



REVISTA

JUVENTUD Y CIENCIA SOLIDARIA:

En el camino de la investigación

DESARROLLO COGNITIVO EN INFANTES CON BAJO COEFICIENTE INTELECTUAL Y TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

Nathaly Romina Padilla Muyulema, Fiorella Sofia Morales Mora
Erika Mishel Chauca Tenezaca, Daniela Valentina Sanango Sevilla



Mi nombre es **Nathaly Romina Padilla Muyulema**, tengo 14 años y soy estudiante de la Unidad Educativa Fiscomisional La Salle. Estoy cursando el 10mo año EGB y me gustan los idiomas.



Mi nombres es **Fiorella Sofia Morales Mora**, tengo 15 años y soy de Venezuela. Me agrada mucho la pintura y el dibujo, mis hobbies son leer, escuchar música y el baile.



Mi nombre es **Erika Mishel Chauca Tenezaca**, tengo 14 años y soy estudiante de la Unidad Educativa Fiscomisional La Salle. Actualmente estoy cursando el 10mo año EGB. Me gusta la fotografía y la astronomía.



Mi nombre es **Daniela Valentina Sanango Sevilla**, tengo 14 años y soy estudiante de la Unidad Educativa Fiscomisional La Salle donde curso el 10mo año EGB. Me agrada pasar mi tiempo escuchando música, leyendo o mirando series.

Resumen

El desarrollo cognitivo es un proceso de gran importancia en la vida de los infantes; sin embargo, este puede verse afectado en niños con bajo coeficiente intelectual y en aquellos que presentan trastorno del

espectro autista, lo cual incide en diversos ámbitos de su vida. Este tema es motivo de gran preocupación, ya que, a pesar de que existen diferentes instituciones educativas que brindan apoyo a estos niños e intentan

mejorar sus capacidades y rendimiento, en muchos casos los resultados son limitados. La falta de avances puede afectar gravemente tanto la vida social del niño como su autonomía, impidiendo que alcancen resultados satisfactorios y que algunas de sus habilidades se desarrollen de manera adecuada.

El objetivo de esta investigación es analizar de forma profunda las características, dificultades y procesos que estos niños enfrentan en su vida diaria, así como establecer destrezas claras que estimulen el desarrollo de su capacidad intelectual y su autonomía, con el fin de promover su independencia. Para ello, es fundamental que los infantes reciban apoyo terapéutico acorde con sus necesidades y limitaciones, las cuales suelen manifestarse en dificultades del habla, la memoria y la capacidad de razonamiento. Se recomienda que estas terapias se inicien con la orientación de profesionales capacitados y con la participación activa de los padres. Es importante considerar que el rechazo o la falta de apoyo por parte de los padres puede generar afectaciones psicológicas que dificultan aún más el progreso del niño y su adecuada interacción social. Finalmente, es necesario reconocer que estas dificultades no constituyen un impedimento definitivo para su futuro, ya que, con el acompañamiento y apoyo adecuados, es posible lograr avances y mejoras significativas en su desarrollo.

Palabras clave: desarrollo, capacidades, entorno, estrategias, obstáculos, rechazo, psicológico, autonomía.

Explicación del tema

El desarrollo cognitivo en los infantes es un proceso fundamental, ya que permite la adquisición de habilidades como la memoria, la atención, el lenguaje y el razonamiento. No obstante, este proceso puede verse afectado en niños con bajo coeficiente intelectual y con trastorno del espectro autista [1]. En nuestro entorno, se identifican diversos problemas que pueden llegar a enfrentar estos niños, debido a que, por lo general, presentan dificultades para desenvolverse adecuadamente, lo que conlleva a problemas en distintos aspectos de su vida diaria.

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) se caracteriza por las dificultades en la comunicación social y la presencia de comportamientos repetitivos o restringi-

dos [1]. El inadecuado desarrollo cognitivo en infantes con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y bajo Coeficiente Intelectual (CI) es un tema de gran preocupación porque los infantes muestran un retraso en sus capacidades intelectuales limitando su autonomía y su vida social [2]. Aunque existen programas de estimulación temprana, la identificación de estos trastornos y el impacto que tienen en el desarrollo infantil sigue siendo insuficiente. Esto justifica la importancia de profundizar en el estudio de este tema, con el fin de proponer estrategias que permitan una mejor identificación de estas condiciones.

El objetivo de este artículo es analizar las características del desarrollo cognitivo en infantes con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y bajo Cociente Intelectual (CI) y proponer recomendaciones para la atención temprana a estas dificultades.

El TEA afecta aproximadamente al 1–2 % de la población mundial [3] y se manifiesta de manera diversa, desde personas con un adecuado desarrollo cognitivo hasta aquellas con discapacidades significativas [2]. En los niños con TEA y bajo CI, las dificultades suelen ser más graves, lo que genera un mayor desafío en el desarrollo de sus habilidades.

El CI bajo se define generalmente como un puntaje inferior a 70 en las escalas de inteligencia y se asocia con retrasos en las funciones cognitivas [4].

Varios estudios afirman que los infantes con TEA y bajo CI presentan dificultades adicionales en el aprendizaje como la memoria y el desarrollo del lenguaje [5]. Estas dificultades no solo afectan la vida académica del infante, sino que también afectan sus emociones y capacidades para interactuar en la sociedad [2]. De este modo, se genera una especie de rechazo hacia este grupo de personas. Para identificar el TEA, los especialistas emplean pruebas como el Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS-2) [6] y el Autism Diagnostic Interview-Revised (ADI-R) [7], que permiten evaluar la gravedad del trastorno en niños [2].

El coeficiente intelectual (CI) indica la capacidad de una persona para adquirir nuevos conocimientos y se evalúa mediante pruebas estandarizadas, como la Escala de Inteligencia de Wechsler [8]. Un CI inferior a 70 se considera indicativo de discapacidad intelectual, lo cual implica dificultades en el aprendizaje y en el desa-

rollo de la autonomía [4]. Estudios nos confirman que los niños con TEA y bajo CI presentan una limitación al momento de resolver problemas, la comunicación funcional y la adaptación a su entorno [5].

Existen diferentes estrategias para mejorar las habilidades de los niños con TEA, entre ellas la terapia del lenguaje, la cual contribuye al desarrollo y mejora de las habilidades comunicativas [4]; la terapia ocupacional, que ayuda a regular las sensaciones y fomenta una mayor independencia en las actividades diarias; y el Análisis Conductual Aplicado (ABA), una intervención que se basa en el refuerzo positivo de las conductas adecuadas para promover aprendizajes funcionales [9].

Los métodos de enseñanza adaptados incluyen el uso de dibujos y gráficos que apoyen el proceso de aprendizaje, la elaboración de horarios y rutinas que fomenten la autonomía e independencia del niño, así como la implementación de actividades orientadas a estimular el desarrollo de los sentidos, las cuales contribuyen a mejorar sus capacidades cognitivas y adaptativas [5].

El apoyo familiar y educativo es una parte fundamental para el desarrollo del niño, siendo estas las principales influencias en el crecimiento del infante. Se recomienda la correcta capacitación de los cuidadores para ayudar a los niños con sus emociones y aprendizajes [2].

La detección temprana de este trastorno permite brindar a los niños terapias y educación especial que favorezcan un mejor desarrollo [9]. Es fundamental que estas intervenciones sean realizadas por profesionales capacitados, como los docentes e investigadores que lideran estos procesos, ya que, de lo contrario, no se lograrán avances significativos que marquen una diferencia en su desarrollo y en el alcance de su máximo potencial.

Conclusiones

El desarrollo cognitivo en niños con Trastorno del Espectro Autista y bajo coeficiente intelectual requiere una atención integral que combine tratamientos especializados, estrategias educativas adaptadas y un entorno familiar y social comprensivo. Si bien las intervenciones terapéuticas son fundamentales, el apoyo, la empatía y el conocimiento por parte de quienes

los rodean resultan determinantes para favorecer su autonomía y calidad de vida. Por ello, una adecuada información y sensibilización sobre sus dificultades permite generar condiciones más inclusivas que contribuyan a su desarrollo y bienestar a largo plazo.

Referencia

- [1] A. Shah, N. Banner, C. Heginbotham, and B. Fulford, “7. American Psychiatric Association (2013) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edn. American Psychiatric Publishing, Arlington, VA. 8. Bechara, A., Dolan, S. and Hinde, A.(2002) Decision-making and addiction (Part II): myopia for the future or hypersensitivity to reward? *Neuropsychologia*, 40, 1690–1705. 9. Office of Public Sector Information (2005) The Mental Capacity Act 2005. <http://www.>” *Substance Use and Older People*, vol. 21, no. 5, p. 9, 2014, iSBN: 1118430972.
- [2] C. Lord, M. Elsabbagh, G. Baird, and J. Veenstra-Vanderweele, “Autism spectrum disorder,” *The Lancet*, vol. 392, no. 10146, pp. 508–520, Aug. 2018. [Online]. Available: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)31129-2/abstract?from=groupmessage&isappinstalled=0](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)31129-2/abstract?from=groupmessage&isappinstalled=0)
- [3] M. Elsabbagh, G. Divan, Y. Koh, Y. S. Kim, S. Kauchali, C. Marcín, C. Montiel-Nava, V. Patel, C. S. Paula, C. Wang, M. T. Yasamy, and E. Fombonne, “Global Prevalence of Autism and Other Pervasive Developmental Disorders,” *Autism Research*, vol. 5, no. 3, pp. 160–179, Jun. 2012. [Online]. Available: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/aur.239>
- [4] R. L. Schalock, S. A. Borthwick-Duffy, V. J. Bradley, W. H. E. Buntinx, D. L. Coulter, E. M. Craig, S. C. Gomez, Y. Lachapelle, R. Luckasson, A. Reeve, K. A. Shogren, M. E. Snell, S. Spreat, M. J. Tasse, J. R. Thompson, M. A. Verdugo-Alonso, M. L. Wehmeyer, and M. H. Yeager, “Intellectual Disability: Definition, Classification, and Systems of Supports. Eleventh Edition.” *American Association on Intellectual and Developmental Disabilities*,

- 2010, iSBN: 9781935304043 Publisher: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. 444 North Capitol Street NW Suite 846, Washington, DC 20001. Tel: 800-424-3688; Fax: 202-387-2193; e-mail: books@aaidd.org; Web site: <http://www.aaidd.org/>. [Online]. Available: <https://eric.ed.gov/?id=eD509596>
- [5] J. L. Matson and T. T. Rivet, "Characteristics of challenging behaviours in adults with autistic disorder, PDD-NOS, and intellectual disability," *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, vol. 33, no. 4, pp. 323–329, Dec. 2008.
- [6] C. Lord, M. Rutter, P. DiLavore, S. Risi, K. Gotham, and S. Bishop, "Autism diagnostic observation schedule—2nd edition (ADOS-2)," *Los Angeles, CA: Western Psychological Corporation*, vol. 284, pp. 474–478, 2012.
- [7] M. Rutter, A. Le Couteur, and C. Lord, "Autism diagnostic interview-revised," *Los Angeles, CA: Western Psychological Services*, vol. 29, no. 2003, p. 30, 2003.
- [8] D. Wechsler, "WAIS-IV: Escala Wechsler de inteligencia para adultos-IV," 2008.
- [9] G. Dawson, S. Rogers, J. Munson, M. Smith, J. Winter, J. Greenson, A. Donaldson, and J. Varley, "Randomized, Controlled Trial of an Intervention for Toddlers With Autism: The Early Start Denver Model," *Pediatrics*, vol. 125, no. 1, pp. e17–e23, Jan. 2010. [Online]. Available: <https://doi.org/10.1542/peds.2009-0958>