

**TAMIZAJES DE COEFICIENTE INTELECTUAL, PARA DESCARTAR DISCAPACIDAD
INTELECTUAL EN EL AULA**
**INTELLECTUAL QUANTITY SCREENINGS TO RULE OUT INTELLECTUAL
DISABILITIES IN THE CLASSROOM**

Autores: ¹Mariela Iralda Ortega Herrera y ²Gina Brenda Parrales Loor.

¹ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0006-8455-4618>

¹ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-6848-0501>

¹E-mail de contacto: psi.marielaortega@gmail.com

²E-mail de contacto: gparrales@upse.edu.ec

Afiliación: ¹²Universidad Estatal Península de Santa Elena, (Ecuador).

Artículo recibido: 2 de Junio del 2025

Artículo revisado: 10 de Junio del 2025

Artículo aprobado: 10 de Julio del 2025

¹Psicóloga Clínica, egresada de la Universidad Técnica de Babahoyo, (Ecuador). Maestrante de Carrera de Psicopedagogía, Facultad Ciencias de la Educación, Universidad Estatal Península de Santa Elena, (Ecuador). Actualmente Psicóloga Clínica del Hospital Rafael Serrano López en el Ministerio de Salud Pública del cantón La Libertad de la provincia de Santa Elena.

²Magíster en Diseño Curricular y evaluación de Modelos Educativos. Licenciada en Ciencias de la Educación especialización Administración y Supervisión Educativa. Psicopedagoga, profesora de segunda enseñanza.

Resumen

El presente trabajo de investigación se basa en conocer ¿cómo el tamizaje de coeficiente intelectual (CI) contribuye al aprendizaje infantil?, identificando dificultades cognitivas y promoviendo estrategias psicopedagógicas para una educación inclusiva. Para ello se evaluará a niños de 6 a 13 años en el Hospital Rafael Serrano mediante pruebas estandarizadas como el WISC-V. El objetivo principal del trabajo investigativo es analizar las capacidades cognitivas de los estudiantes que acuden a las consultas médicas, mediante un tamizaje de coeficiente intelectual, para detectar posibles dificultades en el desarrollo intelectual. Para ello, se utilizan instrumentos neuropsicológicos, aunque algunos resultan extensos y pueden afectar la atención y motivación de los niños. En este contexto, el tamizaje cognitivo es clave para identificar fortalezas y flaquezas de manera rápida y eficaz, permitiendo intervenciones oportunas y reduciendo el tiempo de aplicación de pruebas más complejas. Por consiguiente, el estudio se basa en un diseño cuasi-experimental, adecuado para evaluar la efectividad del tamizaje de coeficiente intelectual (CI) en educación básica, para ello se utilizó un enfoque mixto: cualitativo, para interpretar información documental y evaluar el impacto del tamizaje en la detección de discapacidad

intelectual, y cuantitativo, mediante la aplicación de pruebas estandarizadas y análisis estadísticos. Finalmente, el estudio confirma que el tamizaje de CI permite detectar fortalezas y debilidades cognitivas, facilitando intervenciones educativas y terapéuticas más precisas. Además, se resalta la importancia de aplicar estrategias psicopedagógicas personalizadas para mejorar el aprendizaje y desarrollo intelectual de los niños con dificultades cognitivas, promoviendo así una educación más inclusiva y equitativa.

Palabras clave: Tamizaje, Coeficiente intelectual, Dificultades cognitivas, Estrategias psicopedagógicas.

Abstract

This research work is based on knowing how intelligence quotient (IQ) screening contributes to children's learning, identifying cognitive difficulties and promoting psychopedagogical strategies for inclusive education. To this end, children from 6 to 13 years of age will be evaluated at the Rafael Serrano Hospital using standardized tests such as the WISC-V. The main objective of the research work is to analyze the cognitive abilities of students who attend medical consultations, through an IQ screening, to detect possible difficulties in intellectual development. To do this, neuropsychological instruments are used, although some are extensive and can affect

children's attention and motivation. In this context, cognitive screening is key to identifying strengths and weaknesses quickly and effectively, allowing timely interventions and reducing the time it takes to apply more complex tests. Therefore, the study is based on a quasi-experimental design, suitable to evaluate the effectiveness of intelligence quotient (IQ) screening in basic education, for which a mixed approach was used: qualitative, to interpret documentary information and evaluate the impact of screening on the detection of intellectual disability, and quantitative, through the application of standardized tests and statistical analyses. Finally, the study confirms that IQ screening allows detecting cognitive strengths and weaknesses, facilitating more precise educational and therapeutic interventions. In addition, the importance of applying personalized psychopedagogical strategies to improve the learning and intellectual development of children with cognitive difficulties is highlighted, thus promoting a more inclusive and equitable education.

Keywords: Screening, IQ, Cognitive difficulties, Psychopedagogical strategies.

Sumário

Este trabalho de pesquisa baseia-se em saber como a triagem do quociente de inteligência (QI) contribui para a aprendizagem das crianças, identificando dificuldades cognitivas e promovendo estratégias psicopedagógicas para a educação inclusiva. Para isso, crianças de 6 a 13 anos serão avaliadas no Hospital Rafael Serrano por meio de testes padronizados como o WISC-V. O principal objetivo do trabalho de investigação é analisar as capacidades cognitivas dos estudantes que frequentam consultas médicas, através de um rastreio de QI, para detetar possíveis dificuldades no desenvolvimento intelectual. Para isso, são utilizados instrumentos neuropsicológicos, embora alguns sejam extensos e possam afetar a atenção e a motivação das crianças. Nesse contexto, a triagem cognitiva é fundamental para identificar pontos fortes e fracos de forma

rápida e eficaz, permitindo intervenções oportunas e reduzindo o tempo necessário para aplicar testes mais complexos. Portanto, o estudo baseia-se em um desenho quase-experimental, adequado para avaliar a eficácia do rastreamento do quociente de inteligência (QI) na educação básica, para o qual foi utilizada uma abordagem mista: qualitativa, para interpretar informações documentais e avaliar o impacto do rastreamento na detecção de deficiência intelectual, e quantitativa, por meio da aplicação de testes padronizados e análises estatísticas. Por fim, o estudo confirma que a triagem de QI permite detectar pontos fortes e fracos cognitivos, facilitando intervenções educacionais e terapêuticas mais precisas. Além disso, destaca-se a importância da aplicação de estratégias psicopedagógicas personalizadas para melhorar a aprendizagem e o desenvolvimento intelectual de crianças com dificuldades cognitivas, promovendo assim uma educação mais inclusiva e equitativa.

Palavras-chave: Triagem, QI, Dificuldades cognitivas, Estratégias psicopedagógicas.

Introducción

La atención a las personas con discapacidad se ha convertido en un asunto mundial, sin embargo numerosos gobiernos no establecen los procedimientos requeridos para incrementar la calidad de vida y el bienestar de estos individuos y de las familias responsables de proporcionar los cuidados requeridos, es por ello que Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) y la Organización Panamericana de Salud (2018), en su reporte CD58/INF/7-Plan de acción sobre discapacidades y rehabilitación del 2019, emitido en septiembre de 2020, señala que cerca del 15% de la población sufre algún tipo de discapacidad. A escala global, estas personas enfrentan grandes obstáculos para progresar en el ámbito social, económico, educativo y laboral, dado que se topan con obstáculos que a menudo son generados por el estigma de los individuos que las rodean. Este problema se intensifica porque

padecen de aislamiento y su discapacidad no se reconoce adecuadamente, lo que obstaculiza el crecimiento de sus habilidades y su integración en el mundo tanto educacional, social y laboral. En relación a Ecuador y las normativas legales específicamente la Ley Orgánica de Discapacidades – LOD, en el Artículo 6 estipula lo siguiente: “...se considera persona con discapacidad a toda aquella que, como consecuencia de una o más deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, con independencia de la causa que la hubiera originado, ve restringida permanentemente su capacidad biológica, psicológica y asociativa para ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, en la proporción que establezca la normativa vigente” (Asamblea Nacional, 2012).

Es así que Ecuador según el Consejo de Igualdad Nacional para Discapacidades – CONADIS, en un estudio tuvieron como resultado a 471.205 personas registradas con discapacidad de las cuales 108.957 presentaron discapacidad intelectual es decir un 23,12%, en donde los niños reflejo un índice de 1.839 menores es decir 0,39% del porcentaje total de personas con discapacidades hasta enero del 2022 (Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades, CONADIS, 2022). Es así que la investigación y valoración del desarrollo cognitivo en niños ha sido un elemento crucial para identificar de manera oportuna si presentan algún obstáculo en la adquisición de las capacidades cognitivas. Esto posibilita intervenciones concretas, consiguiendo de esta manera, la reducción de estos problemas a nivel cognitivo. Para lograrlo, se necesitan diversas herramientas de detección como los instrumentos neuropsicológicos creados para los niños, que facilitan un análisis exhaustivo de las características de cada proceso cognitivo. Sin embargo, algunos de estos se distinguen por

ser extensos en el tiempo de uso y en la cantidad de actividades cognitivas, lo que sobrecarga a los niños debido a la presencia de la variable atencional mediada por un factor motivacional (Brydges y otros, 2018). Por esta razón, se vuelve imprescindible la realización del tamizaje como una herramienta inicial de evaluación.

La finalidad del tamizaje es realizar un seguimiento y proyección del progreso de los procesos cognitivos, con el fin de identificar si el proceso se está desarrollando de forma correcta o si presenta problemas. Si se identifican, el especialista tiene la capacidad de evaluar a profundidad los procesos que no se están desarrollando correctamente y podrá elegir un protocolo de evaluación neuropsicológica posterior más exacto, logrando de esta manera ser más preciso en la detección de los problemas cognitivos; otra ventaja de los tamizajes es que permiten reducir los periodos de aplicación de exámenes neuropsicológicos que se ven afectados por los tiempos de atención y la motivación del niño. Conforme a lo previamente señalado, la recolección de datos sobre un perfil cognitivo en la infancia es relativa, dado que será variable dependiendo de su edad y maduración cerebral. Por lo tanto, la exactitud y el análisis de instrumentos específicos en psicología infantil adquieren importancia. Esto se debe a que los constructos a evaluar involucran procesos dinámicos, ya que el cerebro todavía está en proceso de desarrollo, a diferencia del análisis de un adulto, para quienes la mayoría de procesos ya han sido aprendidos y completamente desarrollados, por lo que el ámbito de la evaluación cognitiva en niños dispone de una variedad de herramientas que suelen ser amplias. Según este contexto, emergió el interés por desarrollar un instrumento de tamizaje para niños de 6 a 13

años en etapa escolar, mediante el seguimiento del desempeño en competencias cognitivas como la atención, la memoria, el lenguaje, las habilidades de construcción visual y las funciones ejecutivas. Desde las bases teóricas de las neurociencias y otras disciplinas relacionadas, se conoce que, a partir de los 6 años, los niños experimentan un significativo proceso de maduración cerebral y cuyos procesos pueden ser medidos; adicionalmente, se facilita la identificación de componentes del desarrollo del niño, hasta incluso la visualización colectiva del proceso de consolidación en las capacidades académicas el mismo que es uno de los factores de relevancia de la investigación.

La presente investigación busca analizar cómo el tamizaje de coeficiente intelectual beneficia el proceso de aprendizaje y desarrollo intelectual en niños en etapa escolar. Para ello, se plantea determinar si la implementación de un test de competencias cognitivas permite identificar las fortalezas y debilidades de los niños evaluados, así como explorar en qué medida el tamizaje de CI contribuye a la detección de posibles discapacidades intelectuales en los menores atendidos en el Hospital Rafael Serrano. Además, se pretende indagar sobre estrategias educativas y terapéuticas que favorezcan una educación más inclusiva e igualitaria, garantizando el desarrollo integral de los niños con diversas capacidades cognitivas. Por consiguiente, la presente investigación se basa en una justificación metodológica que permitirá analizar e identificar las capacidades cognitivas en los niños de etapa escolar a través del tamizaje intelectual con la finalidad de detectar a tiempo posibles dificultades o discapacidades intelectuales. A su vez también brinda un aporte teórico para futuras investigaciones en el mismo campo de estudio o campos relacionados.

Finalmente, el estudio tiene como objetivo general analizar las capacidades cognitivas de los estudiantes que acuden a consultas médicas, a través de un tamizaje de coeficiente intelectual, con el fin de identificar posibles dificultades en su desarrollo intelectual. Para ello, se busca determinar el test más adecuado para la evaluación de competencias cognitivas, garantizando una medición precisa. Asimismo, se pretende analizar los resultados obtenidos en el tamizaje para detectar la presencia de alguna discapacidad intelectual. Finalmente, con base en las fortalezas y debilidades identificadas, se busca diseñar e implementar estrategias psicopedagógicas que contribuyan a mejorar el aprendizaje y desarrollo integral de los estudiantes.

Materiales y Métodos

El estudio se basa en un diseño cuasi-experimental, adecuado para evaluar la efectividad del tamizaje de coeficiente intelectual (CI) en educación básica, sin asignación aleatoria de participantes. Se aplica el tamizaje a un grupo de estudiantes y se comparan los resultados con diagnósticos previos o posteriores. Por consiguiente, se emplea un enfoque mixto: Cualitativo, para interpretar información obtenida de fuentes documentales y explorar el impacto del tamizaje en la detección de discapacidad intelectual y un enfoque Cuantitativo, mediante la aplicación de pruebas estandarizadas de CI y análisis estadísticos de los resultados. A su vez, el método inductivo se utiliza para registrar y analizar datos obtenidos a través de diversas herramientas de recolección de información. Las técnicas de recolección incluyen pruebas de tamizaje de CI (Escala de Inteligencia de Wechsler WISC-V y WAIS-V, Escala de Aptitud Intelectual no Verbal WNV), análisis de registros escolares y entrevistas semiestructuradas con docentes y especialistas.

La población seleccionada corresponde a estudiantes de centros educativos del cantón La Libertad que asisten a consultas de psicología en el centro de salud Rafael Serrano. Se emplea un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando a 13 estudiantes evaluados en el área de psicología clínica para determinar posibles dificultades en su desarrollo intelectual.

Resultados y Discusión

Este proceso pasó por las siguientes etapas: Selección del test, aplicación del test y análisis de los resultados. En donde, se eligió un test de competencias cognitivas adecuado para la edad y características de los niños estudiados. En el análisis para la selección se incluyeron el test WISC-V (Wechsler Intelligence Scale for Children-V), el K-ABC (Kaufman Assessment Battery for Children), y el Leiter-3 (Leiter International Performance Scale-3). Por lo que se consideraron las siguientes características

(ver tabla 1) las mismas que están relacionados con los objetivos de la investigación.

Una vez realizado el análisis de la tabla 1, la investigación apunta a que el WISC-V es el test más utilizado y reconocido en la evaluación de la inteligencia infantil, lo que facilita la comparación de resultados y la toma de decisiones clínicas y educativas. Cuenta con mayor actualización teórica y psicométrica, subpruebas más dinámicas y atractivas, información más detallada sobre el perfil cognitivo del niño. Posee un enfoque en procesos cognitivos, una batería no verbal útil para niños con dificultades del lenguaje, diseño atractivo y fácil de administrar. Entre sus principales fortalezas se destaca la riqueza de información sobre el perfil cognitivo del niño. Sin embargo, el test de WISC-V tiene como debilidad que requiere más tiempo de administración que otras pruebas, pero esta inversión se justifica por la mayor cantidad y calidad de información que proporciona.

Tabla 1 Indicadores

Indicadores	WISC-V (Wechsler, 2014)	K-ABC	Leiter- 3
Estructura y contenido	Amplio rango de subpruebas que evalúan diversas áreas cognitivas (comprensión verbal, razonamiento visoespacial, memoria de trabajo, velocidad de procesamiento). Proporciona puntuaciones de índice y una puntuación de CI total. Se centra en la evaluación de procesos cognitivos (simultáneo y secuencial) y habilidades de procesamiento visoespacial. Incluye una batería de evaluación no verbal. Se enfoca en la evaluación de la inteligencia no verbal, con un enfoque en habilidades visoespaciales y de razonamiento. El WISC-V ofrece una evaluación más completa y detallada de las habilidades cognitivas, abarcando un espectro más amplio de áreas y proporcionando información más rica sobre el perfil cognitivo del niño	Se centra en procesos cognitivos específicos y no en enfoque general de inteligencia.	Se enfoca de manera general en la inteligencia no verbal
Énfasis	Evaluación global de la inteligencia y las habilidades cognitivas. Evaluación de procesos cognitivos y habilidades de procesamiento. Evaluación de la inteligencia no verbal y habilidades visoespaciales. El WISC-V proporciona una visión más completa de la inteligencia general	Enfatiza la evaluación de los procesos seleccionados, lo que no ofrece una información de los elementos visoespaciales, etc.	Destaca aquellas competencias cognitivas muy relacionadas con lo verbal, lo visible y lo nombrable, pero no con aquellos procesos que tienen una carga alta de representaciones mentales.
Aplicación	Ampliamente utilizado en contextos clínicos, educativos y de investigación. Utilizado para evaluar niños con dificultades de aprendizaje o del lenguaje, así como para identificar fortalezas y debilidades cognitivas.	Utilizado para evaluar niños con dificultades del lenguaje, discapacidad auditiva o trastornos del espectro autista	Muy usado en logopedia y otras discapacidades asociadas para estudiar la esfera verbal

Fuente: elaboración propia

Según los datos obtenidos de los Test elaborados (ver tabla 2), reflejaron que la mayoría de los niños se encuentran en el rango de inteligencia normal baja es decir con un CI entre 85 y 100. Mientras que tres de los casos

presentaron un rango de inteligencia limítrofe con un CI entre 70 y 84, lo que indica que pueden presentar mayores dificultades en el aprendizaje.

Tabla 2 Resultados obtenidos

Edad Año-mes-día	Suma total de puntuaciones en el baremo	Coficiente intelectual	Percent il	Rango de confiabilidad	Rango discapacidad
7-10 14	63	93	32	87%100	Inteligencia normal baja
7-12- 6	69	99	47	93%105	Inteligencia normal baja
8-4- 5	72	102	55	96%108	Inteligencia normal baja
8-6-28	83	113	81	106%119	Inteligencia normal baja
8- 11-18	40	71	3	66%79	Inteligencia limitrofe
8- 11-26	77	107	68	100%113	Inteligencia normal baja
9-8-01	68	98	45	92%104	Inteligencia normal baja
9-11-27	65	95	37	89%101	Inteligencia normal baja
11-9-11	49	76	5	71-83	Inteligencia limitrofe
11-11-24	71	101	53	95%107	Inteligencia normal baja
12-08 -11	49	78	7	73%85	Inteligencia limitrofe
12-01- 17	60	89	23	83%96	Inteligencia normal baja

Fuente: elaboración propia

Es por dichos resultados, que el diseño de un Plan de Atención Psicopedagógica que este dirigido a niños con necesidades de apoyo educativo moderado sería factible, los mismos que serán identificados a través del test WISC-V. En donde el objetivo general se basa en potenciar las habilidades cognitivas, académicas y socioemocionales de los estudiantes mediante un enfoque integral que involucre a docentes, psicopedagogos y familias. El plan constaría de dos ejes fundamentales: potenciar las fortalezas de los niños mediante actividades desafiantes y trabajar en sus debilidades a través de estrategias individualizadas, adaptaciones en el aula y ejercicios específicos. El objetivo es identificar las necesidades específicas de cada estudiante. Para ello, se realizan actividades como el análisis de los resultados del WISC-V, observaciones en el aula, entrevistas con docentes y familias, y la aplicación de pruebas complementarias para evaluar atención, memoria y habilidades socioemocionales. Los responsables de esta etapa son el psicopedagogo, el docente de aula y la familia,

quienes trabajan en conjunto para diseñar una intervención adecuada a las necesidades de cada niño. Finalmente, el Plan de Intervención Psicopedagógica presenta un enfoque estructurado y basado en estrategias efectivas para mejorar el rendimiento de los estudiantes con dificultades de aprendizaje. Su énfasis en el uso de herramientas prácticas, la evaluación continua y el desarrollo de la autonomía garantiza un impacto positivo en el proceso educativo. Sin embargo, su efectividad dependerá de una correcta implementación, seguimiento y la capacitación del personal docente para aplicar las estrategias de manera adecuada.

Conclusiones

De los resultados obtenidos, del correspondiente análisis y discusión, se pueden extraer las siguientes conclusiones sobre la factibilidad del tamizaje de coeficiente intelectual en educación básica para la detección temprana de discapacidad intelectual; con el tamizaje de coeficiente intelectual se logró confirmar que es una herramienta eficaz

para identificar tempranamente dificultades cognitivas en niños de educación básica, lo que permite intervenciones oportunas y personalizadas. 2) A su vez, también los resultados del test WISC-V reflejaron que la mayoría de los niños evaluados se encuentran en el rango de inteligencia normal baja, mientras que un porcentaje menor de los participantes presentaron una inteligencia limítrofe, lo que indica la necesidad de apoyo educativo diferenciado que permitan que los estudiantes logren obtener el nivel de aprendizaje adecuado. La implementación de pruebas estandarizadas, como el WISC-V, proporcionarían información detallada sobre el perfil cognitivo de los estudiantes, facilitando la planificación de estrategias psicopedagógicas adaptadas a sus necesidades específicas. Como también se reitera que la efectividad del tamizaje depende de la integración de un enfoque multidisciplinario, en el que participen docentes, psicopedagogos y familias, garantizando un apoyo integral que favorezca el desarrollo académico y emocional de los niños con dificultades cognitivas.

Finalmente, la propuesta de un Plan de Atención Psicopedagógica basado en los resultados del tamizaje permitirá potenciar las fortalezas cognitivas de los niños y con ello trabajar en sus áreas de dificultad mediante estrategias individualizadas, adaptaciones en el aula y ejercicios específicos. Es de esa forma, que las capacitaciones a los docentes y la disponibilidad de recursos educativos adecuados son factores clave para el éxito de la implementación del tamizaje de CI en contextos escolares, por lo que se recomienda fortalecer la formación en evaluación y atención a la diversidad. Con todo lo estudiado se sugiere que futuras investigaciones analicen el impacto a largo plazo del tamizaje de CI en el desempeño académico de los estudiantes y exploren su

aplicabilidad en distintos entornos educativos con diferentes características poblacionales. Por lo tanto, el tamizaje de coeficiente intelectual en educación básica representa una estrategia valiosa para la detección temprana de dificultades cognitivas y la promoción de una educación más inclusiva. Su implementación sistemática contribuiría a optimizar los procesos de enseñanza-aprendizaje y garantizar oportunidades equitativas de desarrollo para todos los estudiantes.

Referencias Bibliográficas

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- Asamblea Nacional. (2012). *Ley Orgánica de Discapacidades – LOD* (Registro Oficial N.º 796). Lexis Finder.
- Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD). (2010). *Intellectual disability: Definition, classification, and systems of supports* (11th ed.). American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.
- Bayley, N. (2016). *Bayley Scales of Infant and Toddler Development* (3rd ed.). Pearson.
- Bernal, C. (2017). *Metodología de la investigación* (3.ª ed.). Pearson.
- Brydges, C. R., Landes, J., Reid, C. L., Campbell, C., French, N., & Anderson, M. (2018). Cognitive outcomes in children and adolescents born very preterm: A meta-analysis. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 60(5), 452–468. <https://doi.org/10.1111/dmcn.13685>
- Chávez, B., Grimaldo Salazar, E., Castillo Granados, A., & Rodríguez Reyes, I. (2024). Cognitive profile of students with low intellectual performance. *Revista Actualidades Investigativas en Educación*, 24(1), 1–25. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/aie/articulo/view/55592>

- Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (CONADIS). (2022). *Informe estadístico de discapacidad*.
- Departamento de I+D de Pearson Clinical and Talent Assessment. (2011). *Wechsler Nonverbal Scale of Ability* (Adaptación española). Pearson España.
- Departamento de I+D de Pearson Clinical and Talent Assessment. (2013). *Wechsler Nonverbal Scale of Ability* (Adaptación española). Pearson España.
- Frankenburg, W., & Dodds, J. (1992). Denver II: A major revision and restandardization of the Denver Developmental Screening Test. *Pediatrics*, 89(1), 91–99.
- Guralnick, M. (1997). *The effectiveness of early intervention*. Paul H. Brookes Publishing.
- Guralnick, M. (2020). Early intervention approaches to enhance the peer-related social competence of young children with developmental delays: A historical perspective. *Infants & Young Children*, 24(2), 154–172.
- Jiménez, A., & Astudillo, M. (2018). *La investigación en la era de la información*. Trillas.
- Jiménez, B. (2017). *Investigación cualitativa y psicología social crítica*. McMillar.
- Luckasson, R., Borthwick, S., Buntinx, W., Coulter, D., & Craig, P. (2017). *Mental retardation: Definition, classification, and systems of supports*. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.
- Matute, E., Rosselli, M., Ardila, A., & Ostrosky, F. (2017). *Evaluación neuropsicológica infantil*. Manual Moderno.
- Nelson, K., White, K., Grewe, N., & Thompson, J. (2018). Developmental assessment of infants and toddlers. *Early Human Development*, 84(6), 383–386.
- Organización Mundial de la Salud. (2020, 25 de septiembre). *Plan de acción sobre discapacidades y rehabilitación*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preventing-unsafe-abortion>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Clasificación Internacional de enfermedades, CIE-11* (11.ª ed.). <https://icd.who.int/>
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). *Plan estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020–2025: La equidad, el corazón de la salud*. OMS.
- Sabino, C. (1992). *Proceso de investigación*.
- Schalock, R., Borthwick-Duffy, S., Bradley, V., Buntinx, W. H., Coulter, D. L., Craig, P. M., & Luckasson, R. (2010). *Intellectual disability: Definition, classification, and systems of supports*. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.
- Sparrow, S., Cicchetti, D., & Balla, D. (2018). *Vineland Adaptive Behavior Scales* (2nd ed.). Pearson Assessments.
- Tamayo y Tamayo, M. (2019). *El proceso de la investigación científica*. LIMUSA, Noriega Editores.
- Wechsler, D. (1949). *Escala Wechsler de Inteligencia para Niños*.
- Wechsler, D. (2017). *Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence – Fourth Edition (WPPSI-IV)*. Pearson.
- Zigler, E., & Hodapp, R. (2018). *Understanding mental retardation*. Cambridge University Press.



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-No Comercial 4.0 Internacional. Copyright © Mariela Iralda Ortega Herrera y Gina Brenda Parrales Loor.

