

El desarrollo del lenguaje en educandos con discapacidad intelectual moderada
en atención ambulatoria

Language development in students with moderate intellectual disabilities
in outpatient care

Raiza Parés-Ojeda*
raizapo@sma.unica.cu
Yoandry de la Peña-Aguedo
yuandypa@nauta.cu
Centro de Diagnóstico y Orientación Municipal Baraguá, Cuba.
Vania del Carmen Guirado-Rivero*
vania@sp.ca.rimed.cu
*Universidad de Ciego de Ávila Máximo Gómez Báez, Cuba.

Resumen

El artículo tiene como objetivo exponer los fundamentos teórico-metodológicos que sustentan el desarrollo del lenguaje en la atención educativa ambulatoria de los educandos con discapacidad intelectual moderada, desde la sistematización de investigaciones precedentes, con la utilización de métodos teóricos, se presenta el resultado de la etapa de revisión teórica de una investigación orientada a elaborar un sistema de actividades para el desarrollo del lenguaje en los niños con discapacidad intelectual moderada.

Palabras clave: atención educativa ambulatoria, desarrollo del lenguaje, discapacidad intelectual moderada

Abstract

The objective of this work is to present the theoretical and methodological foundations that support the development of language in the outpatient educational care of students with moderate intellectual disability from the systematization of previous researches using theoretical methods. The results of the revision process of the investigation guided to elaborate a system of activities for the development of language in children with moderate intellectual disability are presented.

Keywords: outpatient educational care, language development, moderate intellectual disability

Introducción

Los escolares con discapacidad intelectual constituyen una parte muy sensible de la población con discapacidad, cuyas características son diversas, así como las causas que la provocan. Cada uno de ellos, es un individuo en particular, con su personalidad y sus potencialidades de desarrollo como ocurre con el resto de la población infantil; una de las áreas del desarrollo con mayor afectación, en estos educandos, es el desarrollo del lenguaje. En este sentido se parte de asumir que la discapacidad intelectual es:

Condición del desarrollo de los procesos psíquicos, en la que a causa de una lesión orgánica o funcional del sistema nervioso central, se afecta la conducta adaptativa en más de dos áreas, cuyas potencialidades y nivel de funcionalidad están en dependencia de la profundidad de la afectación, el momento de aparición o de detección y de las estrategias de estimulación seguida por padres, madres y profesionales de la educación, con independencia del grado de afectación de la esfera intelectual. (Guirado, García-Martín & García-Díaz, 2005, p.6)

Elevar al máximo posible las potencialidades de desarrollo de los educandos con discapacidad intelectual es un camino para acentuar la originalidad, la variedad y la heterogeneidad del ser humano y por tanto una vía para garantizar la igualdad de oportunidades sociales y educativas como aspecto educativo para promover consecuentemente la integración social de todos los ciudadanos; sin embargo cuando se trata de la discapacidad intelectual moderada, estas posibilidades potenciales de estimulación del desarrollo se hacen más complejas, a tenor de la necesidad de múltiples acercamientos para la interacción y de la utilización de variadas alternativas de mediación instrumental y social.

Para presentar los fundamentos teórico-metodológicos que sustentan el desarrollo del lenguaje en la atención educativa ambulatoria de los educandos con discapacidad intelectual moderada, objeto del presente trabajo, se hace necesario profundizar en resultados investigativos especializados, en los que se recogen propuestas y aportes valiosos, entre los que se destacan: Roméu (1986), López (2008), Companioni (2008), Gómez, López & Núñez (2010) y Cobas (2010). Estos trabajos constituyen fuentes de consulta obligada cuando se pretende desarrollar el lenguaje en educandos con discapacidad intelectual.

La sistematización de los aspectos relacionados con la atención educativa a los educandos con discapacidad intelectual moderada con atención ambulatoria, teniendo en cuenta elementos necesarios para el desarrollo del lenguaje, se realiza a partir de la periodización de la atención educativa a estos escolares en Cuba, con énfasis en el tratamiento para el desarrollo del lenguaje.

Para la revisión de la teoría se utilizó el método analítico-sintético de una selección de fuentes en las que se combinan autores clásicos y autores cubanos contemporáneos. El análisis se orientó a la búsqueda y sistematización de referentes en las siguientes direcciones: orígenes y evolución de los estudios sobre discapacidades; antecedentes de la atención educativa ambulatoria en Cuba y referencias sobre el diagnóstico del desarrollo del lenguaje en educandos con discapacidad intelectual moderada. La información obtenida se organiza e integra en los apartados siguientes:

- La atención educativa en los educandos con discapacidad intelectual moderada
- El desarrollo del lenguaje en los escolares con discapacidad intelectual moderada
- La atención educativa ambulatoria como modalidad de satisfacción de las necesidades individualizadas
- Diagnóstico del desarrollo del lenguaje en educandos con discapacidad intelectual moderada en atención educativa ambulatoria

Desarrollo

Las condiciones del medio social y cultural donde se desarrolla el educando con discapacidad intelectual moderada influyen en su desarrollo posterior, agravando la situación social del desarrollo. Hay diferentes grados de afectación en el retraso mental que hacen compleja la determinación de necesidades y potencialidades. El déficit intelectual puede estar acompañado o no de enfermedades, trastornos, síndromes o situaciones sociales que afectan el estado general del individuo, dentro de los que se encuentra la presencia de trastornos del lenguaje.

El lenguaje es considerado una de las condiciones humanas más importantes, porque permite que el hombre evolucione, por lo tanto, el habla constituye un requisito fundamental para la vida útil; resulta esencial tomar conciencia de la importancia del lenguaje oral como instrumento utilizado por el ser humano para establecer comunicación con sus iguales.

La atención educativa en los educandos con discapacidad intelectual moderada

Existen criterios como el de Sansonovich (1981) que al referirse a las personas con discapacidad intelectual en la Antigüedad y en la Edad Media comentó que la ciencia no dispone de informaciones fidedignas en relación con el tratamiento en la sociedad primitiva; sin embargo hay datos que evidencian que en esos tiempos, los hombres que no podían participar en el proceso de obtención de alimentos, si no morían, los eliminaban.

En otros casos la sociedad intentó aprovechar la existencia de las personas con discapacidad intelectual, por ejemplo en algunos países existía la costumbre de tenerlas en los ricos palacios, como bufones para divertir a los amos y a sus invitados. Estos individuos también vivían aislados en pequeños poblados y casi no entraban en contacto con la población, se relacionaban solamente con los miembros de la familia o con muy pocos vecinos.

Durante esa época la única preocupación social con respecto a los deficientes mentales consistía en auxiliar a algunos de ellos en los monasterios, donde reportaban beneficios a la iglesia, porque eran utilizados para que recogieran obsequios y para atraer a los peregrinos que esperaban escuchar palabras proféticas de aquellos.

Al caracterizar la época del Renacimiento se hace alusión al surgimiento de las tendencias humanistas en cuanto al tratamiento de los sujetos con discapacidad intelectual. En esta época los pedagogos por primera vez, comenzaron a prestar atención a la suerte de estas personas. El eslavo Juan Amos Comenius fue el primero de los pedagogos que expresó la necesidad de atender la educación y la enseñanza de estas personas. Al respecto escribió “es cierto que alguien podría dudar que la educación es necesaria para los torpes, a fin de librarlos de esa enseñanza natural” (Comenius, 1983, p. 206).

A fines de siglo XVIII y a principios del siglo XIX entre los médicos y pedagogos, se estableció la convicción de que estas personas necesitaban instituciones especiales donde se les garantizara atención. Las primeras experiencias de la educación y la enseñanza de las mismas estuvieron a cargo del psiquiatra francés Jean Itard quien convenció a los que lo rodeaban de que incluso los que tienen un grado más avanzado de discapacidad intelectual, pueden alcanzar cierto perfeccionamiento. Sus experimentos fueron la base de todos los sistemas de educación y

enseñanza para estas personas que se crearon en la primera mitad del siglo XIX (Sansonovich, 1981).

En Londres, se fundó el primer asilo con fines benéficos en 1846. Los asilos y las escuelas pensionadas particulares fueron las primeras instituciones pedagógicas para la atención a las personas con discapacidad intelectual; sin embargo estos intentos no bastaron para organizar la ayuda a las mismas, no obstante se lograron éxitos en el estudio de la debilidad mental y surgieron nuevas concepciones en cuanto a la comprensión de su esencia. Es así como el francés Velhome consideraba que el síntoma fundamental de la debilidad mental eran las desviaciones de los instintos (Velhome, citado por Sansonovich, 1981).

El médico y pedagogo francés Seguin fue uno de los primeros en intentar la educación y enseñanza de los débiles mentales, formalizó en un sistema integral médico y pedagógico, su propia práctica en la educación de las personas con discapacidad intelectual obtuvo resultados significativos en el desarrollo intelectual de los mismos. Seguin partía de la premisa de desarrollar las sensaciones y las percepciones, enseñarlos a ver y a escuchar, lo que constituía una especie de gimnasia de los sentidos, que en determinada etapa del aprendizaje se sustituye por gimnasia del intelecto. La escuela de Seguin se caracterizó por el optimismo, la confianza en la posibilidad de educar a las personas con discapacidad intelectual, su inclinación a desarrollar de forma integral su personalidad, llama la atención además la forma de atención a los que poseían discapacidad intelectual profunda (Seguin, citado por Sansonovich, 1981).

Montessori, según plantea Sansonovich (1981), creó una escuela ortofrénica estatal para niños con discapacidad intelectual aplicando las ideas de Itard y Seguin; elaboró un sistema de educación sensomotora como fundamento de la pedagogía terapéutica. La escuela ortofrénica comenzó la preparación de los maestros para el trabajo con los escolares con retraso mental; su objetivo era la educación de los sentidos y de la inteligencia que pretenden atraer la atención del niño e impulsar la actividad del mismo, sin embargo la labor de Sancti (Sansonovich, 1981) dejó huellas más profundas en la historia de la pedagogía terapéutica italiana; le atribuye un papel importante a la función del médico en el descubrimiento de las particularidades individuales de los escolares, utilizó la fisioterapia para sanar físicamente a los escolares y fortalecer su sistema nervioso.

En la organización de la escuela separaba a los escolares con verdadera discapacidad intelectual y recibían un plan de estudios especial; se desarrollaban clases de Ortofonía (Logopedia) y Trabajo Manual (Sansonovich, 1981). Después de la Gran Revolución Socialista de Octubre, surge en Rusia una nueva actitud hacia los educandos con discapacidad intelectual y se determinaron los nuevos objetivos y tareas de la atención a estos estudiantes. De esta manera se crearon las premisas para disminuir y cuidar la discapacidad infantil.

Vigotsky, consideraba que la estructura del defecto que presentan los educandos con discapacidad intelectual es tan compleja que no puede expresarse adecuadamente por medio de una simple enumeración de síntomas. Cada síntoma inherente a la discapacidad intelectual no es por sí mismo, el producto determinado, el resultado del desarrollo del niño, sino de un desarrollo patológico. Los síntomas no son el signo, la primera causa de discapacidad intelectual, sino el resultado, la secuela, la peculiaridad del desarrollo del niño (Vigotsky, 1982).

Con el triunfo de la Revolución cubana en 1959, se postula el derecho de todas las personas a la educación y se comienzan a crear las condiciones para lograr este noble propósito. Se incluyó en esta labor la atención a los educandos discapacitados. Desde este mismo año se iniciaron las labores para la creación de un sistema nacional de Educación Especial comenzó en todo el país la creación de centros y escuelas especiales, planes y programas de estudio y por supuesto, la preparación de maestros. Estas acciones tienen continuidad también en la escuela especial de discapacidad intelectual que:

Es una institución educativa con carácter específico, que cuenta con una variante de egreso y tiene como propósito contribuir al desarrollo integral de la personalidad de los educandos, (...) en correspondencia con el fin y los objetivos de la educación cubana, con énfasis en una cultura general básica y la preparación para la vida adulta independiente, que propicie la organización del sistema educativo a través de la corrección compensación (...) y logre la integración, la calidad de vida así como la participación activa de los alumnos en todos los ámbitos de la sociedad. (Companioni, 2008, p.38)

En este tipo de escuela también reciben atención los educandos con discapacidad intelectual que presentan atención ambulatoria. La educación de estos, se ha ido perfeccionando, sin embargo, queda todavía un largo camino por recorrer para ofrecer a cada uno la atención educativa que

necesita según sus particularidades individuales. En este sentido López (2008), expresa que una vez que maestros, padres y especialistas en general enfrentan el reto de educar, hay que

Conocer bien y exhaustivamente a los educandos, identificar necesidades y potencialidades, buscar estrategias generales y diferenciadoras para la educación, evaluar constantemente lo que pasa con cada educando y evaluar la unidad de influencias educativas de la escuela, la familia y la comunidad. (López, 2008, p.11)

El desarrollo del lenguaje en los escolares con discapacidad intelectual moderada

Los educandos con discapacidad intelectual moderada pueden beneficiarse de los entrenamientos para la adquisición de los hábitos. Llegan a hablar y aprenden a comunicarse de formas diversas, aunque les es difícil expresarse con palabras y utilizar formulaciones verbales correctas. Su vocabulario es limitado, pobre y escaso; pero en ocasiones, cuando el ambiente es suficientemente acogedor y sugerente, el infante puede ampliar sus conocimientos de lenguaje y expresión hasta extremos realmente sorprendentes. La estimulación ambiental que recibe, especialmente durante el primer tiempo de vida, le posibilitará una evolución más o menos favorable.

Los educandos con discapacidad intelectual moderada socialmente, se desenvuelven con dificultades, aunque en un grupo estructurado pueden hacerlo con cierta autonomía. Se benefician del adiestramiento y necesitan supervisión, no obstante evidencian habilidades en situaciones y lugares que les son familiares (Gómez, López & Núñez, 2010).

En general la estructura de su lenguaje hablado es semejante a la que correspondería a etapas anteriores del desarrollo. La evolución del desarrollo psicomotor es variable, pero frecuentemente está alterado; la percepción elemental no está demasiado alterada, pero hay trastornos de juicio y razonamiento (Gómez, López & Núñez, 2010); con estimulación pueden hacer generalizaciones y clasificaciones mentalmente con dificultades, aunque en ocasiones no sean capaces de expresarlas a nivel verbal, por las características del desarrollo del lenguaje y los trastornos asociados.

El retardo o retraso del lenguaje puede tener un carácter simple y se reconoce como: retraso simple del lenguaje: su evolución lingüística respeta teóricamente los mecanismos y etapas evolutivas del desarrollo normal del lenguaje, pero existe retraso en todos los componentes de la

lengua, se afecta sobre todo la expresión sin que esto se deba a un trastorno generalizado del desarrollo, sin déficit auditivo o trastorno neurológico. La comprensión está conservada, se pueden observar en ocasiones dificultades, sobre todo si el enunciado es largo y ambiguo.

Como su nombre lo indica, existe un retardo en la adquisición de las diferentes etapas del desarrollo cronológico del lenguaje infantil. Debe considerarse a un infante con retraso en el lenguaje cuando lo cuantitativo y lo cualitativo de su uso verbal se halle por debajo de la cifra media de los otros de su edad, es decir, mientras continúe dependiendo de gestos para comunicarse cuando ya debiera estar utilizando signos convencionales verbales; cuando aun usando palabras, lo hace de una manera tan deformada en su articulación que es ininteligible su lenguaje y cuando sólo utiliza determinados elementos gramaticales tanto en el aspecto sintáctico como en el léxico y en el aspecto pragmático, demorándose en la adquisición de otros nuevos elementos lingüísticos. Se clasifican según su etiología en: retrasos primarios del desarrollo del lenguaje o retrasos secundarios del desarrollo del lenguaje (García, Santos, Novoa & Sallés, 2001).

La discapacidad intelectual moderada es una causa bastante frecuente de retardo del desarrollo del lenguaje; las conocidas relaciones entre lenguaje y pensamiento las explican claramente. Dos rasgos caracterizan esta entidad son: la demora marcada en la aparición de las primeras palabras y la lentitud en la ulterior organización lingüística en todos los niveles: pragmático, fonológico, sintáctico, léxico y semántico, por incoordinación psicomotriz, desinterés oral, inhabilidad para captar las relaciones gramaticales, dificultades en la generalización de los significados, fundamentalmente.

Como estos educandos (los más graves), están tan afectados desde el punto de vista motor, existen afectaciones de los movimientos de la deglución, masticación y succión, lo que repercute en la adquisición adecuada de la articulación de los sonidos; también es frecuente observar trastornos respiratorios por el deficiente control neurológico de los músculos implicados en esta función primaria, repercutiendo también en la voz y en el aire espiratorio, observándose disminución de la intensidad vocal, resonancia nasal aumentada, timbre aireado, trastornos de la entonación, entre otros.

Otros síntomas frecuentes en el retraso en el desarrollo del lenguaje como consecuencia de una discapacidad intelectual moderada, es el babeo, el deficiente control orofaríngeo, dificultades en

la realización de las praxias orales y se debe destacar la confluencia con trastornos auditivos, visuales, perceptuales, que pueden asociarse a esta entidad lo que empeoran el pronóstico y alteraciones en el lenguaje extraverbal (mímica facial coordinación ocular, lenguaje gestual, entre otros.)

Un trastorno en el desarrollo del lenguaje significa una dificultad, tropiezo y obstáculo para la comunicación oral y escrita, al reconocer que el lenguaje es un instrumento de cognición y comunicación. Son muchas las razones que justifican la importancia del lenguaje desde la educación inicial, y en particular, en el contexto escolar; mediante él, el educando puede acceder no solo al currículo referido a la lengua, sino al global para su acervo cultural en general, lo que constituye un factor decisivo para su desarrollo personal y social (Roméu, 1986).

La atención educativa ambulatoria como modalidad de satisfacción de las necesidades individualizadas

La concepción de atención ambulatoria tiene sus antecedentes en Cuba desde 1884 cuando José Martí en el artículo Maestros Ambulantes da respuesta a la siguiente interrogante planteada por un caballero de Santo Domingo “¿Pero cómo establecería usted ese sistema de maestros ambulantes de que en libro alguno de educación hemos visto menciones, y usted aconseja en uno de los números de La América, del año pasado” y este responde: “le diremos en breve que la cosa importa y no la forma en que se haga” (Martí, 1884, p. 59).

Ya desde esta época se proponía esta modalidad de atención para generalizar la educación, aunque referida a la educación de los campesinos, para el cultivo de sus tierras; esta tuvo su expresión siglos después para implementar la atención a una población que necesitaba que la educación llegara a ella fuera del marco de una escuela.

La atención ambulatoria es una concepción que no tiene antecedentes en el mundo de la forma en que se emplea en Cuba, pues la bibliografía consultada sólo refiere a casos aislados, basándose en lo costosa que resulta y no como una modalidad del sistema educativo que tiene su repercusión en el entorno familiar y comunitario; en el sistema educacional el término de atención ambulatoria se ha referido a la atención que se presta a los educandos, que por diferentes causas, no pueden asistir a un régimen escolar de manera permanente o transitoria.

Al reflexionar sobre lo expresado anteriormente y teniendo en cuenta la concepción de la labor educativa que tiene esta atención, sería más conveniente referirla como atención educativa ambulatoria lo que la distinguiría del término empleado en el campo de la salud, así se considera como: la atención que se presta a los educandos, que por diferentes causas no pueden asistir a un régimen escolar de manera permanente o transitoria, a la familia y a la comunidad con el fin de lograr las transformaciones necesarias para elevar la calidad de vida de estos.

A tales efectos, el maestro ambulante es el encargado de dirigir el proceso docente educativo de sus educandos en el hogar de residencia. Ellos deben basar los resultados de su estrategia de trabajo en el diagnóstico inicial, tomando como centro los aspectos positivos y sus potencialidades: lo que sabe, lo que puede hacer, lo que lo motiva, sus aspiraciones, lo que pudiera lograr o llegará a hacer con diferentes niveles de ayuda; en fin, descubrir todas las posibilidades, las características de la familia y el entorno para producir el cambio y escalar los niveles de desarrollo esperados (Triana, 2008).

El maestro ambulante tiene entre sus funciones la de orientar a la familia para que sus hijos participen en las actividades sociales, deportivas y culturales que se organicen en la comunidad y en la propia escuela, en la medida de sus posibilidades. Los padres se mantendrán vinculados a todas las actividades que se realizan en la escuela.

Diagnóstico del desarrollo del lenguaje en educandos con discapacidad intelectual moderada en atención educativa ambulatoria

El diagnóstico en general es un proceso que mediante la aplicación de unas técnicas específicas permite llegar a un conocimiento y el diagnóstico pedagógico a través de la evaluación diagnóstica; no estudia la conducta del sujeto, sino el estado de desarrollo personal y el potencial de aprendizaje, para fundamentar las intervenciones educativas más convenientes (Gómez, López & Núñez, 2010).

En el diagnóstico escolar se debe profundizar en el grado de madurez alcanzado por el educando, las características del desarrollo psicofisiológico, el desarrollo intelectual, la calidad del aprendizaje escolar, las habilidades, el cumplimiento de las normas de comportamiento y su repercusión en las relaciones interpersonales y la calidad de la orientación valorativa.

El diseño de toda estrategia educativa para la estimulación del desarrollo, ya sea grupal o individual tiene como punto de partida el diagnóstico, cuyos resultados muchas veces demuestran la necesidad de realizar un estudio más profundo que permita descubrir la génesis de las dificultades que presentan los educandos y desde esta perspectiva brindar el tratamiento más oportuno en función de las peculiaridades que lo singularizan.

En tal sentido para lograr este diagnóstico del desarrollo del lenguaje en educandos con discapacidad intelectual moderada en atención ambulatoria, se considera necesario acudir al estudio de casos como una vía que favorece el trabajo docente-educativo, pues permite un estudio profundo del educando que facilita la caracterización, tanto de sus debilidades como de sus potencialidades, hecho que posibilita una actuación cada vez más intencionada y científica que garantiza la predicción del curso del desarrollo y por tanto proyectar las acciones educativas.

El estudio de caso es un método característico de la investigación cualitativa, que utiliza el aporte de técnicas de evaluación y su análisis para reflexionar y debatir en torno a las características del desarrollo evolutivo y la posible etiología de un caso determinado con fines diagnósticos e interventivos para lograr progresos favorables en relación con el estado inicial (Cobas, 2010).

En el caso de la estimulación del desarrollo del lenguaje en educandos con discapacidad intelectual moderada en atención ambulatoria, potencia la elaboración de historia evolutiva del educando y su desarrollo, partiendo de los aspectos siguientes:

- La historia del caso, que es el estudio de la historia del sujeto, de la génesis de sus dificultades tomando en consideración la integración de las condiciones biológicas y sociales que han garantizado la conformación de su subjetividad, atendiendo a los aspectos relacionados con su etapa prenatal, enfermedades más frecuentes, las peculiaridades de las interacciones sociales en que ha participado, entendiéndose en especial, familia, coetáneos, maestros, vecinos, así como actividades fundamentales que ha desarrollado
- La caracterización psicopedagógica del estudiante de manera descriptiva, expositiva e informativa.
- Estudio del sujeto o grupo mediante la aplicación de diferentes técnicas e instrumentos que permitan obtener una información amplia y que faciliten la explicación del por qué se actúa de determinada manera, o sea apunta a búsqueda de las causales.

- Trabajo del caso, que se relaciona con la estimulación del desarrollo, con las acciones que conformarán la estrategia educativa que evidentemente toma en consideración la causa detectada, así como la participación activa y coherente de todos los agentes educativos que inciden en la formación del educando.
- Evaluación sistemática y periódica que a su vez permitirá ir reajustando las acciones educativas en función de los resultados que se van alcanzando (Gómez, López & Núñez, 2010, p.76).

El éxito del estudio de casos depende del cumplimiento de una serie de requisitos, que deben tomarse en cuenta en su aplicación, entre estos se destacan la amplitud, calidad y objetividad de las investigaciones realizadas por cada uno de los especialistas que deben interactuar; el enfoque interdisciplinario y multifactorial en el análisis e interpretación de la información por los diferentes especialistas; la flexibilidad en la valoración de los resultados, la capacidad para ordenar jerárquicamente la información obtenida, en sus diferentes interrelaciones; la integración de la información, a partir de su adecuada interpretación y la riqueza y profundidad del debate y discusión diagnóstica durante el estudio de caso.

En general en el estudio de caso es muy importante la colaboración con la familia y su activa participación en el proceso, ajustando o modificando lo que sea necesario y posible, para ofrecerle la respuesta más adecuada.

Conclusiones

La revisión de la teoría permite concluir que la estimulación del desarrollo del lenguaje en educandos con discapacidad intelectual moderada en atención ambulatoria, se sustenta en enfoques de la atención educativa vinculados con las bases histórico-culturales, centradas en potencialidades y en la atención a la estructura del desarrollo, asumiendo el desarrollo del lenguaje como un área esencial del crecimiento individual, desde su relación con el pensamiento y por tanto con el área cognitiva y afectiva.

Se constituye en fundamento esencial para la estimulación del desarrollo del lenguaje en la atención educativa ambulatoria de los educandos con discapacidad intelectual moderada, la percepción del desarrollo comunicativo y las funciones de la atención educativa ambulatoria como modalidad de satisfacción de las necesidades individualizadas; además de la

profundización en la esencia del estudio de caso para exponer las principales características que tipifican al educando, con énfasis en énfasis en la interacción dialéctica entre lo afectivo y lo cognitivo, lo verbal y lo ejecutivo, lo interno y lo externo y profundizar en el análisis de las potencialidades que permitan responder a las necesidades.

Referencias bibliográficas

- Cobas, C. L. (2010). *Temas logopédicos para docentes*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Comenius, J. A. (1983). *Didáctica Magna*. La Habana: Editorial Libros para la Educación.
- Companioni, I. (2008). *La elevación de la calidad de la Educación Infantil*. Expediente de disciplina Didácticas Particulares. Material inédito.
- García, D., Santos, N., Novoa, Y. & Sallés, B. (2001). *La enseñanza de la lengua materna en la escuela primaria*. Primera parte. Selección de temas. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Gómez, A., López, R. & Núñez, O. (2010). *El problema del retraso mental*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Guirado, V., García-Martín, M. & García-Díaz, G. (2005). La conceptualización y caracterización del retardo mental desde una perspectiva optimista y psicopedagógica. *Educación y Sociedad*. 3 (2).
- López, R. (2008). *Diversidad e igualdad de oportunidades*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Martí, J. (1884). Maestros ambulantes. En Martí, J. (1975). *Obras Completas*. T 8. La Habana: Editorial Ciencias Sociales.
- Roméu, A. (1986). El desarrollo del lenguaje coherente como tarea de la escuela. *Revista Ciencias Pedagógicas* 12, enero-junio de 1986.
- Sansonovich, J. (1981). *Historia de la Oligofrenopedagogía*. La Habana: Editorial Libros para la Educación.

Triana, M. (2008). *Manual de apoyo familiar al proceso de enseñanza – aprendizaje de la Matemática en los escolares con retraso mental y limitaciones físico motoras del primer grado*. Informe de investigación. Universidad de Ciencias Pedagógicas “Manuel Ascunce Domenech”. Material inédito.

Vigotsky, L. S. (1982). *Pensamiento y Lenguaje*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.