellectual Disability"

SUMMARY: This study is a case study conducted at a public school in the Principality of Asturias, focusing on improving the attention of an eight-year-old child with intellectual disability. Attention in children with intellectual disabilities is crucial for their overall development, enhancing academic performance, social interaction, and emotional well-being. The main objective is to analyze the influence of intervention strategies designed to improve attention and evaluate their effectiveness in developing cognitive skills. The study is based on direct observations and conversations with various teachers about the child. Identified activities where the child felt comfortable and actively participated. Results show significant improvements in WISC-IV and ENFEN subtest scores post-intervention, indicating progress in sustained attention, visual discrimination, decision-making, and planning. These findings underscore the effectiveness of implemented strategies and the importance of fully addressing attention needs in children with intellectual disabilities.

KEY WORDS: Intellectual disability, Attention, Disability care programs, educational interventions, Cognitive stimulation.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. MARCO TEÓRICO	4
2.1. <i>FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL.....</i>	4
2.1.1. Definición y criterios de la discapacidad intelectual	4
2.1.2. Tipos de discapacidad intelectual	7
2.1.3. Factores que influyen en el desarrollo de la discapacidad intelectual.....	9
2.1.4. Análisis de los síntomas clínicos y su impacto en la intervención de la discapacidad intelectual.....	10
2.2. <i>TEÓRIAS SOBRE LA ATENCIÓN</i>	11
2.2.1. Concepto de atención y sus características.....	11
2.2.2. Factores que influyen en la atención.....	14
2.3.3. Tipos de atención.....	17
2.3. <i>INTERVENCIONES EDUCATIVAS Y LA IMPOTANCIA DE LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN NIÑOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL.....</i>	21
2.3.1. La importancia de la estimulación cognitiva de niños con discapacidad intelectual	21
2.3.2. Estrategias educativas para promover la atención en niños con discapacidad intelectual ...	22
3. OBJETIVOS.....	24
3.1. <i>OBJETIVO GENERAL</i>	24
3.2. <i>OBJETIVO ESPECIFICO.....</i>	24
4. MARCO METODOLÓGICO	25
4.1. <i>PARTICIPANTE.....</i>	25
4.2. <i>INSTRUMENTOS.....</i>	25
4.2.1. WISC.IV, escala de inteligencia de Wechsler para niños-IV.....	26
4.2.2. Evaluación neuropsicológica de las funciones ejecutivas en niños (ENFEN).....	26
4.3. <i>PROCEDIMIENTO.....</i>	27
4.4. <i>ACTIVIDADES PARA MEJORAR LA ATENCIÓN EN NIÑOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL .</i>	29
4.5. <i>RESULTADOS.....</i>	32
5. DISCUSIÓN	33
6. LIMITACIONES DEL ESTUDIO	34
7. PROSPECTIVA.....	35
8. CONCLUSIONES	35
9. REFERENCIAS	36

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Criterios de Discapacidad Intelectual</i>	6
Tabla 2 <i>Tipos de Discapacidad Intelectual</i>	8
Tabla 3 <i>Causas de Discapacidad Intelectual</i>	9
Tabla 4 <i>Características de la Atención</i>	13
Tabla 5 <i>Clasificación de Tipos de Atención</i>	17
Tabla 6 <i>Estrategias Educativas para Promover la Atención</i>	23
Tabla 7 <i>Temporalización de Sesiones, Objetivos ,Actividades y Fecha</i>	29
Tabla 8 <i>Objetivos, Contenidos y Temporalización de las Actividades realiza para Intervención</i>	31
Tabla 9 <i>Resultados de las pruebas</i>	32

1. INTRODUCCIÓN

Este Trabajo de Fin de Grado consiste en un estudio de caso para detectar las carencias que presenta un niño con discapacidad intelectual en relación con la atención, con el objetivo de analizar la influencia de las estrategias de intervención diseñadas para mejorar la atención del niño. Se busca intervenir sobre las carencias detectadas y evaluar la efectividad de la intervención realizada. La estructura que presenta el documento es la siguiente:

Marco Teórico: El marco teórico tiene tres apartados principales:

1. Fundamentos teóricos de la discapacidad intelectual: Se define la discapacidad intelectual según la Asociación Americana de Discapacidades intelectuales y Desarrollo (AAID), se clasifica la discapacidad intelectual en niveles según la gravedad y se abordan factores que influyen en su desarrollo. También se examinan síntomas clínicos relevantes y su impacto en las intervenciones.
2. Fundamentos teóricos de la atención: Se definen los conceptos esenciales de atención y sus características fundamentales como amplitud, oscilaciones, intensidad, selectividad y control. Se analizan los factores externos (como tamaño, color, movimiento de los estímulos) y factores intrínsecos (como arousal, motivación y diferencias individuales) que afectan en la atención. La atención se clasifica en selectiva, dividida y sostenida según los mecanismos involucrados.
3. Intervenciones educativas y la importancia de la estimulación cognitiva en niños con Discapacidad Intelectual: Se destaca la importancia crucial de la atención en el desarrollo cognitivo. Se analizan las dificultades específicas de atención en niños con Discapacidad intelectual y se presentan estrategias educativas basadas en adaptaciones del entorno, apoyos visuales, instrucciones claras, refuerzo positivo. Se subraya la importancia de colaborar entre profesionales y familias para la mejora de la atención.

Marco Metodológico: Se describe el diseño y los procedimientos del estudio, incluyendo información sobre el participante, los instrumentos utilizados (ENFEN, WISC-IV), el plan de intervención y las actividades realizadas sobre el estudio.

Resultados, Discusión y Conclusiones: Se presentan y analizan los resultados obtenidos durante la intervención, se discuten sus implicaciones y limitaciones, y finalmente se resumen las conclusiones clave de la propuesta de intervención.

2. MARCO TEÓRICO

En el presente marco teórico, se abordarán los fundamentos esenciales para el estudio de caso sobre las carencias en la atención en niños con discapacidad intelectual (en adelante DI). En primer lugar, se define y clasifica la discapacidad intelectual según su gravedad, examinando los factores que influyen en su desarrollo y las intervenciones adecuadas. Luego se analizan los conceptos esenciales de la atención, como su amplitud, fluctuaciones, intensidad, selectividad y control, considerando tanto los estímulos externos como los factores internos que afectan estos procesos. Por último, se enfatiza la importancia de las intervenciones educativas y la estimulación cognitiva para mejorar la atención en estos niños, mediante estrategias como adaptaciones ambientales, apoyos visuales, instrucciones claras y la colaboración entre profesionales y familias. Este marco teórico proporciona la base conceptual necesaria para comprender tanto los aspectos teóricos como prácticos del estudio, orientando hacia la implementación y evaluación efectiva de las estrategias de intervención propuestas.

2.1. FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

En este apartado, se tratarán diversos puntos sobre la discapacidad intelectual, con el fin de comprender la historia, concepto, tipos y la forma en que se implementa en el ámbito educativo. Se estructura en cuatro momentos claves:

- Definición y criterios de evolución
- Tipos de discapacidad intelectual
- Factores que influyen en su desarrollo
- Síntomas Clínicos y su Impacto en la Intervención

2.1.1. Definición y criterios de la discapacidad intelectual

En este primer subapartado, se tratará el recorrido histórico-social de la discapacidad intelectual, mostrando aspectos de interés en relación con la concepción desde la Asociación de Discapacidades Intelectuales y Desarrollo (AAIDD). Además, se mencionarán los criterios de la discapacidad intelectual (psicológicos, sociológicos, médicos y pedagógicos).

A lo largo del tiempo, se ha entendido esta discapacidad como una limitación intelectual que dificulta no solo el aprendizaje y la adquisición de conocimientos, sino también a la capacidad de conectar estos conocimientos de manera lógica con las necesidades del entorno. Las personas con esta discapacidad suelen enfrentar problemas en el desarrollo de habilidades adaptativas, donde la autodeterminación, la independencia y el autocuidado se ven afectados. Muestran por otro lado, problemas de comunicación, ya que a menudo no

es asertiva, coherente o adecuada a las situaciones que se enfrentan, por esto la participación en otros contextos puede estar limitada.

A continuación, se muestran las fechas que se tomarán en cuenta para describir el contexto histórico social de la discapacidad intelectual:

Observando la línea temporal, podemos ver que las primeras concepciones sobre

DI estaban guiadas por términos médicos y biológicos. Según Carillo (2012), en primer registro histórico sobre la DI menciona que “en la antigua Grecia, Hipócrates (460 a.C.-370 a.C.) concebía los desórdenes mentales como resultados de enfermedades del cerebro” (p. 11). Por esta razón, nacieron términos como retrasados, deficientes o retardados para referirse a estas personas, términos que tenían una fuerte carga segregadora y que aún presentes en el imaginario social, se consideran despectivos y perjudiciales.

Entre los años 980 y 1037 d.C., se creía que la DI era originada por una “amencia”, esto quiere decir una disminución de las facultades mentales del ser humano. Posteriormente, en los siglos XVI y XVII, el médico Felix Platter propuso una categorización de la discapacidad mental. Durante esta época, apareció el término “imbecilidad mental”, que mantenía una perceptiva clínica sobre la persona, intentando tratarla mediante la intervención médica e incluso internándola en instituciones psiquiátricas.

Para el siglo XIX las perspectivas sobre la discapacidad intelectual (DI) comenzaron a cambiar, alejándose del modelo médico predominante hasta entonces. En este siglo, autores como Jean Itard (1774-1838) y Jean Étienne Dominique demostraron que era posible "entrenar" a las personas con DI, permitiéndoles adquirir habilidades sociales que no se observaban en personas con demencia. Asimismo, el médico Édouard Séguin (1812-1880) mostró, a través del método fisiológico, la viabilidad de estos "entrenamientos", lo cual disminuyó la idea de que las personas con DI debían ser sometidas a tratamientos médicos estrictos. En esa época, se creía que la DI era incurable y que no había posibilidad de "mejoría" debido a la falta de desarrollo de la inteligencia.

En el Siglo XX, Carrillo (2012) destaca varias tendencias importantes. En la primera mitad de siglo, la Asociación Americana de Retraso Mental (AAMR) introdujo un concepto basado en la incurabilidad y en el débil funcionamiento de la inteligencia en las personas con DI. Tredgold, en 1937, planteó que la deficiencia mental es: “Un estado de desarrollo mental incompleto de tal clase y grado que el individuo es incapaz de adaptarse al ambiente normal de sus compañeros, de tal manera que mantenga una existencia independiente de supervisión, control o apoyo externo.” (Tredgold, 1937, citado en Carillo, 2012, p. 14).

Esta definición, que confirmaba la incurabilidad y mencionaba las deficiencias en el desarrollo mental debido a factores hereditarios y complicaciones en las etapas perinatal o postnatal, sostenía la necesidad de categorizar la discapacidad en niveles de funcionamiento: límite, ligero, moderado, severo y profundo. Además, esta categorización incluía términos

despectivos que fueron ampliamente utilizados, como “imbécil” e “idiota”, que luego evolucionaron a “deficiencia mental”, “retraso” y “déficit”.

En esta época, comenzaron a incluirse estudios sobre la capacidad de aprendizaje y la posibilidad de que los individuos con esta condición pudieran participar en la sociedad y alcanzar un nivel básico de independencia en ciertas tareas. Además, se reconoció la capacidad de adaptarse a algunos entornos y, especialmente, se habló más frecuentemente sobre mejorar el potencial en la adquisición de habilidades en personas con DI. Según Bautista y Paradas (2002, citado en Peredo, 2016) la discapacidad intelectual encaja en cuatro criterios: psicológico, sociológico, biológico y pedagógico (ver Tabla 1).

Tabla 1

Criterios de Discapacidad Intelectual

Criterio	Definición
Criterios Psicológicos	Una persona con DI se caracteriza por un déficit o deterioro en sus capacidades intelectuales, evaluado mediante pruebas específicas y expresado en términos de cociente intelectual (CI).
Criterios Sociológicos	Un individuo con DI puede enfrentar dificultades para adaptarse al entorno social y llevar una vida autónoma en diferentes grados, dependiendo del contexto en el que se encuentre.
Criterios Biológicos	La DI se manifiesta típicamente durante la etapa de desarrollo, hasta los 18 años, y tiene raíces biológicas, anatómicas y fisiológicas.
Criterios Pedagógicos	Una persona con DI puede encontrar dificultades para seguir el proceso normal de aprendizaje, lo que resulta en necesidades educativas especiales y la necesidad de apoyos educativos especializados para avanzar en su educación.

Nota. Adaptado de Peredo, 2016.

Actualmente, la Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales del Desarrollo (AAIDD, anteriormente conocida como AARM) describe la discapacidad intelectual como “una limitación del funcionamiento intelectual y adaptativo antes de los 22 años” (https://www.aaid.org/docs/default-source/intellectualdisability/aaidd_spanish.pdf). Esta condición se considera parte del desarrollo humano y se enfoca en las dificultades que las personas pueden tener para comprender, razonar, conceptualizar, y mantener relaciones sociales. Esta definición no se limita a las dificultades, sino que también destaca la necesidad de dar apoyos adecuados a las personas con discapacidad intelectual.

El concepto anterior está organizado a partir del modelo multidimensional de la AAIDD compuesto por cinco dimensiones:

- Dimensión intelectual: capacidad para comprender el entorno, resolver problemas, planificar, pensar de manera abstracta y aprender a partir de experiencias de vida.
- Conducta adaptativa: Habilidades prácticas que permiten al individuo desenvolverse en la vida cotidiana y adaptarse a situaciones cambiantes,
- Participación: Interacción social y funcionamiento en diferentes contextos, asumiendo roles según el tiempo, espacio y personas.
- Salud: Estabilidad emocional y física que permite responder a las otras dimensiones.
- Contexto: Análisis de las condiciones ambientales y personales que afectan la interacción del individuo con su entorno.

Estos cinco componentes cubren el funcionamiento humano, incluyendo tanto las habilidades y posibilidades para desenvolverse en la vida diaria, como las limitaciones en algunas de las actividades mencionadas.

2.1.2. Tipos de discapacidad intelectual

En el siguiente subapartado, se abordarán los tipos de discapacidad intelectual según su gravedad: profunda, grave, moderada y leve (Ke & Liu, 2017). El reconocimiento de estos tipos y sus características son fundamentales para proporcionar apoyos adecuados y personalizados a las personas con DI.

La discapacidad intelectual (DI) se caracteriza por un retraso en el desarrollo del funcionamiento intelectual y desafíos con el funcionamiento social adaptativo. Las clasificaciones psiquiátricas indican cuatro niveles, según la gravedad de los retrasos en el funcionamiento intelectual, los desafíos con el funcionamiento social y adaptativo y el coeficiente intelectual según Ke & Liu, (2017): Profunda, Grave, Moderada y Leve (Ver Tabla 2).

El reconocimiento de estos tipos y la comprensión de sus características son fundamentales para proporcionar un apoyo adecuado y personalizado a las personas con discapacidad intelectual. Al centrarse en las fortalezas individuales y adaptar las estrategias de apoyo, es posible mejorar la calidad de vida y el bienestar de quienes viven con esta condición.

Tabla 2
Tipos de Discapacidad Intelectual

Nivel de gravedad	de (CI)	Porcentaje de Casos	de Características
PROFUNDA	<20.	1% - 2%.	Incapacidad para el autocuidado. Limitada expresión emocional. Alta frecuencia de convulsiones y discapacidades físicas. Expectativas de la vida reducida.
GRAVE	0 y 34.	3%- 4%.	Retraso en todos los aspectos del desarrollo. Dificultad de pronunciación y vocabulario limitado. Requiere apoyo en la escuela, en casa y en la comunidad.
MODERADA	5 y 49.	Aprox. 12%.	Lentitud en el desarrollo intelectual. Capacidad limitada para aprender y pensar lógicamente. Capacidad de comunicación y cuidado de sí mismos con apoyo. Capacidad para realizar trabajos no calificados o semi especializados con supervisión.
LEVE	0 y 69.	Aprox. 80%	Desarrollo más lento en los primeros años. Capacidad para comunicarse y aprender. Dificultad con conceptos abstractos, análisis y síntesis. Capacidad de leer y calcular a nivel de tercer a sexto grado. Realizan tareas domésticas. Cuidan de sí mismos. Capacidad para trabajar en empleos no calificados o semi-especializados. Requieren cierto nivel de apoyo.

Nota. Adaptado de Ke, X., & Liu, J. (2017).

2.1.3. Factores que influyen en el desarrollo de la discapacidad intelectual

En este tercer subapartado, se analizarán los factores que influyen en el desarrollo de la discapacidad intelectual. Antequera et al. (2008) afirman que la etiología de la Discapacidad intelectual es multifactorial, incluyendo factores biomédicos, sociales, conductuales y educativos que actúan en diferentes momentos del desarrollo (prenatal, perinatal, postnatal).

Antequera et al. (2008) afirman que se entiende que la etiología es multifactorial, como ya hemos mencionado; entenderlo es útil para la prevención.

Es posible tratar la causa o influir en ella en otros casos, así como anticipar la posible evolución y planificar apoyos futuros.

La lista de factores causales se amplía mediante el enfoque multifactorial de la etiología de dos maneras: el tipo de factores y el momento de su aparición (Ver Tabla 3).

Tabla 3
Causas de Discapacidad Intelectual

Momento	Biomédico	Sociales	Conductuales	Educativos
Perinatal	Prematuridad. Lesiones de nacimiento. Trastornos neonatales.	Falta de cuidados en el nacimiento.	Rechazo por parte de los padres a cuidar del hijo/a. Abandono del hijo/a por parte de los padres.	Falta de informes médicos sobre servicios de intervención tras el alta médica.
Prenatal	Síndromes. Enfermedades maternas. Edad parental.	Pobreza. Malnutrición. Violencia doméstica. Falta de acceso a cuidados prenatales.	Consumo de drogas. Consumo de alcohol. Consumo de tabaco. Inmadurez parental.	Discapacidad cognitiva sin apoyos. Falta de apoyos para los progenitores.
Postnatal	Traumatismo craneoencefálico Malnutrición. Trastornos degenerativos.	Falta de estimulación. Pobreza familiar. Enfermedad crónica familiar. Institucionalización.	Maltrato y abandono infantil. Violencia doméstica. Medidas de seguridad inadecuadas. Conductas problemáticas del niño/a.	Deficiencias parentales. Diagnóstico tardío. Inadecuados servicios educativos especiales. Inadecuado apoyo familiar.

Nota. La tabla muestra los distintos factores donde se causa la DI, además del momento de aparición de estos. Adaptado de Antequera et al., 2008, p. 21

2.1.4. Análisis de los síntomas clínicos y su impacto en la intervención de la discapacidad intelectual

En el cuarto y último subapartado, se presentará un análisis detallado de los síntomas clínicos, que abarcan las áreas del lenguaje, percepción, cognición concentración y memoria, emoción, movimiento y conducta, y problemas de salud asociaciones. Comprender estos síntomas es crucial para trabajar y diseñar estrategias de intervención efectivas.

Según Ke & Liu (2017), es fundamental comprender los síntomas clínicos que caracterizan la discapacidad intelectual. En este apartado, se llevará a cabo un análisis detallado de los indicadores clínicos asociados a la discapacidad intelectual:

- **Lenguaje:** Los niños con discapacidad intelectual suelen mostrar una demora en el proceso de adquisición del lenguaje y pueden enfrentar desafíos al hablar y expresarse. Esta dificultad varía en función de su nivel de capacidad intelectual. En situaciones de discapacidad intelectual leve, es posible que alcancen un desarrollo del lenguaje que, algo menor que el de los niños con desarrollo típico, les permite comunicarse con bastante fluidez. En casos de discapacidad intelectual grave o profunda, la comunicación puede ser limitada, y en algunos casos, estos niños solo pueden expresar unas pocas palabras o incluso enfrentar dificultades significativas en la comunicación verbal.
- **Percepción:** Los niños con esta discapacidad suelen mostrar una rapidez menor en la percepción y respuesta a los estímulos del entorno. También, pueden encontrar dificultades para distinguir diferencias en aspectos como el tamaño, la forma y el color.
- **Cognición:** El nivel de capacidad para realizar tareas cognitivas como el análisis, la comprensión, el cálculo y la abstracción puede variar dependiendo del grado de discapacidad intelectual. En el caso de los niños con discapacidad intelectual leve, pueden desarrollar habilidades en lectura y matemáticas equiparables a las de un niño promedio de entre 9 y 12 años. Sin embargo, aquellos con discapacidad intelectual grave o profunda enfrentan desafíos significativos que pueden dificultar, e incluso impedir, su capacidad para leer, realizar operaciones matemáticas o entender el lenguaje verbal de los demás (Daily et al., 2000).
- **Concentración y memoria:** La capacidad de enfocarse y mantener la atención suele ser reducida y restringida. En líneas generales, su memoria tiende a ser deficiente, lo que los lleva a necesitar mucho tiempo para recordar información, aunque existen excepciones. También enfrentan dificultades para recordar y, a menudo, sus recuerdos son poco precisos.
- **Emoción:** Las emociones muestran una cierta ingenuidad y falta de madurez, pero es posible que evolucionen de manera positiva con el tiempo. La capacidad de autodominio suele ser limitada, lo que puede llevar a comportamientos impulsivos y agresivos que no

son inusuales. Además, algunas personas tienden a ser tímidas y reservadas en su conducta.

- **Movimiento y Conducta:** Los niños que experimentan DI enfrentan desafíos en lo que respecta a su coordinación motora, lo que puede manifestarse en torpeza o movimientos excesivos. En casos severos, es común observar movimientos repetitivos o sin propósito aparente (balanceo, golpearse la cabeza, morderse, gritar, jugar con sus genitales...). Además, pueden mostrar conductas destructivas, agresivas y violentas. En situaciones de DI moderada a grave, también es posible que desarrollen conductas autolesivas (golpearse, morderse a sí mismos).
- **Problemas de Salud Asociados:** Realizando una comparativa con los niños de desarrollo típico, aquellos con DI tienen un riesgo mayor para presentar problemas de salud. Los cuadros clínicos más frecuentes según Oeseburg et al., (2011) son: epilepsia, parálisis cerebral, trastorno del espectro autista, trastorno de ansiedad y trastorno negativista desafiante.

Se debe tener como propósito principal mejorar la calidad de vida y el bienestar de las personas con discapacidad intelectual, contribuyendo al avance en el campo de la intervención y proporcionando orientación práctica para profesionales y familias involucradas en el cuidado y apoyo de estas personas

2.2. TEÓRIAS SOBRE LA ATENCIÓN

En este apartado, se tratarán diferentes puntos sobre la atención, con el fin de comprender su concepto, tipos y factores influyentes. Este apartado se estructura tres subapartados: Concepto de atención y sus características; tipos de atención; y factores que influyen en la atención de los niños.

2.2.1. Concepto de atención y sus características

En el primer subapartado Concepto de atención y características, se menciona la definición de la atención, la cual no hay un consenso único sobre su definición. Según Kahneman (1973), la atención involucra características como control, intensidad y selección. Otros estudios, como los de Pinillos (1975) y Ballesteros (2000), la ven como un proceso de selección de información relevante. García Sevilla (1997, 2013) la describe como un mecanismo central en la actividad consciente. Se mencionan las características de la atención, como la amplitud atencional, oscilaciones, intensidad, selectividad y control, son esenciales para entender cómo manejamos y procesamos múltiples estímulos simultáneamente.

Al indagar sobre el significado de la atención, es posible que la mayoría de las personas pueda ofrecer una definición coloquial de este término. En líneas generales,

podríamos entender la atención como la situación en la cual una persona se muestra receptiva, escuchando u observando lo que se le comunica o está realizando. Desde la perspectiva de la Real Academia Española (RAE), la atención se define como la "acción de atender". No obstante, al adentrarnos en el ámbito de la psicología, observamos que los estudiosos que han explorado este concepto no han logrado consensuar una definición única y válida.

Según García Sevilla (1997), la falta de consenso al sistematizar el concepto de atención y la existencia de múltiples definiciones en torno a este término generan dificultades en el estudio de la atención. Esta falta de acuerdo se refleja en la complejidad de procesos, mecanismos, acciones y estímulos que conforman el concepto de atención. La diversidad de enfoques provoca desafíos para los investigadores, como la problemática de definir con precisión la primera y última etapa de la atención dentro del sistema cognitivo.

Considerando todo lo que se ha dicho, hay varias definiciones de atención. Por ejemplo, Kahneman (1973) la ve como un conjunto de características como control, intensidad, selección e intensidad, que son parte del proceso del mecanismo de atención y permiten procesar información de manera efectiva. En otra perspectiva, Pinillos (1975) y Ballesteros (2000) opinan que la atención es un proceso donde nos enfocamos y seleccionamos la información más importante, dejando que otros estímulos menos relevantes se vuelvan más difusos porque no son parte del núcleo central del proceso. Tudela (1992) se suma a estas ideas y define la atención como un mecanismo central con capacidad limitada que controla y dirige la actividad consciente del cuerpo de acuerdo con un objetivo específico.

Según García Sevilla (1997), la atención es un mecanismo directamente involucrado en la activación y funcionamiento de procesos como la selección, distribución y mantenimiento de la actividad psicológica. En otras palabras, la atención afecta a cómo seleccionamos, distribuimos y mantenemos nuestra concentración en diferentes situaciones.

La atención es algo complejo que aborda varios problemas y comprende términos como orientación, esfuerzo, selección, alerta y control, según lo descrito por García Sevilla (2013). Además, la atención es un fenómeno crucial en el funcionamiento cognitivo humano, desempeñando un papel esencial en nuestra capacidad para procesar información y realizar tareas. Se explorarán diversas características de la atención que abordan aspectos como la cantidad de estímulos que podemos manejar simultáneamente, la flexibilidad de nuestro enfoque, la intensidad y el esfuerzo mental requeridos, la selectividad en la atención y el mecanismo de control que regula nuestra capacidad de concentración. En la Tabla 4 analizamos cada una de estas características, proporcionando descripciones claras y ejemplos para comprender mejor cómo funcionan estos aspectos en el marco de la atención. Estas perspectivas, basadas en estudios de expertos como Añaños (1999), García Sevilla (2013) y Tudela (1992), ofrecen una visión detallada de los procesos atencionales que influyen en nuestra interacción con el entorno y nuestras actividades cotidianas.

Tabla 4
Características de la Atención

Característica Atención	Descripción	Ejemplos y Contexto
Amplitud Atencional (SPAN)	La amplitud atencional se refiere a cuántos estímulos podemos atender al mismo tiempo (Añaños, 1999). La atención es limitada, haciendo difícil realizar más de dos tareas simultáneas según la dificultad, práctica y automatización (Añaños, 1999).	Podemos percibir varios estímulos, pero hacer más de dos cosas a la vez es complicado, depende de la dificultad y la práctica.
Oscilamientos de la Atención	Esta característica habla de cómo la atención no se queda quieta, sino que se mueve entre diferentes estímulos (García Sevilla, 2013). Sucede cuando buscamos un estímulo específico (atención selectiva), cambiamos de enfoque (atención dividida) o nos distraemos y necesitamos retomar el enfoque (shift atencional) (García Sevilla, 2013).	A veces nos enfocamos en algo específico, otras cambiamos de atención y a veces nos distraemos y debemos volver al punto principal.
Intensidad y Esfuerzo Mental	Actividades que requieren esfuerzo mental deben hacerse con concentración, ya que demandan atender a mucha información (Añaños, 1999). No todas las actividades necesitan la misma atención; algunas son automáticas y requieren menos concentración (Añaños, 1999).	Algunas cosas requieren mucha concentración porque implican mucho pensar, pero no todo necesita la misma atención, algunas cosas son automáticas.
Selectividad	La selectividad implica que no prestamos atención a todos los estímulos debido a la limitación de la atención. Nos centramos en lo más relevante para la tarea (Añaños, 1999).	Nos enfocamos en lo más importante para la tarea y dejamos de lado lo que no importa tanto.
Control	El mecanismo de control de la atención nos ayuda a redirigir nuestra atención si nos distraemos y a inhibir estímulos que nos distraen (Tudela, 1992). Además, nos permite seleccionar objetivos para enfocar la atención (Tudela, 1992).	Nos ayuda a volver al enfoque principal si nos distraemos y nos permite elegir en qué enfocarnos.

Nota. La tabla presenta las características de la atención según diversos autores. Las descripciones y ejemplos proporcionados resumen las investigaciones de Añaños (1999), García Sevilla (2013) y Tudela (1992), quienes han abordado estos aspectos en relación con la atención. Esta información es relevante para comprender cómo funciona la atención y su influencia en diferentes contextos cognitivos y conductuales.

2.2.2. Factores que influyen en la atención

En el subapartado Factores que influyen en la atención, se cita los factores externos(extrínsecos) e internos (intrínsecos) que influyen en la atención.

- Factores externos(extrínsecos): tamaño, posición, color, movimiento, novedad, contraste, intensidad y complejidad con los estímulos (Roselló, 1997; García Sevilla, 1997). Estos factores interactúan para captar nuestra atención de manera automática

- Factores intrínsecos, como el arousal, las motivaciones, los estados transitorios (fatiga, estrés, drogas, sueño) y las diferencias individuales (evolutivas y personales), influyen en nuestra capacidad de atención (Añaños, 1999; García Sevilla, 1997). Estos determinantes internos y externos se interrelacionan para afectar nuestra atención.

La orientación de la atención puede ser consciente o inconsciente, lo que significa que nuestra atención se enfoca en un estímulo específico cuando hay varios presentes. Este proceso está influenciado por varios factores que determinan el funcionamiento de nuestro mecanismo de atención. Se clasifican en factores externos (extrínsecos), relacionados con las características de los estímulos, y factores internos (intrínsecos), que abarcan aspectos del individuo y su estado (García Sevilla, 1997).

Estos factores no actúan de manera aislada; más bien, tienden a interactuar y afectarse mutuamente, creando una influencia conjunta e interdependiente (García Sevilla, 1997).

Factores Extrínsecos

A continuación, veremos los diferentes aspectos externos que pueden influir en la capacidad de prestar atención, un tema fundamental para comprender cómo procesamos la información que nos rodea. Los estudios de investigadores como Roselló (1997) y García Sevilla (1997) sugieren que estos factores están vinculados a mecanismos de procesamiento denominados "bottom-up", los cuales se centran en cómo ciertas características específicas de los estímulos capturan nuestra atención de manera automática. A continuación, se ofrece una explicación más detallada de estos puntos para facilitar la comprensión:

1. **Tamaño:** Cuando nos enfrentamos a estímulos visuales, como objetos o imágenes, aquellos de mayor tamaño tienden a llamar más nuestra atención. Sin embargo, es crucial tener en cuenta que este aumento en la atención no llega al 100%, sino que se estima en alrededor del 60%.
2. **Posición:** La ubicación de un objeto en nuestro campo visual también juega un papel crucial. Investigaciones indican que la parte superior izquierda es particularmente efectiva para atraer nuestra atención.
3. **Color:** Los estímulos en color suelen captar más nuestra atención en comparación con aquellos en blanco y negro.

4. **Interacción de Factores:** Dember y Warm (1979) introducen el concepto de "características comparativas de los estímulos". Esto destaca que la atención no se determina solo por una característica, sino por cómo interactúan diversos factores. Por ejemplo, en un folleto informativo, la atención puede no destacar si toda la información está presentada en color.
5. **Movimiento:** Los estímulos en movimiento tienen un impacto mayor en nuestra atención en comparación con los estáticos.
6. **Novedad:** La novedad e inusualidad de un estímulo son también factores determinantes. Sin embargo, es importante señalar que la percepción de novedad es subjetiva y varía según la experiencia individual.
7. **Contraste:** La presencia de un estímulo en contraste con otros puede llevar a que nuestra atención se dirija involuntariamente hacia él.
8. **Intensidad:** Estímulos más intensos suelen garantizar una mayor atención por parte de nuestro sistema cognitivo.
9. **Complejidad:** La complejidad de un estímulo, medida por la cantidad de información que transmite, también influye en nuestra atención. Investigaciones sugieren que un nivel intermedio de complejidad resulta más efectivo, ya que tanto la simplicidad extrema como la complejidad excesiva pueden distraernos.

Estos factores externos interactúan de manera compleja, y la atención no se rige por una regla única, sino que resulta de la combinación y comparación de varios estímulos presentes en nuestro entorno (García Sevilla, 1997; Roselló, 1997).

Factores Intrínsecos

Los factores intrínsecos, regidos por los mecanismos top-down, se vinculan con las situaciones individuales y pueden ser categorizados según Añanos (1999):

1. En el ámbito de los determinantes biológicos y fisiológicos, destaca el arousal, conceptualizado por Hockey (1984) como un índice total e inespecífico de la estimulación de los sistemas fisiológicos relacionados con el comportamiento. El arousal impacta en el individuo, aumentando la concentración en tareas, mejorando la respuesta en situaciones con mucha información y facilitando el desempeño en tareas que involucran diversas habilidades. No obstante, existe controversia sobre el término, ya que niveles demasiado altos de arousal pueden resultar en una atención excesivamente selectiva, reduciendo el rendimiento y la atención.
2. En cuanto a los determinantes relativos al individuo:

- a. Las motivaciones: intereses y expectativas juegan un papel crucial. La atención voluntaria está fuertemente determinada por las motivaciones individuales, donde los intereses promueven una mayor atención si el estímulo está alineado con ellos. Las expectativas, conocidas como set atencional, afectan positiva o negativamente la atención, facilitando el proceso exploratorio, reduciendo las alternativas de interpretación, sosteniendo la actividad atencional cuando las expectativas no se confirman y alertando al individuo. La existencia de expectativas se considera positiva, siempre y cuando se cumplan, ya que las expectativas incumplidas suelen tener efectos negativos.
- b. Los estados transitorios, que pueden tener duraciones variables, influyen en la actividad mental del individuo. Según García Sevilla (1997):
 - La fatiga contribuye a una disminución de la atención, reduciendo la capacidad de concentración y aumentando las dificultades para mantener el enfoque en una tarea específica.
 - El estrés puede tanto mejorar como perjudicar la atención, dependiendo de sus niveles; niveles moderados pueden mejorar la atención, mientras que niveles altos pueden llevar a una "visión de túnel", donde la atención se centra exclusivamente en estímulos estresantes, inhibiendo la percepción de otros estímulos.
 - Las drogas y psicofármacos, como tranquilizantes y estimulantes, también afectan la atención al disminuir el nivel de alerta, provocar oscilaciones en la atención y aumentar el arousal.
 - El sueño disminuye la capacidad de concentración y atención debido al descenso de los niveles de activación y la orientación atencional hacia estímulos distractores.
- c. Los factores evolutivos y diferencias individuales: Los niveles de atención no son uniformes entre los individuos, ya que están influenciados por factores evolutivos y diferencias individuales. Enns (1990) señala que estas diferencias pueden estar relacionadas con el desarrollo individual y variar según la edad de la persona. Además, características personales como la personalidad, la inteligencia y el estilo cognitivo también juegan un papel crucial en las variaciones de la atención (Castejón y Pascual, 1991).

2.3.3. Tipos de atención

La atención se puede ser clasificar en tres tipos principales: selectiva, dividida y sostenida:

- La atención selectiva implica enfocar en estímulos relevantes e ignorar los irrelevantes (García Sevilla, 1997).
- La atención dividida se refiere a responder a múltiples estímulos simultáneamente y es limitada por la capacidad de nuestros recursos cognitivos (Añaños, 1999).
- La atención sostenida es la capacidad de mantener el enfoque durante períodos prolongados, influenciada por la vigilancia y el arousal (García Sevilla, 1997).

Para clasificar los tipos de atención, no hay una única categorización válida, ya que depende del criterio destacado en el estudio de la atención. Ballesteros (2000) ofrece una clasificación basada en cinco criterios: mecanismos involucrados, grado de control voluntario, origen y naturaleza de los estímulos, manifestaciones motoras y fisiológicas, y modalidad sensorial. García Sevilla (1997) amplía estos criterios, generando una clasificación que varía según los aspectos considerados (Ver Tabla 5):

Tabla 5

Clasificación de Tipos de Atención

CRITERIO DE CLASIFICACIÓN	TIPOS DE ATENCIÓN
Mecanismos involucrados	Selectiva/Dividida/Sostenida
Objeto de atención	Externa/Interna
Modalidad sensorial implicada	Visual/Auditiva
Amplitud/intensidad de la atención	Global/Selectiva
Amplitud y control ejercido	Concentrada/Dispersa
Manifestaciones de los procesos atencionales	Abierta/Encubierta
Grado de control voluntario	Voluntaria/Involuntaria
Grado de procesamiento de la información no atendida	Cosciente/Incosciente

Nota. García Sevilla, 1997.

Se destaca la atención selectiva, dividida y sostenida como tipos de atención principales, centrandó el análisis en los mecanismos involucrados. Es importante señalar que existen diversas clasificaciones de tipos de atención, pero la más común y utilizada se enfoca en los mecanismos que intervienen en el proceso de atención cuando se activa.

Atención selectiva

En contextos donde hay una gran cantidad de estímulos e información, la atención selectiva se activa cuando una persona procesa sólo una parte de la información o se centra en estímulos específicos. Este proceso implica seleccionar los estímulos adecuados y decidir la respuesta apropiada (García Sevilla, 1997). Durante la selección de estímulos y respuestas, dos aspectos esenciales ocurren simultáneamente, y estos constituyen las dimensiones clave de la atención selectiva:

1. **Focalización:** Este aspecto implica centrar la atención en ciertos estímulos del entorno. Por ejemplo, en una sala de conferencias con varias presentaciones, la atención focalizada podría dirigirse al ponente principal, ignorando los estímulos visuales y auditivos que provienen de otras áreas.
2. **Ignorar estímulos irrelevantes:** En entornos con múltiples estímulos, es esencial poder filtrar la información no relevante. Estos estímulos no relevantes se denominan distractores y pueden interferir con la atención. Por ejemplo, en un entorno de oficina con varias conversaciones y sonidos, la capacidad de ignorar distracciones permite mantener la atención en la tarea principal.

Durante el procesamiento de estímulos relevantes, la presencia de distractores puede afectar negativamente la calidad de la atención. Aquí hay algunos factores y ejemplos específicos:

1. **Similitud entre estímulos:** Si un estímulo distractor es muy similar al estímulo relevante, puede ser más difícil seleccionar el estímulo correcto. Por ejemplo, en un estudio visual, si los colores de dos objetos son muy parecidos, la atención puede desviarse hacia el objeto incorrecto.
2. **Distancia espacial:** Si la distancia entre un estímulo distractor y el estímulo relevante es corta, hay más posibilidades de distracción visual. Imagina estar en un aula y tener que concentrarte en la pizarra mientras alguien cerca de ti realiza una actividad llamativa.
3. **Relación semántica:** La relación de significado entre los estímulos afecta la interferencia. Por ejemplo, en una tarea de lectura, palabras relacionadas semánticamente podrían causar distracción si no están directamente relacionadas con el contenido principal.

4. Modalidad sensorial: La forma en que se reciben los estímulos también importa. La vía acústica (sonidos) puede causar más interferencia que la vía visual en ciertos contextos.
5. Cambios en la naturaleza del estímulo: Si un estímulo que inicialmente era considerado objetivo deja de serlo, puede causar más interferencia si aparece más tarde como distractor.
6. Naturaleza específica de los distractores: Algunos distractores específicos pueden provocar más distracción que otros, dependiendo de la tarea. Por ejemplo, en un entorno de oficina, una conversación en voz alta puede ser más distractora que el sonido constante de una impresora.

Estos ejemplos ilustran cómo los factores de atención selectiva pueden aplicarse en situaciones cotidianas y ayudan a entender los desafíos y complejidades asociados con este proceso cognitivo.

Atención Dividida

A diferencia de la atención selectiva, donde se eligen estímulos específicos, la atención dividida implica responder a múltiples estímulos simultáneamente, abordando todo lo relevante para la tarea. Este enfoque simultáneo requiere estrategias específicas para garantizar la eficacia del proceso atencional (Añaños, 1999):

1. Oscilación de la Atención:
Estrategia eficaz para desplazar rápidamente la atención entre diferentes estímulos. Requiere que las tareas compartan la misma modalidad sensorial.
Ejemplo: Alternar entre leer y escribir durante una investigación.
2. Modelo de Recursos:
Aplicable cuando las tareas deben atenderse simultáneamente. Asigna recursos específicos a cada tarea para optimizar la eficiencia.
Ejemplo: Distribuir recursos mentales entre escuchar una conferencia y tomar notas.
3. Práctica:
Mejora el desarrollo de estrategias de oscilación y distribución.
Facilita el manejo de múltiples tareas de manera simultánea.

Los estudios sobre atención dividida sugieren que la capacidad para manejar múltiples tareas simultáneas es limitada debido a la distribución de recursos disponibles en el individuo. Añaños (1999) distingue entre procesos automáticos y controlados, destacando que su grado de implicación permite una mejor compatibilidad entre tareas y un procesamiento más eficaz.

En el procesamiento consciente de la atención dividida, se observan tres características clave:

1. Intencionalidad: Realización intencionada de la actividad.
2. Conciencia: Conocimiento consciente del proceso en curso.
3. Interferencia: Ocurrencia de interferencia cuando se realiza otra actividad mental simultánea.

La interferencia puede manifestarse de dos formas (García Sevilla, 1997):

1. Interferencia Específica: Compiten por las mismas estructuras cognitivas o demandan procesos simultáneos.
2. Interferencia Inespecífica: Derivada de la demanda de recursos comunes a ambas tareas.

Comprender la atención dividida y las estrategias asociadas facilita el abordaje eficaz de tareas múltiples, optimizando los recursos cognitivos y mejorando el rendimiento en situaciones complejas.

Atención sostenida

La atención sostenida, según la definición de García Sevilla (1997), implica la capacidad del individuo para mantener su enfoque en una tarea durante períodos prolongados. Es un proceso vital, especialmente cuando se enfrenta a tareas que demandan tiempo extendido para su realización. Sin embargo, se observa una tendencia natural a una disminución gradual de la atención, lo que puede resultar en una atención más dispersa o, en algunos casos, en su completa pérdida, conocida como menoscabo de la atención.

El concepto de atención sostenida involucra dos elementos clave: vigilancia y alerta (arousal). Estos términos, en algún momento, se consideraron sinónimos debido a su estrecha relación. La vigilancia, según García Sevilla (1997), se refiere a un tipo específico de tarea dentro del ámbito de la atención sostenida. Aunque el arousal contribuye al mantenimiento de la atención al mantener al individuo alerta, se ha demostrado que estos términos no son intercambiables. Además, el arousal no es el único factor determinante en la eficacia de la atención sostenida, ya que también se debe tener en cuenta el estado general de activación del individuo.

Para comprender completamente la atención sostenida, es fundamental ir más allá de la idea de simplemente estar alerta. Se deben considerar diversos factores, como la duración de la tarea, la capacidad de concentración y la habilidad para mantener el rendimiento a lo largo del tiempo. Estos aspectos subrayan la complejidad del fenómeno y resaltan la importancia de evaluar múltiples dimensiones para obtener una comprensión integral de la atención sostenida (García Sevilla, 1997).

2.3. INTERVENCIONES EDUCATIVAS Y LA IMPOTANCIA DE LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN NIÑOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

En este apartado, se tratará la importancia de la estimulación cognitiva y las estrategias educativas para promover la atención en niños con discapacidad intelectual (DI). El contenido se estructura en dos subapartados principales: La Importancia de la estimulación cognitiva de Niños con Discapacidad y Estrategias Educativas para Promover la Atención en Niños con Discapacidad Intelectual.

2.3.1. La importancia de la estimulación cognitiva de niños con discapacidad intelectual

La atención desempeña un papel crucial en el desarrollo cognitivo y emocional de las personas, incluyendo aquellas con discapacidad intelectual (DI). Se trata de una habilidad fundamental para el procesamiento de la información, el aprendizaje y la regulación emocional (Ke & Liu, 2017).

En el ámbito cognitivo, la atención facilita la selección y procesamiento de información relevante, influyendo en la memoria, el aprendizaje y la resolución de problemas. Por ejemplo, la capacidad de mantener la atención sostenida permite a las personas enfocarse en una tarea el tiempo necesario para comprenderla y completarla con éxito (Saloviita et al., 2003). Según Bautista (2002) la atención selectiva ayuda a filtrar distracciones y centrarse en los aspectos importantes de una situación o tarea

Para las personas con DI, los desafíos en la atención pueden impactar tanto en el desarrollo cognitivo como emocional. Las dificultades para mantener la atención pueden dificultar el procesamiento de la información y el aprendizaje, lo que afecta la autoestima y la motivación (Saloviita et al., 2003).

Por ello es importante trabajar a través de la estimulación cognitiva en áreas como la atención, memoria, lenguaje, funciones ejecutivas y percepción.

Por otro lado, cabe mencionar las dificultades de atención en niños con discapacidad intelectual representan un desafío significativo en su desarrollo y funcionamiento diario. Estos niños tienden a mostrar problemas para mantener la concentración en tareas específicas, lo que puede dificultar su rendimiento académico y su participación en actividades sociales.

La falta de atención sostenida es una de las características más destacadas en este grupo. Esto se refiere a la dificultad para mantener el enfoque en una actividad durante períodos prolongados. Por ejemplo, un niño con discapacidad intelectual puede tener dificultades para mantenerse concentrado en una lección completa en el aula. Esta falta de

atención prolongada puede afectar su capacidad para comprender completamente las instrucciones o completar tareas de manera efectiva.

Además, los niños con discapacidad intelectual pueden presentar dificultades en la atención selectiva. Esto se refiere a la habilidad de filtrar distracciones y centrarse en la información relevante. Por ejemplo, en un entorno ruidoso o lleno de estímulos, estos niños pueden tener dificultades para concentrarse en una tarea específica debido a la incapacidad para filtrar los estímulos irrelevantes.

Otro aspecto importante es la falta de atención dividida, que se refiere a la capacidad para realizar múltiples tareas simultáneamente. Los niños con discapacidad intelectual suelen tener dificultades para manejar múltiples estímulos al mismo tiempo, lo que puede afectar su capacidad para realizar actividades académicas y cotidianas de manera eficiente.

Las dificultades de atención en niños con discapacidad intelectual pueden tener un impacto significativo en su funcionamiento académico, social y emocional. Es fundamental identificar estas dificultades y proporcionar intervenciones específicas para ayudar a estos niños a desarrollar habilidades de atención y mejorar su calidad de vida. Las estrategias de intervención pueden incluir técnicas de atención plena, adaptaciones en el entorno educativo y apoyo individualizado para abordar las necesidades específicas de atención de cada niño (Ke & Liu, 2017).

2.3.2. Estrategias educativas para promover la atención en niños con discapacidad intelectual

Existen diversas estrategias educativas que pueden promover la atención en niños con discapacidad intelectual. En la siguiente tabla (Ver tabla 6), se agrupan las diferentes estrategias basadas en estudios de expertos como Ke y Liu (2017):

Tabla 6
Estrategias Educativas para Promover la Atención

Estrategias educativas	Características
Modificación del entorno educativo	Adaptación del aula y reducción de distracciones para maximizar la atención del niño. Organización del espacio para facilitar el aprendizaje.
Instrucciones claras y concisas	Utilización de instrucciones simples y directas para mejorar la comprensión y retención de la información. Evitar ambigüedades en las indicaciones.
Apoyo visual	Incorporación de imágenes y gráficos para reforzar el aprendizaje. Material visual para facilitar la comprensión de las tareas.
Fragmentación de tareas	División de las actividades en pasos más pequeños y manejables. Evitar la sobrecarga cognitiva y facilitar la concentración del niño.
Refuerzo positivo	Empleo de elogios y recompensas para motivar al niño. Reconocimiento de los logros y esfuerzos del niño en el proceso de aprendizaje.
Colaboración entre profesionales y familias	Involucramiento de educadores, terapeutas y padres en el desarrollo de estrategias de atención. Coordinación de esfuerzos para apoyar al niño.

Nota. Las estrategias educativas presentadas en la tabla fueron recopiladas de diversas fuentes académicas especializadas en el tema de la atención en niños con discapacidad intelectual. Estas incluyen estudios de Ke y Liu (2017), y Bautista (2002), entre otros autores destacados en el campo de la educación especial y la psicología del desarrollo.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

- Analizar la influencia de las estrategias de intervención diseñadas para mejorar la atención en un niño con discapacidad intelectual, evaluando su efectividad en el desarrollo de habilidades cognitivas.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- **Evaluar el nivel de atención en un sujeto con discapacidad intelectual:** Mediante la aplicación de pruebas estandarizadas y observaciones cualitativas, se pretende medir la capacidad de atención en el niño con DI antes y después de la intervención.
- **Diseñar e implementar actividades específicas para mejorar la atención:** Desarrollar actividades y programas de intervención centrados en potenciar diferentes aspectos de la atención, como la selectividad, la sostenida y la dividida, adaptadas a las necesidades individuales del participante.
- **Medir el impacto de las intervenciones en la atención del participante:** Comparar las puntuaciones pre y post intervención en pruebas de atención para determinar el efecto de las actividades diseñadas en la mejora de la atención.
- **Identificar estrategias efectivas para mejorar la atención:** Identificar qué tipos de actividades y enfoques de intervención resultan más efectivos en la mejora de la atención en el participante con discapacidad intelectual, con el objetivo de proporcionar recomendaciones prácticas para profesionales y cuidadores.

4. MARCO METODOLÓGICO

En el marco metodológico, se centra en la evaluación y mejora de las habilidades de atención de un niño de cuarto curso de primaria diagnosticado con DI. Se desarrolla mediante un diseño sistemático y estructurado de intervención, basado en la aplicación de pruebas estandarizadas para identificar áreas de déficit de atención y funciones ejecutivas: Wechsler Intelligence Scale for Children- Fourth Edition (WISC-IV; Wechsler, 2003) y Evaluación Neuropsicológica de las Funciones Ejecutivas en Niños (ENFEN; Portellano et al., 2009). Estas pruebas se realizarán tanto antes como después de la intervención

Durante un programa de intervención de 12 semanas, se realizaron sesiones estructuradas los viernes, enfocadas en mejorar la atención sostenida, percepción visual, memoria y resolución de problemas. Las actividades fueron seleccionadas de manera que fueran atractivas y de interés para el niño, teniendo en cuenta su asistencia y los comentarios de la orientadora, PT, AL y tutor del niño para que fueran más adecuadas y efectivas.

4.1. PARTICIPANTE

La muestra se compone de un único sujeto, concretamente un niño de cuarto curso de primaria (8 años), diagnosticado con discapacidad intelectual leve, que ha sido identificado previamente por los profesionales de la institución educativa.

Para intervenir con el sujeto, se obtuvo el consentimiento tanto del centro como de los padres; seguidamente nos aseguramos de que el participante estuviera disponible y de acuerdo para participar y colaborar en las actividades elaboradas para mejorar sus habilidades de atención.

La tutora del centro de prácticas facilitó un horario fijo durante tres meses adaptado a las necesidades tanto del participante como las mías y un lugar donde poder trabajar.

En cuanto a la elección del participante, tiene como objetivo detectar carencias en cuanto a la atención en un caso de discapacidad intelectual y proporcionar datos significativos sobre la eficacia de la intervención realizada para paliar esas carencias y mejorar su capacidad de atención.

4.2. INSTRUMENTOS

Los instrumentos utilizados para evaluar nuestra intervención son las pruebas Wechsler Intelligence Scale for Children- Fourth Edition (WISC-IV; Wechsler, 2003) y Evaluación Neuropsicológica de las Funciones Ejecutivas en Niños (ENFEN; Portellano et al., 2009), las cuales son utilizadas al principio y al final de la intervención. Nos vamos a centrar en las subpruebas relacionadas con la atención de cada una de las pruebas que se han utilizado.

4.2.1. WISC.IV, escala de inteligencia de Wechsler para niños-IV

Según Wechsler (2003), la prueba de Inteligencia Wechsler para Niños, Cuarta Edición (WISC-IV), está diseñado para evaluar a niños y adolescentes con edades comprendidas entre los 6 años y 16 años y 11 meses. Su aplicación abarca los niveles educativos de Primaria (6 a 11), Secundaria (12-15) y Bachillerato (primer curso, 16 años).

La prueba es preferentemente aplicable a grupos de individuos cuando se busca determinar su nivel de destreza en habilidades cognitivas o funcionamiento neuropsicológico. Se utiliza ampliamente para el cribado y diagnóstico de patologías del neurodesarrollo y aprendizaje, incluyendo altas capacidades, grados de discapacidad intelectual, dificultades de aprendizaje, y disfunciones del neurodesarrollo y/o neuropsicológicas. En el contexto de la evaluación del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), permite evaluar la calidad de la atención, especialmente a través de los índices de razonamiento perceptivo y velocidad de procesamiento.

Está compuesta de cuatro cocientes y subpruebas principales: Comprensión Verbal, Razonamiento Perceptivo, Memoria de Trabajo y Velocidad de Procesamiento de la Información. Cada una de estas categorías incluyen diversas subpruebas que evalúan aspectos específicos de las habilidades cognitivas del individuo.

En el marco de este estudio nos centraremos en el cociente Velocidad de procesamiento de la Información y en las siguientes subpruebas:

- La subprueba **Claves**, mide la rapidez y precisión del niño para identificar y copiar símbolos emparejados con formas o números en un tiempo concreto. Evalúa la velocidad de procesamiento visual-motor y la memoria a corto plazo.
- La subprueba **Búsqueda de Símbolos**, mide la rapidez con la que el niño puede comparar y escanear símbolos abstractos o geométricos dentro de un grupo de símbolos. Evalúa la atención sostenida y velocidad perceptual.

Estas subpruebas están diseñadas para ser desafiantes y a su vez manejables, la corrección de los resultados es precisa y fiable.

4.2.2. Evaluación neuropsicológica de las funciones ejecutivas en niños (ENFEN)

Según Portellano et al. (2009), el desarrollo cognitivo y madurativo en la infancia está intrínsecamente ligado al desarrollo cerebral. La Evaluación Neuropsicológica de las Funciones Ejecutivas en Niños (ENFEN) emerge como una batería innovadora para evaluar el desarrollo madurativo global y el rendimiento cognitivo en niños de 6 a 12 años, focalizándose especialmente en la evaluación de las Funciones Ejecutivas (FE) del cerebro.

Esta prueba, diseñada para aplicarse de manera individual, destaca por su brevedad, con un tiempo de aplicación inferior a 30 minutos. Compuesta por cuatro pruebas específicas (fluidez verbal, construcción de senderos, construcción con anillas y resistencia a la interferencia), el ENFEN aborda diversos componentes de las funciones ejecutivas (FE), inspirándose en pruebas clásicas diseñadas para evaluar el área prefrontal.

En el marco de este estudio nos centraremos en tres de las pruebas:

- La prueba de **Senderos (gris y color)**, evalúa la capacidad del niño para conectar números en un orden específico, incorporando también elementos de color. Esta evaluación demanda atención sostenida y habilidad para seguir instrucciones.
- La prueba de **anillas** evalúa la capacidad del niño para replicar un modelo utilizando anillas de colores en un tablero tridimensional. Se evalúa la planificación y las habilidades visuales-espaciales.
- La prueba de **interferencia** mide el control atencional y la inhibición, solicitando al niño que diga en voz alta el color de la tinta en que está impresa una palabra, donde el color no coincide con la palabra. Evalúa la capacidad del niño para mantener el enfoque en la tarea principal y suprimir respuestas automáticas incorrectas.

Este enfoque metodológico permite obtener información detallada sobre la atención y otras funciones cognitivas en el niño, facilitando la adaptación de intervenciones específicas a sus necesidades individuales. La naturaleza lúdica de las pruebas las convierte en actividades atractivas para el niño, mientras que la corrección de estas destaca por la simplicidad y rapidez.

4.3. PROCEDIMIENTO

En el plan de intervención, se trabajó con un único participante durante un periodo de 12 semanas, realizando las sesiones exclusivamente los viernes, con algunas excepciones. Cada sesión se centró en mejorar la atención en el niño con discapacidad intelectual mediante una variedad de actividades seleccionadas específicamente para este propósito, elegidas basándonos en los problemas detectados en las pruebas WISC-IV y ENFEN. Estas actividades se basan como ya se señaló anteriormente en los problemas que fueron detectados en el niño mediante las pruebas neuropsicológicas como Claves y Símbolos del WISC-IV, y Senderos (gris y color), Anillas e Interferencia del ENFEN. Estas pruebas ayudan a evaluar la atención del niño antes y después de la intervención, brindando una comprensión más profunda de su capacidad atencional y permitiendo un seguimiento preciso de su progreso.

Las carencias que se detectaron en el niño mediante los resultados de las pruebas estandarizadas del pretest (Ver Tabla 9) indican las siguientes dificultades:

- **Dificultades en la atención sostenida y la discriminación visual:** La puntuación en la subprueba claves del WISC-IV indica posibles problemas en la capacidad del niño para mantener la atención durante periodos prolongados y para discriminar visualmente entre otros.
- **Déficits en la memoria de trabajo y la toma de decisiones:** Las puntuaciones en las subpruebas de Senderos (gris y color) y Anillas de ENFEN muestra dificultades en áreas como memoria de trabajo, planificación y capacidad de toma de decisiones.
- **Problemas en la inhibición de distracciones:** En la subprueba de interferencia de ENFEN, se observa una puntuación alta, esto se debe a que el niño tiene dificultades de lectura, por ello se centra únicamente en el color de la tinta.

A continuación, después de saber las carencias del niño y consultar a las personas del centro han trabajado con él (orientadora, tutor, AL, PT) se eligieron las actividades las cuales fueron seleccionadas para ser divertidas y atractivas, al tiempo que se enfocan en aspectos clave de la atención, como la concentración, la memoria visual, percepción visual y habilidades de resolución de problemas.

Seguidamente, como se ve en la Tabla 7, se trabajó cada viernes con alguna que otra excepción las actividades seleccionadas (las sesiones duraron aproximadamente una hora), además, se implementó estrategias de apoyo personalizadas para adaptarse a las necesidades individuales del niño y fomentar su participación en el programa de intervención. Se recopiló datos sobre la asistencia y la participación del niño en las actividades, así como observaciones relevantes sobre su comportamiento y desempeño durante las sesiones. Estos datos se utilizaron para evaluar la efectividad de las actividades y ajustar el plan de intervención según fuera necesario.

Se diseñó un plan de intervención estructurado y sistemático, con el objetivo de mejorar las carencias en su atención y proporcionarle un entorno estimulante para su desarrollo. A continuación, se muestra la temporalización de las actividades durante las 12 semanas (de abril a junio):

Tabla 7*Temporalización de Sesiones, Objetivos, Actividades y Fecha*

Sesión	Objetivos	Actividades	Día/mes 2023
1	Evaluación pre-intervención.	Evaluación inicial de las habilidades cognitivas.	3 de abril 4 de abril
2	Trabajar la memoria visual, percepción visual y atención.	Juego de parejas "Memory".	7 de abril 19 de mayo
3	Desarrollar la motricidad gruesa, trabajar la atención y concentración.	Juego "Simón" con secuencias de colores y sonidos.	14 de abril 26 de mayo
4	Mejorar la atención sostenida, percepción y memoria visual.	Actividad de "Encuentra las 7 diferencias".	21 de abril 2 de junio
5	Aumentar la agudez visual y trabajar la atención sostenida.	Juego "Encuentra los objetos o figuras".	28 de abril 9 de junio
6	Mejorar la percepción visual, agudeza visual, atención sostenida y memoria.	Actividad con letras y números.	5 de mayo 15 de junio
7	Trabajar la percepción visual, agudeza visual, atención y resolución de problemas.	Juego de rompecabezas "Magic Ball".	12 de mayo 16 de junio
8	Evaluación post-intervención.	Evaluación de habilidades mediante pruebas.	20 de junio 21 de junio

4.4. ACTIVIDADES PARA MEJORAR LA ATENCIÓN EN NIÑOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

La presente sección describe una serie de actividades realizadas con el participante con el objetivo de mejorar sus habilidades de atención. La mayoría de las actividades fueron seleccionadas de la plataforma eCognitiva (<https://www.ecognitiva.com/atencion/>), un recurso en línea que ofrece diversas herramientas para el desarrollo cognitivo. Las actividades abordan diferentes aspectos de la atención, la percepción visual, la memoria y la concentración, con el fin de proporcionar un enfoque integral para el entrenamiento de estas habilidades.

En la primera actividad, se utilizó el juego de parejas denominado "Memory". El participante tiene que destapar cartas boca abajo para encontrar todas las imágenes que coincidan entre sí, utilizando el mínimo de movimientos posible. Esta actividad se desarrolla durante 15/20 minutos, enfocándose en la memoria visual, la atención sostenida la percepción. a través de un juego de parejas con cartas.

La segunda actividad, "Simón", consiste en repetir secuencias de colores y sonidos en el mismo orden presentando. Cada ronda aumenta la complejidad al añadir elementos adicionales a las secuencias. Esta actividad se llevó a cabo durante 10/15 minutos, centrándose la atención, motricidad gruesa y concentración.

La tercera actividad, "Encuentra las 7 diferencias", se presenta dos dibujos aparentemente iguales con pequeñas diferencias que debe identificar. Esta actividad se extendió por 20 minutos, enfocándose en la atención sostenida y la percepción y la memoria visual.

La cuarta actividad consistió en "Encuentra los objetos o figuras", el niño debe identificar objetos específicos entre distracciones visuales. La dificultad aumenta progresivamente entre los objetos y el número de distracciones. Esta actividad tiene una duración de 20/30 minutos, centrándose en la percepción visual, agudeza visual, atención sostenida y memoria visual.

La quinta actividad, "Exploración con letras y números", el participante debe realizar una serie de tareas con fichas que contienen letras y números, donde debe seguir las instrucciones específicas como rodear o subrayar elementos concretos. Se enfoca en la atención sostenida, agudeza visual, memoria visual y concentración.

Finalmente, la sexta actividad, "Magic Ball", consiste en un juguete adquirido en Amazon diseñado para mejorar la percepción visual, la concentración y las habilidades de pensamiento mediante un juego de rompecabezas en el que se requería resolver problemas y coordinar la atención y la observación.

Estas actividades fueron seleccionadas cuidadosamente para abordar las necesidades específicas del participante y proporcionar un enfoque estructurado y progresivo para mejorar sus habilidades de atención. Es importante destacar que la efectividad de estas actividades puede variar según las características individuales del participante, por lo que se recomienda una evaluación continua y ajustes según sea necesario (eCognitiva, s.f.). A continuación, en la Tabla 8, veremos los objetivos, contenidos y la duración de cada una de las actividades:

Tabla 8*Objetivos, Contenidos y Temporalización de las Actividades realizadas para Intervención*

Actividad	Objetivos	Contenidos	Temporalización
Memory	Trabajar la atención, aumentar percepción visual y mejorar la memoria visual.	Memoria visual, percepción visual, atención sostenida.	15-20 minutos.
Simón	Desarrollar la motricidad gruesa, trabajar la atención y aumentar la concentración.	Atención, concentración.	10/15 minutos
Encuentra las 7 diferencias	Trabajar la atención sostenida, la percepción visual y aumentar la memoria visual.	Atención sostenida, percepción visual, memoria visual.	20 minutos
Encuentra los objetos o figuras	Trabajar la percepción visual, aumentar la agudeza visual y la atención sostenida.	Percepción visual, agudeza visual, atención sostenida.	20-30 minutos
Exploración con letras y números.	Trabajar la percepción visual, aumentar la agudeza visual, la atención sostenida, la memoria visual y la concentración.	Percepción visual, agudeza visual, memoria visual, concentración.	30-40 minutos
Magic Ball	Trabajar la percepción visual, aumentar la agudeza visual, la atención sostenida, la memoria visual, la concentración, las habilidades de pensamiento y la resolución de problemas.	Percepción visual, agudeza visual, memoria visual, concentración, habilidades de pensamiento, resolución de problemas.	15/20 minutos

4.5. RESULTADOS

La siguiente tabla presenta los resultados de las subpruebas de dos pruebas utilizadas para evaluar el desempeño cognitivo y ejecutivo de nuestro sujeto antes y después de la intervención. Las pruebas incluyen el Wechsler Intelligence Scale for Children- Fourth Edition (WISC-IV; Wechsler, 2003) y la Evaluación Neuropsicológica de las Funciones Ejecutivas en Niños (ENFEN; Portellano et al., 2009). Los datos pretest y post test proporcionan una visión comparativa de cómo ha evolucionado el rendimiento en diferentes áreas clave durante el período de intervención. Los resultados de las pruebas se presentan en puntuaciones percentiles. En el caso del WISC-IV, los resultados están interpretados en puntuaciones escalares, que van del 1 al 19. En cambio, en el ENFEN, los resultados no son puntuaciones directas; son decatipos y los percentiles van del 1 al 10. En la siguiente tabla se muestran las puntuaciones obtenidas:

Tabla 9
Resultados de las pruebas

Test	Escala de Resultados	Subprueba	Pretest	Post test
<u>WISC-IV</u>	Escalares (1-19)	Claves	4	8
		Búsqueda Símbolos	5	7
		Senderos(gris)	7	8
<u>ENFEN</u>	Decatipos (1-10)	Senderos(color)	4	7
		Anillas	5	6
		Interferencia	8	8

Al analizar detalladamente los resultados presentados en la tabla, se observa una mejora significativa en las puntuaciones de las subpruebas de ambas pruebas, tanto el WISC-IV como el ENFEN, después de la intervención realizada. Estos resultados son indicativos de un progreso positivo en las habilidades cognitivas y ejecutivas del sujeto evaluado.

En el WISC-IV, las puntuaciones escalares (1-19) de las subpruebas de Claves y Búsqueda de símbolos aumentaron de manera notable después de la intervención. Por ejemplo, en la subprueba de Claves, la puntuación escalar pasó de 4 en el pretest a 8 en el post test, lo que sugiere una mejora en la atención sostenida y la capacidad de discriminación

visual. Asimismo, en la subprueba de Símbolos, la puntuación escalar aumentó de 5 a 7, indicando un avance en la capacidad de perseverar en la tarea.

En cuanto al ENFEN, se observa un aumento en los decatipos (1-10) de las subpruebas de Senderos, Anillas e Interferencia. Por ejemplo, en la subprueba de Senderos (gris), el decatipo pasó de 7 en el pretest a 8 en el post test, lo que sugiere mejoras en la toma de decisiones, la atención selectiva y otras habilidades evaluadas. En la subprueba de Anillas, el decatipo aumentó de 5 a 6, lo que indica un progreso en la capacidad para planificar y secuenciar conductas, entre otras habilidades. Además, en la subprueba de Interferencia, se mantuvo el decatipo de 8 tanto en el pretest como en el post test, lo que sugiere una estabilidad en la capacidad para inhibir respuestas y clasificar información, entre otras habilidades. En cambio, se debe destacar que este alto nivel de puntuación se debe a que el niño tiene problemas en lectura, y por ello, solo se enfocó en los colores en lugar de las palabras.

Estos resultados revelan la efectividad de las actividades y estrategias implementadas durante la intervención para mejorar las habilidades cognitivas y ejecutivas del sujeto evaluado. La evidencia de progreso en áreas clave como la atención, la memoria, la toma de decisiones y la flexibilidad mental resalta la importancia de abordar de manera integral las necesidades de los niños con discapacidad intelectual.

5. DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio son relevantes para detectar carencias en la atención en un niño con DI y para evaluar la efectividad de la intervención destinada para mejorar su capacidad de atención. A pesar de las limitaciones inherentes a un solo participante y la duración limitada de la intervención, se observaron tendencias prometedoras que sugieren que las estrategias de intervención pueden ser beneficiosas para los niños con DI.

A pesar de estas limitaciones que a continuación mencionaremos, los resultados sugieren que las intervenciones diseñadas para mejorar la atención pueden tener beneficios significativos en el desarrollo del niño con DI participante en el estudio. Se observó una mejora en los puntajes de atención después de la intervención, lo que indica que las estrategias implementadas fueron efectivas para mejorar esta habilidad en el niño. Sin embargo, se necesita más investigación para comprender completamente los efectos a largo plazo de estas intervenciones y su impacto en otras áreas del desarrollo.

Los resultados obtenidos en este TFG son consistentes con estudios anteriores que subrayan la importancia de intervenciones específicas para mejorar la atención en niños con discapacidad intelectual. Por ejemplo, investigaciones de Saloviita et al. (2003) y Bautista (2002) han señalado que la atención es una habilidad clave que influye significativamente en

el aprendizaje y desarrollo cognitivo. Ke & Liu (2017) también destacaron la relación entre las dificultades atencionales y los problemas de regulación emocional en estos niños.

Se debe destacar que, aunque el estudio proporciona información valiosa sobre las carencias en la atención y la efectividad de las intervenciones en un niño con DI, también presenta limitaciones significativas. Se necesitan más investigaciones con muestras e informaciones más grandes sobre el tema y períodos de intervención más largos para confirmar y ampliar estos hallazgos y comprender mejor el impacto de las estrategias de intervención en el desarrollo de los niños con DI. Además, es notable la falta de artículos científicos sobre este tema específico, lo que subraya la necesidad de investigaciones adicionales para abordar esta brecha en el conocimiento.

6. LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Durante el desarrollo de este estudio, hemos identificado algunas limitaciones que es importante considerar al interpretar los resultados obtenidos. Estas limitaciones nos ayudan a entender mejor qué factores podrían haber afectado la validez y la aplicabilidad de nuestros hallazgos.

En primer lugar, debemos mencionar la limitación relacionada con el tamaño de la muestra. Al enfocarnos en un único niño con discapacidad intelectual, se hace difícil extrapolar nuestros resultados a una población más amplia. Esta falta de diversidad en la muestra también puede hacer que nuestros hallazgos no sean tan relevantes para otros niños con diferentes niveles de discapacidad intelectual o en entornos educativos distintos.

Otra limitación importante es la escasez de información previa sobre la relación entre la atención y la discapacidad intelectual. Esta falta de estudios anteriores hace que sea más difícil interpretar nuestros resultados y destaca la necesidad de más investigación en esta área para tener un panorama más completo.

Además, al depender únicamente de las observaciones de un solo niño, se limita la objetividad de nuestros resultados.

La evaluación limitada de la atención y la ausencia de un grupo de comparación sin discapacidad intelectual también son limitaciones significativas. Sin un grupo de comparación, es difícil determinar si los patrones observados son específicos de la discapacidad intelectual o si son comunes en el desarrollo infantil en general.

Por último, la falta de un diseño longitudinal y la influencia de variables externas no controladas en el entorno del niño también pueden haber afectado nuestros resultados. Un diseño longitudinal permitiría seguir el progreso del niño a lo largo del tiempo, mientras que el control de variables externas habría garantizado que nuestros hallazgos fueran más precisos.

Estas limitaciones nos recuerdan la importancia de realizar más investigaciones en este campo para una comprensión más completa de cómo la discapacidad intelectual afecta la atención en los niños

7. PROSPECTIVA

En cuanto a lo que vendrá en el futuro, este estudio es como una puerta abierta a más investigaciones sobre cómo los niños con discapacidad intelectual manejan su atención. Sería muy útil hacer estudios que sigan a estos niños a lo largo del tiempo para ver cómo cambia su atención a medida que crecen. También sería bueno incluir a más niños en los estudios para tener una imagen más completa de lo que está pasando.

Otra idea sería probar maneras de ayudar a estos niños a mejorar su atención. Esto podría ser desde hacer ejercicios especiales hasta cambiar la forma en que aprenden en la escuela para que se adapte mejor a sus necesidades. Además, podríamos usar diferentes maneras de ver si están prestando atención, tanto viendo lo que hacen como preguntándoles cómo se sienten.

También sería interesante ver qué cosas pueden ayudar o dificultar el desarrollo de la atención en estos niños. Por ejemplo, podría ser importante saber si tener mucho apoyo de la familia o acceso a servicios especiales hace una diferencia.

Considero que, si seguimos investigando en estas áreas, podremos entender mejor cómo los niños con discapacidad intelectual manejan su atención y cómo podemos ayudarlos mejor.

8. CONCLUSIONES

En el marco teórico de este estudio se plantea la hipótesis de que las intervenciones dirigidas a mejorar la atención pueden beneficiar a niños con discapacidad intelectual (DI), y los resultados discutidos corroboran esta afirmación de manera significativa. De acuerdo con la tabla de resultados presentada, se observa una mejora en las puntuaciones de las subpruebas tanto del WISC-IV como del ENFEN tras la intervención. Estos hallazgos indican un avance en habilidades cognitivas y ejecutivas, incluyendo la atención, memoria, toma de decisiones y flexibilidad mental.

Por ejemplo, en el WISC-IV, se observaron incrementos notables en las puntuaciones escalares de las subpruebas de Claves y Búsqueda de Símbolos, sugiriendo mejoras en la atención sostenida y la perseverancia en tareas visuales. Asimismo, en el ENFEN, se registraron mejoras en subpruebas como Senderos (gris y color), Anillas e Interferencia, lo

cual indica progresos en áreas como la toma de decisiones, planificación y habilidades para inhibir respuestas.

Estos resultados respaldan la premisa de que las estrategias de intervención pueden tener un impacto positivo en el desarrollo de habilidades específicas en niños con discapacidad intelectual. Sin embargo, es fundamental considerar las limitaciones del estudio, como el tamaño reducido de la muestra y la ausencia de un grupo de control, lo cual puede limitar la generalización de los hallazgos a una población más amplia. Además, se reconoce la necesidad de investigaciones adicionales con muestras más grandes y períodos de intervención más prolongados para validar completamente estos resultados y comprender mejor los efectos a largo plazo de las intervenciones en este grupo de niños.

9. REFERENCIAS

Antequera Maldonado, M., Bachiller Otero, B., Calderón Espinosa, M. T., Cruz García, A., Cruz García, P. L., García Perales, F. J., ... Ortega Garzón, R. (2008). *Manual de atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de discapacidad intelectual*. Junta de Andalucía, Consejería de Educación.

Añaños, E. (1999). La atención: características, modelos y procesos. *Revista de Psicología*, 17(2), 245-267.

Ballesteros, S. (2000). La atención y su relación con la memoria. *Anales de Psicología*, 16(1), 167-182.

Bautista, R. (Comp.). (2002). *Necesidades educativas especiales*. 3a Ed. Aljibe.

Castejón, J. L., & Pascual, J. M. (1991). Diferencias individuales en la orientación atencional y procesamiento de la información. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 44(2), 255-272.

Carrillo, M. (2012). *Inteligencia, conducta adaptativa y calidad de vida. Interacciones explicativas de la Discapacidad Intelectual y la intervención optimizadora*. (Tesis doctoral). Universidad Autónoma de Barcelona.

Daily, D. K., Ardinger, H. H., & Holmes, G. E. (2000). Identification and evaluation of mental retardation. *American Family Physician*, 61, 1059-1067.

Dember, W. N., & Warm, J. S. (1979). *Psicología de la percepción*. Alianza Editorial.

Enns, J. T. (1990). *The development of attention. Research and theory*. Elsevier Science Publishers.

eCognitiva. (s.f.). *Actividades para mejorar la atención*. Recuperado de <https://www.ecognitiva.com/atencion/>

- García Sevilla, J. (1997). *Psicología de la Atención*. Síntesis.
- García Sevilla, J. (2013). *Cómo mejorar la atención del niño*. Pirámide.
- Hockey, R. (1984). *The psychology of fatigue: Work, effort and control*. Cambridge University Press.
- Kahneman, D. (1973). *Attention and effort*. Prentice Hall.
- Ke, X., & Liu, J. (2017). Discapacidad intelectual. En J. Rey (Ed.), *Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP* (pp. 1-28). Traducción de M. Irarrázaval, A. Martín, F. Prieto-Tagle y O. Fuertes. Sociedad Chilena de Salud Mental Infantil.
- Oeseburg, B., Jansen, D. E., Dijkstra, G. J., & Groothoff, J. W. (2011). Prevalencia y tipos de problemas de salud en niños con discapacidad intelectual: un análisis comparativo. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55(3), 215-224. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2010.01349.x>
- Peredo Videá, R. de los Á. (2016). Comprendiendo la discapacidad intelectual: datos, criterios y reflexiones. *Revista de Investigación Psicológica*, (15), 101-122.
- Pinillos, J. L. (1975). La atención y su evolución. *Cuadernos de Filosofía*, 11, 103-122.
- Portellano, J. A., Martínez-Arias, R., & Zumárraga, R. (2009). *ENFEN. Evaluación Neuropsicológica de las Funciones Ejecutivas en Niños*. TEA Ediciones.
- Roselló, J. (1997). *Psicología de la atención. Introducción al estudio del mecanismo atencional*. Pirámide.
- Saloviita, T., Itälinna, M., & Leinonen, E. (2003). Explaining the parental stress of fathers and mothers caring for a child with intellectual disability: A double ABCX model. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47(4-5), 300-312. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2788.2003.00485.x>
- Tudela, P. (1992). *La atención*. En J. Mayor y J. L. Pinillos (eds.), *Tratado de psicología general* (pp. 119-162). Alhambra.
- Wechsler, D. (2003). *Wechsler Intelligence Scale for Children, Fourth Edition*. Administration and Scoring manual (WISC-IV). Psychological Corporation.