



VARONA

ISSN: 0864-196X

[hildelisagp@ucpejv.rimed.cu](mailto:hildelisagp@ucpejv.rimed.cu)

Universidad Pedagógica Enrique José

Varona

Cuba

Figueroa-Cruz, Marylin

Sistema de juegos para la estimulación cognoscitiva en niños y adolescentes con multidiscapacidades  
en Ecuador

VARONA, núm. 60, enero-junio, 2015, pp. 47-53

Universidad Pedagógica Enrique José Varona

La Habana, Cuba

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=360637746008>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en [redalyc.org](http://www.redalyc.org)

[redalyc.org](http://www.redalyc.org)

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

# Sistema de juegos para la estimulación cognoscitiva en niños y adolescentes con multidiscapacidades en Ecuador

*A System of Games to Stimulate Cognitive Abilities in Children and Adolescents With Multi-disabilities in Ecuador*

**Dr. C. Marylin Figueroa-Cruz.** Profesora Titular. Universidad Católica de Cuenca. Cuenca, Ecuador. Correo electrónico: marylinf64@gmail.com

Recibido febrero de 2014 Aceptado octubre de 2014

---

**RESUMEN.** El trabajo partió de un diagnóstico inicial de necesidades de la Unidad Educativa Manuela Espejo, en Azogues, representado por el Ministerio de Educación, en el que se evidenció, en niños y adolescentes con multidiscapacidad, un deterioro cognoscitivo, unido a limitaciones en su inclusión social;

posteriormente, se diseñó un sistema de juegos para estimular sensorialmente a la población estudiada, así como diversos prototipos que constituyeran los soportes tecnológicos de estos al conformar una sala multisensorial con resultados en un primer corte evaluativo muy alentador.

**PALABRAS CLAVE:** Ecuador, diagnóstico, sistema de juego, estimulación, multidiscapacidad.

**ABSTRACT.** This research originated from an initial diagnosis of the necessities in the Unidad Educativa Manuela Espejo, in Azogues, represented by the Ministry of Education, in which it became evident, in disabled children and adolescents, a cognitive deterioration, joined to the limitation already faced by

them, including the social limitation; soon afterward a system of games was designed for sensory stimulation in the studied population, as well diverse prototypes which constitute technological supports for the games, in order to be able to have a multisensory room with highly encouraging results in the first trial.

**KEY WORDS:** Ecuador, diagnosis, system of games, cognitive stimulation, multi-disabilities.

---

## INTRODUCCIÓN

En Ecuador, a partir del estudio de discapacidad realizado en el período 2008-2009, se pudieron identificar 293 748 personas con discapacidad y, dentro de ellas, se destacó la provincia de Azuay, con un índice de 12 965 personas con discapacidad, al situarse entre las de mayor prevalencia en el país; también se constataron 2 138 personas con multidiscapacidades y, de ellas, el 40 % en las etapas de la niñez y adolescencia.

La investigación tuvo como punto de partida un diagnóstico inicial de niños y adolescentes de la Unidad Educativa Manuela Espejo; se pudieron identificar las irregularidades siguientes: niños y adolescentes con multidiscapacidades con deterioro de la esfera cognitiva, participación social limitada y dependiente, unido a la falta de preparación y acompañamiento de

las familias de estos y de las otras agencias comunitarias, así como la necesidad de adquirir nuevas herramientas de trabajo y de preparación de los maestros y otros profesionales para la estimulación cognitiva de los alumnos.

Para ello, se realizó un estudio transversal, con una población de 250 niños y 60 adolescentes, de la cual se tomó una muestra de 60 niños y 20 adolescentes, y se diseñó, como variable dependiente, *la estimulación cognitiva de niños y adolescentes con multidiscapacidades*, por medio de dimensiones e indicadores:

### **Dimensiones:**

#### **1. Área cognitiva.**

#### *Indicadores a evaluar:*

Captación de un estímulo o más de uno, diferenciación de estímulos presentados, reconocimiento de objetos que responden a los estímulos sensoriales, asociación

de estímulos sensoriales a objetos, concentración de la mirada hacia uno o más objetos, a partir de órdenes dadas previamente, seguimiento visual, a partir de objetos presentados, memorización a corto y largo plazos de sonidos, imágenes, olores, sabores presentados, capacidad de aplicar uno o más procesos del pensamiento, observación de imaginación, a partir de estímulos sensoriales que asocien a objetos y que lleven implícito transformación de la realidad, vocabulario pasivo desarrollado, vocabulario activo, vocabulario activo por medio de señalizaciones, palabras con coherencia.

## 2. Funcionalidad familiar.

### *Indicadores a evaluar:*

Distribución de roles, equilibrio de autoridad, comunicación familiar, enfrentamiento a situaciones de conflicto, apoyo familiar a los niños y los adolescentes con multidiscapacidades a estudiar.

## 3. Participación social.

### *Indicadores a evaluar:*

- Participación en actividades articuladas por las otras agencias comunicativas.
- Disposición en la participación en cada una de las actividades.
- Compromiso en la participación de las distintas actividades.

El trabajo tiene el objetivo de lograr una inclusión social con la mayor independencia posible de niños y adolescentes con multidiscapacidades.

## DESARROLLO

La preparación para la vida adulta con la mayor independencia posible de las personas con discapacidad, constituye el objetivo primordial de la sociedad de hoy, tanto en el sector estatal como privado en Ecuador; en especial, en las etapas de la niñez y la adolescencia; ello propicia la inclusión social de estas personas.

Sin embargo, el logro de este objetivo constituye un verdadero reto de los profesionales de la educación especial y, dentro de ello, se destaca la *estimulación cognitiva*, como una de las esferas más importantes en el desarrollo integral de la personalidad; en interrelación dialéctica con la esfera afectiva; estas contribuyen al desarrollo de las habilidades de la conducta adaptativa, expuestas por Verdugo M A y otros autores,<sup>1</sup> las cuales generalmente no se potencian en toda su amplitud por falta de herramientas psicopedagógicas que la fortalezcan.

Según Villavicencio N,<sup>2</sup> otros autores y la autora de esta investigación, la cognición es una actividad que permite al hombre conocer el mundo que le rodea, en toda su integridad, y, a la vez, conocer su verdadera esencia; puede orientarse e influir de modo directo en

la transformación de la realidad y, con ello, transformarse a sí mismo, por medio del reflejo que le brindan los distintos procesos que integran este tipo de actividad; el hombre va conformando una imagen del mundo, que no es estática, pues como el mundo es cambiante y tiene un devenir, esta imagen se irá adecuando y mostrará ese devenir, así como las leyes que lo rigen en interacción con el medio, mediante los procesos que la integran:

■ *Sensaciones*: permiten reflejar las cualidades externas aisladas de los objetos y fenómenos del mundo externo e interno del organismo; ejemplos: la sensación de un color, un olor, un sonido, etc. Hay diferentes tipos de sensaciones, según el receptor que recibe la estimulación y su lugar de ubicación; estas pueden ser visuales, táctiles, auditivas, olfativas o gustativas.

■ *Percepción*: permite reflejar integralmente, al objeto o fenómeno y es, por tanto, un eslabón superior en el conocimiento, en relación con la sensación; pueden clasificarse según el receptor que predomine en ellas: percepción visual, auditiva, táctil, olfativa y gustativa. Se clasifican según las formas de existencia de la materia y así puede hablarse de percepción del espacio, del tiempo y del movimiento. Además, pueden ser voluntarias e involuntarias; la forma superior es la observación; esta constituye una percepción sistemática, premeditada y planificada, que permite obtener una información más rica y precisa del mundo. Ambos procesos, en la práctica, se develan unidos por medio de la sensopercepción, lo que le sirve de apoyo concreto al dominio abstracto de cualquier contenido.

■ *Memoria*: permite la fijación, conservación y ulterior reproducción de la experiencia y, dentro de ella, el recuerdo. El hombre es capaz no solo de conservar su experiencia, sino también de crear mecanismos psicológicos más efectivos para que dicha experiencia resulte más útil. Villavicencio N<sup>2</sup> describe tipos de memorias, como son: lógica verbal, mecánica (repetición de estímulos), racional, voluntaria e involuntaria, entre otras.

■ *Imaginación*: proceso exclusivo del hombre, mediante el cual se elaboran imágenes que transforman anticipadamente la realidad en el plano mental y, luego, en la práctica. De ahí su potencialidad creadora que se manifiesta en el proceso de trabajo, en la solución de los problemas que el hombre enfrenta durante su vida, tiene su origen en la actividad práctica, donde se perfecciona y se expresa por medio de la creatividad y la fantasía.

■ *Pensamiento*: proceso psíquico cognoscitivo dirigido a la búsqueda de lo esencial de los objetos y los fenómenos de la realidad, que contribuye al reflejo mediato y generalizado, está formado por significados, conceptos e ideas que se plasman en palabras mediante el lenguaje y que tienen un

carácter abstracto y generalizador, de ahí la enorme importancia que asume el lenguaje como medio indispensable para la actividad racional; sus operaciones racionales son: análisis, síntesis, comparación, abstracción y generalización. Esta última es la unificación mental de aquellas cualidades, características, propiedades, etc., que son comunes y esenciales a un grupo o clase de objetos o fenómenos de la realidad.

La *multidiscapacidad* en los seres humanos se caracteriza por la presencia de sintomatologías propias de dos o más discapacidades; en el diagnóstico inicial se pudieron constatar manifestaciones de dos o tres de estas discapacidades (motrices, intelectuales, autismo) en los niños y adolescentes estudiados y, para entender mejor lo expuesto, a continuación se muestra brevemente en qué consisten:

- **Motriz.** Según Bert J E: "Trastorno persistente pero no inmutable del tono, la postura y el movimiento, que aparece en la primera infancia debido a una lesión estática, no evolutiva del cerebro, que tiene lugar durante el período de maduración de este o antes de completarse dicho desarrollo madurativo, por lo que afecta la evolución neurológica del niño".<sup>3</sup>
- **Intelectual.** "Condición del desarrollo, donde se presenta una insuficiencia general en la formación y evolución de las funciones psíquicas superiores, que compromete significativamente la actividad cognoscitiva, provocada por una afectación del sistema nervioso central en períodos pre, peri y postnatal, por factores genéticos, biológicos adquiridos, e infraestimulación socio-ambiental intensa en las primeras etapas evolutivas; se caracteriza por la variabilidad y diferencias en su funcionamiento, es susceptible de ser compensado por acciones educativas oportunas".<sup>4</sup> También estos autores acotaron "...la variabilidad y el funcionamiento de la persona con discapacidad intelectual dependen de la intensidad y extensión de la afectación del sistema nervioso central, la calidad de la situación social del desarrollo, la aplicación de estrategias de estimulación múltiple y de acciones educativas oportunas".<sup>5</sup>
- **Autismo.** Según el DSM V, es una discapacidad madurativa con un sustrato neurológico y con un componente genético a partir de un deterioro cualitativo de la interacción social recíproca: de la relación social, en el desarrollo de la comunicación en sus tres niveles y modos del comportamiento, intereses y actividades, restringido, repetitivo y estereotipado.<sup>6</sup>

Al analizar lo expuesto en el caso de los niños y los adolescentes que revelen manifestaciones de dos o tres de estas discapacidades, sobre todo en el déficit intelectual, corresponde a los niveles moderado, severo hasta profundo; esto, unido a la problemática de este

grupo de familias, según lo expuesto por diferentes investigadores de este tema: Arés P<sup>7</sup>; Torres M<sup>8</sup>; Mezquida J, Castro P L, Gómez L A<sup>9</sup> y Figueroa M,<sup>10</sup> entre otros, han corroborado que estas familias han atravesado diferentes estadios, que van desde la no aceptación de la discapacidad hasta la búsqueda de soluciones; estas no siempre han recibido una atención psicológica, educativa y social que les permita evolucionar ascendentemente; por ello, es que en la práctica se revela con gran prevalencia la ausencia de la figura paterna, la disfuncionalidad familiar entre sus miembros y hacia el niño o adolescente, al predominar la sobreprotección y, a la vez, el rechazo encubierto, generalmente los cuidados recaen en la figura materna.

También es muy válido tener en cuenta que la niñez y la adolescencia son etapas del desarrollo cruciales en el ser humano en la primera desde los seis, aproximadamente, hasta los 10 años, es muy activo, predomina el juego como actividad rectora que va transformando hacia el estudio, en ellos se evidencia la curiosidad, una mayor comprensión del sentido de límites, demuestran relativa independencia, en la que predominan los valores de cooperación y solidaridad.

En cambio, *la adolescencia*, según diversos autores consultados, como Domínguez L,<sup>11</sup> es un período del desarrollo de la personalidad que abarca desde los 11 años aproximadamente hasta alrededor de los 20; de manera simplificada, se le suele designar como el tránsito de la infancia a la adultez; es una etapa de contradicciones y grandes conflictos ante las transformaciones más rápidas, profundas y radicales en todas las esferas (psicológica, biológica y social). Estos cambios tan acelerados hacen que pierdan confianza en sus propias habilidades y capacidades, pues aún no alcanzan todo el desarrollo de la personalidad.

Sin embargo, es oportuno aclarar que tanto en los niños como en los adolescentes con multidiscapacidad analizados en este trabajo se evidencian diversas características en el estado inicial de la investigación, como: presencia de alteraciones o insuficiencias en el desarrollo de los procesos cognoscitivos, manifestados en los diferentes aspectos que se tuvieron en cuenta en los indicadores de la primera dimensión, dadas por: lesión orgánica en el sistema nervioso central (SNC), en el que los procesos de sensorio-percepción, atención, memoria, pensamiento, imaginación y comunicación demostraban un desarrollo bajo, unido a la irritabilidad o pasividad extrema, mirada perdida, y una intranquilidad asociada a limitaciones en el establecimiento de relaciones interpersonales y, a la vez, en determinados momentos, manifestaban necesidades afectivas por sus maestros y familiares, mostraban variabilidad en el desarrollo de la personalidad y posibilidades de compensación mediante la activación de potencialidades.

Con respecto a la Unidad Educativa especializada, en el análisis realizado se partía de un modelo ecológico

con un enfoque humanista que evidencia una relación especial entre alumnos, maestros y familiares; sin embargo, se pudieron observar ausencias de herramientas psicopedagógicas que propiciaran una estimulación cognitiva óptima, que potencie el desarrollo de esta esfera; de manera similar se mostraban los familiares de estos con gran preocupación y disposición, falta de preparación, fusionado a disfuncionalidad familiar observada en todos los indicadores trabajados; también es válido analizar la ausencia de las otras agencias comunitarias en la labor de estos centros, dada fundamentalmente por falta de preparación sobre las discapacidades de estos niños y adolescentes.

El sistema de juegos educativos forma parte de los talleres psicopedagógicos que conforman la estrategia educativa que se presenta a continuación:

#### **Estrategia educativa para la inclusión social de niños y adolescentes con discapacidad**

Se sustenta en fundamentos filosóficos, sociológicos, biológicos, psicológicos, pedagógicos y jurídicos, los cuales constituyen pilares científicos que la justifican y orientan su actuación. Se caracteriza por flexibilidad, carácter personológico, integral, dinámica, contextualizada, participativa, es operativa y desarrolladora (Fig.1).



Fig. 1. Estructura y componentes de la estrategia educativa.

Para mejor comprensión, a continuación se expone, de manera detallada, en qué consiste cada una de sus partes estructurales y funcionales:

- **Misión.** Incluir socialmente a niños y jóvenes con multidiscapacidad desde la comunidad.
- **Objetivo general.** Potenciar el desarrollo de la cognición y de la participación social en niños y adolescentes con multidiscapacidad, que

contribuyan a su inclusión social con la mayor independencia posible.

**Primera etapa:** el diagnóstico inicial evalúa las potencialidades y las necesidades que presentan los niños, adolescentes, familiares y otras agencias comunitarias mediante la aplicación de los instrumentos siguientes: en los primeros, el informe de evaluación y evolución de los jóvenes con retraso

mental atendidos por la atención primaria de salud (APS) y centros médicos psicopedagógicos vigentes en las directrices metodológicas en su tercera actualización 2009-2010 del Ministerio de Salud Pública en Cuba, al tener en cuenta los indicadores de la primera dimensión, en las distintas actividades educativas, desde lo cognitivo, afectivo, volitivo y físico.

Con respecto a las familias de los niños y los adolescentes se realizó una entrevista y una guía de observación, al utilizar no solo a los padres, sino incluir parentescos, como: abuela, hermanos, primos, tíos y una encuesta a maestros, profesionales y miembros de las otras agencias comunitarias, estos últimos instrumentos realizados por Figueroa M,<sup>12</sup> con un mes de duración.

**Segunda etapa:** la planificación, dirigida a diseñar capacitaciones a los maestros y otros profesionales sobre las consideraciones teórico-metodológicas que orientan esta estrategia educativa; posteriormente se planificaron acciones psicopedagógicas que permitían estimular la cognición y el desarrollo de las habilidades de la conducta adaptativa de los niños, los adolescentes y las acciones sociales, dentro y fuera de la comunidad, con un mes de duración.

Para lo expuesto se seleccionaron, como forma de organización, *el juego y los talleres psicopedagógicos* que se aplicaron en tres momentos (inicio, desarrollo y final) al satisfacer las necesidades de estas etapas de la vida, entre ellos se destacan:

- **Sala multisensorial:** contiene nueve prototipos tecnológicos para estimular los canales sensoriales (visión, audición, tacto, orientación en el espacio, gusto, olfato) mediante un sistema de 40 juegos para aplicar a 60 niños y 30 adolescentes desde la estimulación basal, para favorecer una mejor percepción y una integración de los estímulos bajo los planos somático y sensorial, a partir del principio del contraste, según Frohlich A,<sup>13</sup> detallados a continuación: arcoíris musical (lámpara de colores), tablero mágico (160 imágenes), cortina de luces brillantes, hamaca voladora, dados de texturas, ambientador, panel infinito (forma, tamaño y color), tablero de texturas, piscina de pelotas, luces y olores, todos elaborados por un equipo de ingenieros y estudiantes en sistema.

En la modelación de los juegos se partió del inventario de las primeras palabras del país, los cuales fueron agrupado en nueve ejes temáticos: la familia, objetos de la vida diaria, prendas de vestir, el cuerpo y sus partes, los juguetes, los animales, los alimentos, los fenómenos de la naturaleza y el país en que vive, se exponen los títulos (anexo, tabla 1), en el que se aclara que cada uno tienen tres frecuencias.

- **Taller de psicoballet:** proceder psicoterapéutico cubano diseñado por Fariñas G<sup>14</sup> y retomado por Figueroa C<sup>15</sup>; estas se refieren a la combinación en

dicho taller de ballet, danza, música, expresión corporal, pantomima, artes plásticas, dramaturgia, expresión creativa con técnicas psicológicas, las cuales dan lugar a un sistema dinámico integral, en el que todos los elementos se integran en una actividad cultural terapéutica, incluyen montajes de números artísticos por el profesional o por ellos, lo cual permite conformar espectáculos artísticos a partir de danzas clásicas, folklóricas nacionales e internacionales.

- **Taller de artes plásticas:** está conformado por la pintura; puede hacerse en papel, cartulina, se utilizarán crayolas, tempera en todos los formatos.
- **Atención a familiares de los niños y adolescentes estudiados:** se planificaron diversas actividades, como: talleres sobre los temas que les interesan, manualidades de apoyo a la unidad educativa, reuniones sistemáticas con el grupo de maestros, cines debates, trabajo con manualidades, entre otras.
- **Acciones sociales:** incluyen la participación en actividades culturales, deportivas, recreativas en la comunidad, utilización de los escenarios comunitarios en la implementación de la propuesta, colaboración de los grupos antes mencionados.

**Tercera etapa:** es la ejecución de las actividades planificadas a partir de las orientaciones metodológicas, con una duración de ocho meses.

**Cuarta etapa:** es la evaluación, realizada por la maestra del grupo y otros profesionales, al utilizar los instrumentos del diagnóstico inicial.

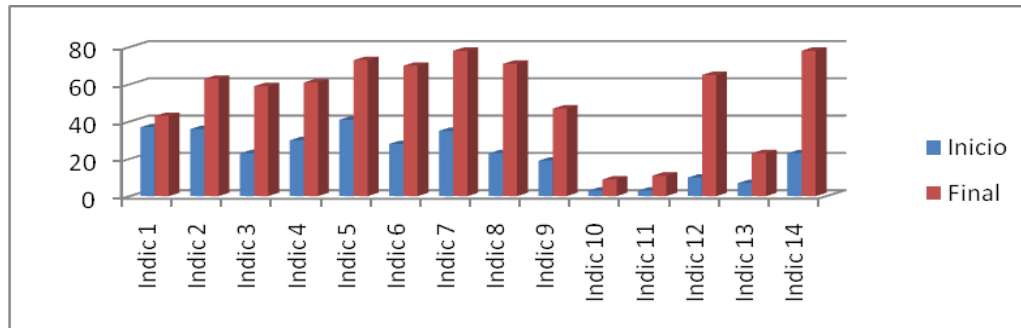
#### **Orientaciones metodológicas:**

Se circunscribió en tres partes: *la primera*, orienta la capacitación y la realización de las actividades metodológicas dirigidas a los maestros y otros profesionales que aplican la propuesta; *la segunda*, incluyó orientaciones hacia las etapas del diagnóstico y evaluación y; *la tercera*, correspondió a la etapa de planificación y ejecución y seguimiento de la estrategia educativa.

#### **Análisis de los resultados:**

**Estado final del primer corte evaluativo:** se pudo constatar después de la capacitación al grupo de maestros con los que se trabajaba en las salas multisensoriales, la aplicación, a su vez, de los primeros 17 juegos educativos junto a los prototipos tecnológicos, la implementación de los otros talleres psicopedagógicos que tuvo un impacto en los niños y adolescentes muy positivo, despertó en los niños los procesos cognitivos que comenzaron a evolucionar a partir de la variabilidad de cada uno, de manera ascendente, es significativo aclarar que estos prototipos tecnológicos permitieron realizar una estimulación basal coherente con lo planteado en este método con las adecuaciones pertinentes.

Los indicadores que más se destacaron fueron el 5, 7, 14; a continuación, se exponen en la (Fig. 2), con un análisis cuantitativo del rendimiento de los 90 niños y adolescentes de la muestra estudiada en el estado inicial y final de este primer corte evaluativo.



**Leyenda:** indicadores: 1. Captación de un estímulo o más de uno; 2. Reconocimiento de objetos que responden a estímulos sensoriales; 3. Asociación de estímulos sensoriales a objetos; 4. Concentración de la mirada a partir de presentación de objetos, mediante órdenes dadas; 5. Seguimiento visual hacia los objetos presentados; 6. Memorización, a corto plazo, de sonidos, imágenes, texturas, olores presentados; 7. Memorización, a largo plazo, de sonidos, imágenes, texturas, olores; 8. Capacidad de aplicar un proceso del pensamiento; 9. Capacidad de aplicar dos procesos del pensamiento; 10. Capacidad de aplicar tres o cuatro procesos del pensamiento; 11. Imaginación, a partir de estímulos sensoriales que lleven implícito transformación; 12. Vocabulario pasivo desarrollado; 13. Vocabulario activo; 14. Vocabulario activo, por medio de señalizaciones y palabras con coherencia.

**Fig.2.** Análisis del estado inicial y final del primer corte evaluativo de los niños y adolescentes con multidiscapacidades.

Las familias se incorporaron más a las actividades de sus hijos, demuestran una mayor comunicación familiar, son más cooperadoras con la escuela, han aprendido a descubrir en sus hijos nuevas formas de aprendizaje y los disfrutan aún más; también, las otras agencias comunitarias se han incorporado a las actividades del centro al evidenciar mayor preparación y cooperación en la materialización de la inclusión social de estos niños y adolescentes con multidiscapacidades.

## CONCLUSIONES

El sistema de juego, hasta donde se han implementado, junto con los soportes tecnológicos ha desempeñado una función importante en la evolución cognitiva analizada, estas se han articulado desde un enfoque integral e interdisciplinario con el resto de los talleres psicopedagógicos.

Los maestros, otros profesionales, las familias de estos niños y adolescentes, más el trabajo de las otras agencias comunitarias, han propiciado la materialización de estos resultados.

## REFERENCIAS

<sup>1</sup>VERDUGO M A, SCHALOCK R L, COLLAGE H. Últimos avances en el enfoque y concepción de las personas con discapacidad intelectual. *Revista Española sobre Discapacidad Siglo Cero* 2010, Vol 41 (4), N° 236.

<sup>2</sup>VILLAVICENCIO N. Psicología y salud. La Habana, Cuba: Editorial ECIMED; 2008.

<sup>3</sup>BERT J. Estudio de las necesidades de capacitación y orientación de las familias de los niños con parálisis cerebral. Una propuesta para su satisfacción. [Tesis en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias de la Educación]. La Habana, Cuba: Instituto Pedagógico Latinoamericano y Caribeño; 2010.

<sup>4</sup>COLECTIVO DE AUTORES. Resultados del proyecto: Modelo para la atención educativa integral a los educandos con retraso mental. La Habana, Cuba: Centro de Referencia Latinoamericano para la Educación Especial; 2006.

<sup>5</sup>COLECTIVO DE AUTORES. Resultados del proyecto: Modelo para la atención educativa integral a los educandos con retraso mental. La Habana, Cuba: Centro de Referencia Latinoamericano para la Educación Especial; 2006.

<sup>6</sup>COLECTIVO DE AUTORES. DSM V. Manual de diagnóstico y tratamientos de los trastornos mentales. (2013). Disponible en: <http://www.psicologiadelcoste.wordpress.com> (Consultado octubre 15, 2014).

<sup>7</sup>ARÉS P. Psicología de familia. Una aproximación a su estudio. La Habana, Cuba: Editorial Félix Varela; 2002.

<sup>8</sup>TORRES M. Familia. Unidad y diversidad. Una Fuente de información para el maestro y la familia. [Tesis en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. La Habana, Cuba: Centro de Referencia Latinoamericano para la Educación Especial; 2004.

<sup>9</sup>CASTRO P L, MEZQUIDA J (Apud Gómez L A). Estrategia educativa para la preparación de la familia del niño y la niña con diagnóstico de retraso mental. [Tesis en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas]. La Habana, Cuba: Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona"; 2008.

<sup>10</sup>FIGUEROA M. Estrategia educativa para la integración social de jóvenes con retraso mental en la Atención Primaria de Salud. [Tesis en opción al Grado Científico

de Doctor en Ciencias pedagógicas]. La Habana, Cuba: Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona"; 2013.

<sup>11</sup>DOMÍNGUEZ L (Comp). Psicología del desarrollo: adolescencia y juventud. La Habana, Cuba: Editorial Félix Varela; 2003.

<sup>12</sup>FIGUEROA M. Estrategia educativa para la integración social de jóvenes con retraso mental en la Atención Primaria de Salud. [Tesis en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias pedagógicas]. La Habana, Cuba: Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona"; 2013.

<sup>13</sup>FROHLICH A. Aspectos prácticos de la estimulación basal. Alemania: Instituto de Lavigny; 1987.

<sup>14</sup>FARIÑAS G. Psicoballet. Crecimiento personal. VII Seminario Internacional de Psicoballet. La Habana, Cuba, 2004.

<sup>15</sup>FIGUEROA C. Psicoballet y síndrome de Down. VII Seminario Internacional de Psicoballet. La Habana, Cuba, 2004.

## BIBLIOGRAFÍA

COLECTIVO DE AUTORES. Misión solidaria Manuela Espejo. Estudio biopsicosocial, clínico genético de personas con discapacidad. Memorias. Ecuador: Editado Vicepresidencia de la República. Ecuador; 2012.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. Directrices metodológicas para el trabajo comunitario (segunda revisión). Documento oficial emitido por la Dirección Nacional de Asistencia Social, Atención al Adulto mayor y Grupo Nacional de Defectología. La Habana, Cuba: Autor; 2010.

NÚÑEZ F. Psicología y salud. La Habana, Cuba: Editorial ECIMED; 2001.

## ANEXO

**Tabla 1.** Juegos educativos para trabajar en las salas multisensoriales, aplicados a los niños y adolescentes con multidiscapacidades.

Nº.	Juegos	Nº.	Juegos
1.	Mi familia y yo	21.	Los animales perdidos
2.	¿Quién falta?	22.	La granja del abuelo
3.	¡Qué linda es mi casa!	23.	Coloca la cabeza del animal
4.	¿Dónde trabaja mamá?	24.	Completa la parte del cuerpo que falta
5.	¿En qué trabaja papá?	25.	¿Qué animal lo hizo?
6.	Mis objetos más preciados	26.	Vamos de paseo al zoológico
7.	¿Cómo se visten las niñas?	27.	El jardín de la abuela
8.	¿Cómo se visten los niños?	28.	Mis alimentos
9.	¡Vamos a una tienda a comprar!	29.	Traigo una canasta de...
10.	¿Cómo es mi cuerpo?	30.	En la cocina de mi casa...
11.	El cuerpo de mi muñeco se parece a...	31.	¡Qué sabroso!
12.	Completa figuras	32.	La cesta de los vegetales
13.	¡Qué lindos son mis muñecos!	33.	Para pasear, yo me monto...
14.	La fiesta de los juguetes	34.	Ayuda a la niña a regresar a su casa
15.	Vamos a comprar a la juguetería	35.	Vamos a volar
16.	Los animales	36.	El trencito chuchua...
17.	Los animales que viven en el hogar	37.	Mi barquito
18.	Los animales que tienen alas	38.	Agrupar y verás
19.	De paseo al acuario	39.	La lluvia y el sol
20.	¿Vamos al bosque?	40.	Mi país