



Universidad
Zaragoza

**MÁSTER UNIVERSITARIO EN ESTUDIOS
AVANZADOS SOBRE EL LENGUAJE,
LA COMUNICACIÓN Y SUS PATOLOGÍAS**

2024/2025

TRABAJO DE FIN DE MÁSTER

**Estudio y análisis de las Habilidades Lingüística y
Cognitivas en personas con Discapacidad Intelectual a
través de los instrumentos RIAS y BLOC**

Alumna: Lucía López Blasco

Director: Alejandro Quintas Hijos

Convocatoria: Junio 2025

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN

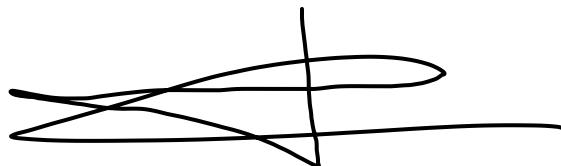


**Facultad de
Ciencias Humanas y de la
Educación - Huesca
Universidad Zaragoza**

Declaración de autoría

Declaro que he redactado el trabajo [Estudio de las Habilidades Lingüística y Cognitivas en personas con Discapacidad Intelectual a través de los instrumentos RIAS y BLOC] para la asignatura de Trabajo de Fin de Máster en el curso académico [2024/2025] de forma autónoma, con la ayuda de las fuentes y la literatura citadas en la bibliografía, y que he identificado como tales todas las partes tomadas de las fuentes y de la literatura indicada, textualmente o conforme a su sentido.

Firma

A handwritten signature consisting of a stylized cross-like shape with a horizontal oval on top and a long horizontal line on the bottom.

Fecha

26/05/2025

RESUMEN

Este Trabajo de Fin de Máster (TFM) trata el tema de la Discapacidad Intelectual (DI), aunque se centra en el desarrollo de las habilidades lingüísticas y cognitivas de las personas con DI. Esta investigación parte de reconocer que la DI es una condición compleja y heterogénea con diferentes niveles de afectación. Así pues, esta tiene un enfoque cuantitativo y descriptivo. Para llevar a cabo las evaluaciones se van a utilizar los siguientes instrumentos: la Batería de Lenguaje Objetiva y Criterial (BLOC) utilizada para evaluar los componentes del lenguaje, y las Escalas de Inteligencia de Reynolds (RIAS), usada para medir las habilidades cognitivas, así como la memoria verbal y no verbal. Así pues, para la obtención de resultados se utilizó como muestra a 21 usuarios/as de la Fundación Valentia (Huesca). Con el estudio y el análisis de los datos, se revelan las fortalezas y limitaciones que los/as participantes presentan tanto en el área lingüística como cognitiva. Por ello, para favorecer las capacidades intelectuales y lingüísticas de las personas con DI, teniendo en cuenta los resultados obtenidos, se propone, para el futuro, diseñar una intervención en la que participen diferentes especialistas, como logopedas, psicólogos y educadores. Además, la investigación destaca la importancia de una evaluación precisa e individualizada. De esta manera, el trabajo fomenta un enfoque ético hacia la DI, ayudando a mejorar la calidad de vida de las personas con este DI.

Palabras clave: *Discapacidad Intelectual, Evaluación, Instrumentos, Habilidades Lingüísticas, Habilidades Cognitivas, Batería de Lenguaje Objetiva y Criterial y Escalas de Inteligencia de Reynolds.*

ABSTRACT

This Master's Thesis (MFT) addresses the topic of Intellectual Disability (ID), although it focuses on the development of linguistic and cognitive skills in people with ID. This research is based on the recognition that ID is a complex and heterogeneous condition with different levels of impairment. Therefore, it has a quantitative and descriptive approach. The following instruments will be used to carry out the assessments: the Objective and Criterion-Based Language Battery (OBL), used to assess language components, and the Reynolds Intelligence Scales (RIAS), used to measure cognitive skills, as well as verbal and nonverbal memory. Thus, 21 users of the Valentia Foundation (Huesca) were used as a sample to obtain results. The study and analysis of the data reveal the strengths and limitations of the participants in both linguistic and cognitive areas. Therefore, to promote the intellectual and linguistic abilities of people with ID, taking into account the results obtained, it is proposed, for the future, to design an intervention involving various specialists, such as speech therapists, psychologists, and educators. Furthermore, the research highlights the importance of an accurate and individualized assessment. In this way, the work fosters an ethical approach to ID, helping to improve the quality of life of people with this ID.

Keywords: *Intellectual Disability, Assessment, Instruments, Linguistic Skills, Cognitive Skills, Objective and Criterion-Related Language Battery and Reynolds Intelligence Scales.*

Índice

1. Introducción	1
2. Objetivos	4
2.1. General	4
2.2. Específicos	4
3. Marco Teórico	4
3.1. Concepto de Discapacidad Intelectual	4
3.2. Discapacidad Intelectual, Comunicación y Lenguaje	7
3.3. Discapacidad Intelectual y Habilidades Cognitivas	10
3.4. Evaluación Psicológica y Psicometría	12
4. Marco metodológico	14
4.1. Enfoque de Investigación	14
4.2. Diseño de Investigación	14
4.3. Muestra	14
4.4. Instrumentos	17
4.5. Procedimiento	18
4.6. Análisis de Datos	20
4.6.1. Resultados del Instrumento BLOC	21
4.6.2. Resultados del Instrumento RIAS	24
4.7. Consideraciones Éticas	26
5. Resultados	26
5.1. Instrumento BLOC-SR	26
5.1.1. Discusión de Resultados	26
5.1.2. Consideraciones y Conclusiones Generales	27
5.2. Instrumento RIAS	29
5.2.1. Discusión de los Resultados	29
5.2.2. Consideraciones y Conclusiones Generales	31
6. Conclusiones	32
7. Referencias Bibliográficas	34
8. Anexos	46

1. Introducción

Este TFM trata las habilidades lingüísticas y cognitivas en personas con Discapacidad Intelectual (DI). Así pues, se pretenden evaluar estas capacidades de un grupo de personas con DI y plantear posibles intervenciones futuras en base a los resultados obtenidos.

Investigar sobre discapacidad es importante en la actualidad, ya que es una realidad presente en la sociedad. La *Organización Mundial de la Salud* (OMS, 2023) estima que, alrededor de 1300 millones de personas en todo el mundo viven con algún tipo de discapacidad y representan, aproximadamente, un 16% del total. Profundizando en la DI, Maulik et al. (2011) indican que, alrededor de un 1% de la población mundial está diagnosticada con esta condición. A estas afirmaciones, Martínez-Leal et al. (2011), añaden que, en los países desarrollados hay una prevalencia en DI de entre un 0,7% y un 1,5%, afectando en España a más de 400.000 personas. Sin embargo, Carulla et al. (2013), estiman una prevalencia alrededor del 2% en países con pocos ingresos y escasos medios. Los mismos autores defienden que la diferencia en el número de diagnósticos puede deberse a la falta de recursos y atención del ámbito médico, pues los precios son muy elevados.

Investigar sobre discapacidad en general y DI en particular, es necesario para mejorar la calidad de vida de estas personas. Con la investigación se pueden entender mejor las necesidades de las personas con DI, favoreciendo así la inclusión y una sociedad más justa, como señala Holland (2008), quien afirma que investigar sobre la DI contribuirá a mejorar la calidad de vida de estas personas, identificando sus necesidades específicas para crear apoyos individualizados que faciliten su inclusión social.

La manera de investigar sobre la DI ha evolucionado con el paso de los años y las personas con DI han empezado a participar en las investigaciones, siendo estas cada vez más inclusivas. Bigby et al. (2014), entienden que la investigación inclusiva implica la participación y colaboración de personas con DI. Sin embargo, Pallisera y Puyalto (2014) afirman que antes las personas con DI solo eran objeto de estudio y no se tenían en cuenta sus pensamientos. Un ejemplo de investigación en la que participan personas con DI es el estudio García-Lee et al. (2024), quienes indagan sobre el sentido de pertenencia de las personas con DI. En él participaron investigando personas con y sin DI y los resultados demostraron que no hubo distinciones entre los resultados de ambos grupos.

En la revisión previa a esta investigación (Bigby et al., 2014; Van der Weele y Bredewold, 2021), se hace referencia a la inclusión y a las habilidades relacionadas con la vida diaria de las personas con DI, y aunque estos aspectos son necesarios, también es importante tener en cuenta la genética, las habilidades lingüísticas o las habilidades cognitivas de las personas con DI, ya que ayudarán a entender su realidad, facilitar su desarrollo personal y su participación en la comunidad, Novak et al. (2013). Así pues, investigar sobre la DI es una cuestión ética y moral, pues como afirma Holland (2008), según el contexto que se dé en cada país (económico, político y social) hace que las necesidades de investigación varíen.

Hay que tener en cuenta que las personas con DI son un grupo heterogéneo, por lo que se necesita investigar en diferentes niveles, Holland (2008). Este autor destaca la importancia de investigar sobre aspectos genéticos ya que ayudan a entender el origen de la DI y las repercusiones que puedan aparecer en la vida de estas personas y de los que les rodean. A pesar de las dificultades que había en el pasado para estudiar la genética de la DI, con los nuevos avances en la investigación se han mejorado los procesos de diagnóstico y han surgido nuevas terapias para los pacientes, como defiende Vissers et al. (2016) quienes afirman que el desarrollo de nuevas tecnologías ha permitido una mayor personalización de las intervenciones y por tanto mayor probabilidad de éxito. Además, Izquierdo (2022) añade que gracias a los avances en la investigación, con las pruebas genéticas se puede dar un pronóstico que ayudará a tratar el caso, orientar a pacientes y familiares, así como intervenir con los recursos necesarios.

También hay que tener en cuenta la relación entre la DI y el lenguaje, ya que es una herramienta imprescindible para la inclusión social y educativa, pues Kok et al. (2016) defienden que para facilitar la autonomía y la independencia de las personas con DI en el entorno, es imprescindible dominar las competencias lingüísticas. Gomzyakova (2020) destaca que la mayoría de las personas con DI suelen presentar dificultades en el área lingüística, provocando dificultades en la comunicación, lo que genera consecuencias en el ámbito educativo y social. Así pues, el lenguaje es imprescindible en la calidad de las relaciones sociales y es común que las personas con DI tengan dificultades a la hora de relacionarse, pero, en ocasiones, establecen contacto con compañeros/as con desarrollo típico, lo que ayuda a mejorar las habilidades comunicativas y lingüísticas evitando un aislamiento social (Hofmann y Müller 2021). Por ello se puede decir que las habilidades lingüísticas tienen que ver con las relaciones interpersonales, así que, contra más frecuentes sean las relaciones que establecen las personas con DI, mejor desarrollo lingüístico habrá. Otro

aspecto a tener en cuenta en el lenguaje de personas con DI, es la pragmática, ya que con una evaluación de este componente se pueden identificar las limitaciones existentes y por tanto, diseñar programas individualizados que ayuden a fomentar la participación social, Hernández, et al. (2025).

Las habilidades cognitivas son otra área que influye en el desarrollo de las personas con DI. Se debe investigar en este aspecto para entender el funcionamiento cognitivo de cada individuo y poder desarrollar apoyos y terapias ajustadas a sus necesidades. Cabe destacar que, el deterioro de las funciones cognitivas en personas con DI les obliga a hacer un esfuerzo mayor para llevar a cabo tareas que para otros pueden ser fáciles (Elshani et al. 2020). Calatayud et al. (2024) añaden que los individuos con DI tienen dificultades significativas en áreas cognitivas como la memoria, la atención, la capacidad de reacción, la resolución de problemas, el lenguaje y la expresión verbal, iniciando su deterioro de manera temprana.

Así pues, tratar la DI desde diferentes perspectivas favorece la investigación y ayuda a mejorar la calidad de vida de las personas con DI, ya que teniendo en cuenta sus realidades, sus capacidades y sus necesidades se pueden dar respuestas más ajustadas lo que permite una inclusión más real en la sociedad.

Con este TFM se pretende conocer el perfil lingüístico y cognitivo de personas con DI, pertenecientes a la Fundación Valentia. Para la investigación se utilizarán la Batería de Lenguaje Objetiva y Criterial (BLOC) y las Escalas de Inteligencia de Reynolds (RIAS), que miden las habilidades lingüísticas y cognitivas, respectivamente.

El estudio de las habilidades lingüísticas y cognitivas se hace antes de diseñar una intervención adaptada a las necesidades específicas de cada participante. Teniendo en cuenta los datos obtenidos de las dos evaluaciones, se podrán dar los apoyos necesarios, siempre teniendo en cuenta las características individuales de las personas evaluadas. Navas et al. (2024) defiende que la inclusión de las personas con DI incide positivamente en la adaptación al entorno y en su calidad de vida, por lo que cuantos más apoyos existan más fácil será su inclusión en la comunidad.

2. Objetivos

2.1. General

La evaluación global de las personas con DI es imprescindible para diseñar intervenciones que atiendan a sus necesidades específicas. Así pues, en esta investigación se va a utilizar el instrumento BLOC, para las habilidades lingüísticas, y el RIAS, para las habilidades cognitivas. En este caso, los participantes en la investigación son usuarios/as de la Fundación Valentia.

2.2. Específicos

Para entender las características de las personas con DI es necesario un análisis de los aspectos generales y específicos de este grupo de individuos. Para ello, se proponen los siguientes objetivos específicos:

1. Conocer el perfil de personas con DI.
2. Conocer las habilidades lingüísticas de las personas con DI evaluadas a través del instrumento BLOC-SR, así como compararlas con otros grupos de población.
3. Conocer las habilidades cognitivas de las personas con DI evaluadas a través del instrumento RIAS, así como compararlas con otros grupos de población.

3. Marco Teórico

3.1. Concepto de Discapacidad Intelectual

La Discapacidad Intelectual no siempre ha tenido el mismo término ni ha sido entendida como en la actualidad, es así que tanto la terminología como la definición de DI han evolucionado significativamente con el paso del tiempo. Antes de aceptarse la DI como tal, se utilizaron otros términos despectivos, como idiotez, debilidad mental, subnormalidad mental o retraso mental (Schalock et al. 2007). Con estos términos no había ningún tipo de inclusión. Así pues, la evolución del término DI es un avance en la sociedad, ya que se tiene en cuenta a las personas en su totalidad.

Al igual que el término, la definición de la DI también ha ido cambiando con el paso del tiempo. Antes, debido a los pocos estudios e investigaciones, las definiciones no eran completas, por lo que eran muy limitadas. Con el paso de los años y el aumento de estudios se

ha ido mejorando la definición de la DI desde diferentes perspectivas, como defienden Alí y Blanco (2015), quienes afirman que para definirla se utilizan cuatro perspectivas; criterio social, clínico, intelectual y dual. Por ello, según la literatura que se utilice, se encontrarán diferentes definiciones acerca de dicho término. Aun así, la mayoría de ellas tienen elementos en común, por lo que se complementan unas a otras.

Una de las referencias más destacada de la definición de la DI es la Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD, 2011), que describió la DI como una condición determinada por las dificultades importantes en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa, que afectan de manera negativa al desarrollo de las habilidades adaptativas de tres dimensiones imprescindibles; en lo conceptual, lo social y en la práctica. No solo se deben evaluar las habilidades cognitivas, también las actividades diarias y la interacción con el entorno, como defienden McKenzie et al. (2016) quienes dicen que no basta con hacer pruebas respecto al Cociente Intelectual (CI) para determinar un diagnóstico definitivo de DI, sino que también se hay que tener en cuenta el funcionamiento adaptativo de las personas a las que se les valora el CI. En relación con esta afirmación, Iwase et al. (2017) sumaron que la DI viene definida por un Coeficiente Intelectual por debajo de 70, afectando negativamente a la capacidad de adaptación al entorno y al establecimiento de relaciones sociales, lo que limita la participación de personas con DI en la comunidad. En el mismo año, Ke y Liu (2017) completaron esta definición añadiendo que la DI implica un desarrollo pausado y parcial de las habilidades cognitivas en el crecimiento humano. Estos autores defienden que existen dificultades en la comprensión, el aprendizaje de nuevos conocimientos y la memorización de información de las personas con DI. Por tanto, el rendimiento académico y las habilidades funcionales se ven afectadas. Teniendo esto en cuenta se puede decir que la DI va evolucionando ya que las capacidades de cada ser humano pueden cambiar a lo largo de la vida. La definición más reciente está recogida en el *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, (DSM-5-TR APA, 2022), donde se introduce el término trastorno del desarrollo intelectual (Discapacidad Intelectual). En él se establece que la DI se manifiesta durante la etapa del desarrollo, y se caracteriza por las limitaciones en las capacidades cognitivas y por el funcionamiento adaptativo, lo que afecta al área conceptual, social y práctica. Así mismo, el DSM-5-TR (APA, 2022) especifica criterios diagnósticos concretos para confirmar un diagnóstico de DI y para ello, es necesario que se cumplan tres. Además, se debe de concretar el nivel de gravedad: leve, moderado, severo o profundo.

Con los diferentes niveles y características de la DI se puede decir que, las personas que la padecen son un grupo muy heterogéneo, como defiende, Kolset (2020), quien afirma que las personas con DI forman un grupo muy dispar, tanto por los distintos diagnósticos, como por los diferentes niveles del funcionamiento cognitivo. En el *Manual Diagnóstico y Estadístico de las Enfermedades Mentales* (DSM-IV-TR APA, 2000) señala que las personas con un CI por debajo de 20 se clasifican dentro del grupo con DI profunda, los/as que lo tienen entre 20 a 34 presentan una DI grave, las personas que están diagnosticadas de DI moderada tienen un CI entre 35-49, mientras que la DI leve presenta un CI entre 50 y 69. Se menciona el DSM-IV-TR ya que en él se recogen los rangos de CI en los que se divide la DI, en embargo, en el DSM-V-TR, aunque se nombran y se explican en qué consiste cada uno de ello, no se dan las puntuaciones exactas como en el DSM-IV-TR.

Tabla 1

Grado de Discapacidad Intelectual y Cíociente Intelectual

Grado de Discapacidad Intelectual	Cíociente Intelectual
Leve	50-69
Moderada	35-49
Grave	20-34
Profunda	<20

Cada nivel tiene unas características diferentes. Patel et al. (2020), defienden que el 85% de las personas con DI presentan un nivel leve, con dificultades en la adquisición y comprensión del lenguaje. Estos autores también afirman que, alrededor del 10% de la población con DI presenta un nivel moderado, limitando el lenguaje y el aprendizaje. Aproximadamente, un 4% de las personas con DI tienen un nivel grave, con dificultades motoras que afectan a la capacidad intelectual y adaptativa por lo que necesitan apoyo persistente. Por último, defienden que, solo el 1% tiene DI profunda y dependen totalmente de cuidados continuos.

Para concretar el grado de DI, Patel et al. (2018), afirman que primero tiene que haber un diagnóstico de DI y debe de estar basado en la identificación de signos, síntomas y en un examen físico. Los mismos autores defienden que para confirmar la DI también se debe de

realizar una evaluación individualizada de las capacidades cognitivas y adaptativas con diferentes pruebas estandarizadas.

Nilson et al. (2021) defiende que las capacidades cognitivas y lingüísticas pueden afectar en el aprendizaje de las personas con DI. García-Pintor et al. (2023) añaden que las afectaciones pueden ser en habilidades funcionales, motoras, cognitivas y/o sociales. Así pues, con una intervención adecuada estas habilidades podrían mejorar, ayudando a su desarrollo y a la inclusión, como afirman Salgado-Orellana et al. (2022), quienes dicen que hay que dar apoyos individualizados y adaptados a las necesidades individuales, teniendo en cuenta sus condiciones, su entorno social y los diferentes aspectos psicológicos.

3.2. Discapacidad Intelectual, Comunicación y Lenguaje

El lenguaje, es entendido por Owens (2003), como un sistema de signos estructurado por reglas que permite que sea posible la comunicación.

Para que haya discurso narrativo hay que dominar el código y las habilidades lingüísticas, así como las sociales, Maggiolo et al. (2003). Diéguez-Vide y Peña-Casanova (2012) añaden que el lenguaje es un sistema de signos funcional que sirve para la comunicación y ayuda a fomentar la imaginación. Años más tarde, Martínez et al. (2021) añaden que el lenguaje es una capacidad del ser humano que permite expresar sentimientos, emociones y conocimientos mediante la palabra. Así pues, todo lo que está relacionado con el lenguaje es necesario para aprender e interaccionar con el entorno, lo que ayuda a en el desarrollo social y emocional.

Otro aspecto destacable del lenguaje es la evaluación del mismo. Según Ciccia-Gabillo (2004), la evaluación del lenguaje se basa en la semántica (contenido), en la forma (fonología, la morfología y la sintaxis) y en el uso del mismo (pragmática). Respecto a la sintaxis, Inurritegui (2005) afirma que significa ordenar y explicar la estructura de las oraciones. En cuanto a la pragmática, Sobhani (2014) la entiende como el uso adecuado del lenguaje en diferentes contextos, a lo que Even-Simkin (2024) añade que es necesaria para en las relaciones sociales. Sobre las habilidades morfológicas, Rodríguez et al. (2017) afirman que son las que hacen referencia al análisis y la composición de la palabra.

Los componentes del lenguaje son un aspecto fundamental del mismo, pues Rodríguez et al. (2017) defienden que, con ellos se puede entender y manejar de manera cognitiva el lenguaje y las habilidades lingüísticas. A esta afirmación, Park-Johnson y Shin (2020), añaden

que la adquisición del lenguaje viene dada por los componentes del lenguaje ya nombrados. Respecto a ellos, Papazian (2025), destaca que, la fonología hace referencia a los sonidos del habla, la semántica trata el contenido y el significado mientras que la morfología y la sintaxis abarcan la gramática y la organización de las palabras. A esto, Papafragou (2018), añade que la pragmática es la que permite reconocer la intención comunicativa que tiene el emisor/a.

En esta parte del trabajo se va a analizar el lenguaje y la comunicación de las personas con DI, aunque se encontró que hay muy pocas investigaciones en relación con el lenguaje de estas personas, (Manghi, et al. 2016). Aun así, se destacan algunas características de las personas con DI en estas áreas. Memisevic y Hadzic (2013, como se citó en Smith et al., 2020), afirman que más de la mitad de la población con DI presenta algún tipo de dificultad en la comunicación y el lenguaje, a lo que, Verdugo et al. (2015) añaden que, el último aspecto nombrado es una de las funciones intelectuales más afectadas en personas con DI. Por ello, Kumin (2002, como se citó en Hernández et al., 2025) afirma que es muy importante tener en cuenta el lenguaje y la comunicación de las personas con discapacidad, ya que tendrán más oportunidades de mejorar su desarrollo personal. Por otro lado, Acosta et al. (2007, como se citó en Hernández et al., 2025) defienden que por las dificultades que tienen las personas con DI en estas dos áreas, su participación en el aprendizaje y en las actividades sociales se puede ver afectada.

Es importante destacar que, no todas las dificultades en el lenguaje y la comunicación son iguales ya que cambian significativamente según el grado de discapacidad, la edad de la persona o la estimulación que cada cual haya recibido, como afirman Wood y Standen (2021), quienes defienden que las personas con DI son un grupo muy heterogéneo, tal y como sus necesidades de habla, comunicación y lenguaje, por lo que no se puede dar un porcentaje exacto de la prevalencia de este tipo de dificultades ya que cambian según el grupo de personas que se estudie.

Diferentes autores destacan otras características respecto al lenguaje y la comunicación de las personas con DI. Chapman et al. (1991) afirman que estas personas tienen dificultades significativas en el lenguaje y presentan más habilidades receptivas que expresivas. Otros autores como Del Río et al. (1997) añaden que casi todas las personas con DI tienen una evolución lingüística más lenta que las personas que no diagnosticadas con esta discapacidad, que la evolución de los componentes del lenguaje no es simultánea y que numerosos aspectos del lenguaje no se llegan a adquirir de manera completa. Belva et al.

(2012), afirman que las personas con DI también tienen dificultades en el ámbito de la comunicación, siendo significativamente superiores en las que tienen un diagnóstico calificado como grave. Así pues, en las personas con DI estas habilidades condicionan su calidad de vida.

A pesar de las dificultades Brady et al. (2016), defienden que todas las personas, con o sin discapacidad, son capaces de comunicarse, siendo la efectividad y eficiencia las que pueden cambiar. Por lo tanto, aunque el lenguaje pueda estar afectado en las personas con DI, siempre hay intención de comunicar, ya sea de manera verbal o no verbal. A esto, Turner et al. (2017) añaden que la función del habla y el lenguaje en personas con DI es variada, las que tienen un diagnóstico grave tienen un gran deterioro del lenguaje, por lo que dependen de la comunicación no verbal o de sistemas aumentativos y/o alternativos del lenguaje. Por el contrario, los mismos autores defienden que las que tienen una DI leve o moderada son capaces de dominar, entender y usar el lenguaje oral, aunque haya alguna dificultad. Por ello, Nordahl-Hansen et al. (2019), añaden que el desarrollo del lenguaje suele ser un desafío común para las personas con DI. Además, Smith et al. (2020) destacan que las dificultades en la comunicación aumentan el riesgo de aislamiento de las personas con DI.

Avaria (2022), afirma que la DI es uno de los motivos más frecuentes relacionados con el retraso en la adquisición del lenguaje. A esta afirmación, Ledesma y Pérez (2023) añaden que, las personas con DI presentan, de forma secundaria, retrasos en el lenguaje. Estos mismos autores en su estudio recogen que, en las personas con DI el lenguaje suele aparecer de forma tardía y que además, afecta a la semántica, provocando limitaciones en la producción y discriminación fonética, así como dificultades a la hora de entender en lenguaje de los que les rodean. Así mismo, Ledesma y Pérez (2023) defienden que es frecuente poca iniciativa verbal de manera espontánea y el poco uso de estructuras gramaticales.

Ante esta situación de las personas con DI, respecto al lenguaje y la comunicación, es necesaria la intervención de logopedas, profesionales especializados en estos ámbitos, Müller et al. (2025). Con su ayuda se podrán llevar a cabo intervenciones que ayuden a mejorar el lenguaje y la comunicación y para ello es importante tener en cuenta la finalidad de la intervención, ya que como afirman Wood y Standen (2021), con ella se pueden tratar diferentes áreas del lenguaje.

Con todo ello se puede decir que el lenguaje y la comunicación son imprescindibles en el desarrollo de los individuos, aunque en personas con DI se ven afectados. Por ello, para

mejorar su calidad de vida es necesaria la intervención de especialistas de diferentes ámbitos; logopedas, psicólogos y educadores. Con ello se favorecerá el desarrollo comunicativo, cognitivo y social de las personas con DI, y en consecuencia habrá una inclusión de las personas con DI en la sociedad.

Además de las dificultades nombradas, Alopoudi et al. (2023), afirman que las personas con DI también tienen limitaciones en la capacidad cognitiva, influyendo en su desarrollo personal. Esto supone la necesidad de llevar a cabo una intervención global en la que participan diferentes especialistas que ayuden a tratar sus necesidades educativas y sociales. Aun así, Teo (2023) señala que la capacidad lingüística puede no estar relacionada con la capacidad intelectual ya que una persona con DI puede hablar bien pero tener dificultades en las habilidades cognitivas no relacionadas con el lenguaje. Además, hay que tener en cuenta que el lenguaje y la comunicación se tratan de la misma manera, pues como afirma Teo (2023), habla y comunicación se consideran sinónimos. Sin embargo, Wiltschko (2022) defiende que el lenguaje es una manera de comunicar.

3.3. Discapacidad Intelectual y Habilidades Cognitivas

Antes de definir el concepto de habilidades cognitivas y sin entrar a hacer distinciones en la relación que estas y el lenguaje puedan tener, Ramos et al. (2009) consideran que todas son imprescindibles para el proceso de aprendizaje y para alcanzar nuevos conocimientos. Por ello, Federmeier et al. (2020) afirman que la producción lingüística no es un proceso autónomo ya que aunque haya solo una palabra, se requiere de las habilidades cognitivas. Así pues, sin estas habilidades no se puede asimilar la información y por tanto habrá dificultades en el ámbito académico y personal.

Las habilidades cognitivas se definen como un conjunto de procesos y estrategias que las personas utilizan para procesar, interpretar y aprender diferentes conocimientos, implicando todo ello competencias de representación, selección y autorregulación, Rigney (1978, como se citó en Salinas et al 2018). Betina et al. (2010) entienden que las diferentes capacidades intelectuales (atención, percepción y memoria) están implicadas en la realización de cualquier tipo actividad, siendo útiles en la vida cotidiana. A estas afirmaciones, Behrman et al. (2014) añaden que las habilidades cognitivas también interfieren en el proceso de evaluación, en la toma de decisiones y en la resolución de problemas. Tiempo después, Frías et al. (2017) añadieron que estas habilidades son las que ayudan a recibir, analizar y comprender la información obtenida y así crear nuevos conocimientos. Sellet (2020) añade de

manera complementaria que las habilidades cognitivas forman un conjunto de procedimientos mentales que dan la oportunidad de organizar y llenar de significado la información adquirida a través de los sentidos. Longpoe y Adebisi (2023), defienden que el funcionamiento cognitivo es la capacidad para procesar la información.

Las habilidades cognitivas son necesarias para que las personas puedan crear conocimientos que les ayuden en su adaptación al medio y a los diferentes contextos, siendo esto imprescindible, sobre todo en el desarrollo temprano, ya que es cuando empiezan las interacciones sociales y con el entorno, como defienden Acuña y Quiñones (2020) quienes destacan que desde el primer momento en el que los individuos se relacionan con otros y con el entorno, se favorece el crecimiento y el desarrollo. Sin embargo, Taylor et al. (2008) afirman que las personas con DI pueden tener afectadas las habilidades cognitivas. Así pues, cuando se hay limitaciones importantes en las habilidades cognitivas y en el comportamiento adaptativo, Donoso et al. (2023) afirman que se puede diagnosticar una DI. Todo ello hace que las personas con DI vean limitado su rendimiento, lo que dificulta su inclusión y su participación en la sociedad.

Todo tipo de habilidades cognitivas están relacionadas entre sí, por lo que no solo existen habilidades verbales y no verbales, Barba-Colmenero et al. (2023). Las mismas autoras afirman que las habilidades no verbales están relacionadas con la atención, el pensamiento no verbal, la memoria a corto plazo, la percepción visual y las destrezas visomotoras. Así pues, todas son imprescindibles en la vida diaria de las personas aunque, en las personas con DI estas capacidades pueden verse afectadas e influir en su adaptación al medio y en el desarrollo del lenguaje. Por ello, Gonzales y Goldin (2024) afirman que las capacidades cognitivas pueden ser entrenadas con intervenciones específicas y programas personalizados a cada individuo, con el objetivo de minimizar las limitaciones que las personas con DI puedan presentar y evitar que sean un problema en el futuro. Además, es importante destacar los aspectos relevantes de las personas con DI, pues ayudará a facilitar su inclusión en la sociedad. Así pues, Silva et al. (2024), afirma que las habilidades cognitivas son imprescindibles para aprender, resolver problemas y tomar decisiones que ayuden a fomentar la autonomía de cada individuo.

Se debe tener presente que, sin tener en cuenta los trastornos comórbidos con la DI, existe una alta prevalencia de dificultades cognitivas asociadas a la DI (Torra et al. 2021). Los mismos autores afirman que las dificultades relacionadas con la atención, el aprendizaje, el

pensamiento y la comunicación pueden variar según el grado de dificultad de cada persona, aunque siempre dificultan su autonomía.

Es así que, las habilidades cognitivas son imprescindibles en el desarrollo humano, ya que con ellas las personas pueden interaccionar con la sociedad y el entorno, lo cual ayuda a la inclusión. Sin embargo, estas capacidades se ven afectadas en las personas con DI, por lo que es necesario llevar a cabo intervenciones tempranas que les ayuden a desarrollar las habilidades cognitivas, comunicativas y adaptativas. Con ello, no solo se mejorará la calidad de vida de estas personas, sino que también se fomentará la inclusión en los diferentes ámbitos sociales.

3.4. Evaluación Psicológica y Psicometría

Para Casullo (1999) la evaluación psicológica da la posibilidad de estudiar el comportamiento de las personas, crear comparaciones entre individuos y dar explicaciones de las acciones realizadas en diferentes entornos y/o estímulos. La evaluación psicológica se entiende como una fase imprescindible del ámbito de la psicología, pues con ella se puede analizar y entender las características y el comportamiento de los seres humanos, Magallón-Neri et al. (2022).

Etna (2004), destaca que la evaluación psicológica es un proceso muy importante, pues es el primer paso para plantear una intervención adecuada a las necesidades de cada individuo. Por ello, antes de iniciar cualquier tipo de actuación es importante conocer la situación en la que se encuentra cada persona y las necesidades que presenta. Además, Malo (2008), defiende que la evaluación psicológica es utilizada por los especialistas de psicología para conseguir información que puede ayudar a la prevención.

Con el paso de los años y el aumento de estudios, el concepto de la evaluación psicológica ha ido evolucionando. Fernández-Ballesteros (2013) añadió una descripción más completa, definiendo la evaluación psicológica como una rama de la psicología científica que se dedica al estudio y al análisis del comportamiento humano en diferentes niveles, con el objetivo de describir las características, el diagnóstico de las dificultades y la evaluación de tratamientos e intervenciones. A su vez, Fernández-Ballesteros (2013) defiende que se trata de un proceso estructurado que permite recoger información mediante test, técnicas específicas y herramientas de evaluación.

Uno de los pilares fundamentales de la evaluación psicológica es la psicometría, un aspecto de la psicología dedicado a la medición de aspectos como pueden ser el lenguaje o las habilidades cognitivas, Barbero (2015). La misma autora afirma que en psicología la medición se toma como la asignación de número a características concretas que presentan las personas. Así pues, con esta información se podrá hacer una descripción de las características y dar una explicación sobre los posibles comportamientos que las personas puedan tener.

En la evaluación psicológica se debe de tener muy en cuenta el/la profesional que la lleva a cabo. Correa (2010) destaca que estas evaluaciones deben ser realizadas, de manera exclusiva, por un especialista de la psicología. El mismo autor defiende que estos profesionales están formados para interpretar, explicar e intervenir en los diferentes aspectos del comportamiento de las personas. Así pues, el psicólogo asegura que las pruebas sean interpretadas adecuadamente.

Por ello, se puede decir que, con los datos obtenidos de una evaluación psicológica, es posible evaluar y analizar el desarrollo de las personas, así como las habilidades lingüísticas y cognitivas, siendo esta información muy importante en el caso de las personas con DI. Con esta evaluación se podrán conocer las características de estas personas y el grado de discapacidad, entre otras, lo que ayudará a diseñar intervenciones ajustadas a las necesidades individuales de cada persona.

Hay que destacar que tanto la DI como las Discapacidades Específicas del Aprendizaje son los únicos trastornos de los trastornos del neurodesarrollo del DSM-5 que necesitan una evaluación psicométrica para su diagnóstico, Fletcher y Miciak (2023).

Con todas las afirmaciones anteriores se puede decir que, la evaluación psicológica es un proceso global y estructurado que da la posibilidad de conocer el aspecto psicológico de las personas. Además es imprescindible tanto para detectar y comprender las dificultades de las personas con DI, como para diseñar una intervención individualizada y adecuada a sus necesidades. Así pues, aunque también se pueden valorar otros aspectos, a través de la evaluación psicológica se puede evaluar el área lingüística y cognitivas de las personas.

4. Marco metodológico

4.1. Enfoque de Investigación

Esta investigación utiliza un enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo de los datos obtenidos mediante los instrumentos BLOC y RIAS, así pues la muestra está compuesta por 21 participantes pertenecientes a la Fundación Valentia.

4.2. Diseño de Investigación

El TFM es una investigación no experimental, transversal y descriptiva en la que no se tratan variables independientes, ni se pretende buscar la causa y el efecto. Se limita a describir los datos obtenidos a través de los instrumentos BLOC y RIAS utilizados para evaluar las habilidades lingüísticas y cognitivas, respectivamente. Así pues, se pretende analizar estos datos así como compararlos para, posteriormente, poder iniciar una intervención con estos usuarios/as.

En este caso, los datos se van a analizar de manera descriptiva. Los recogidos con el BLOC-SR se van a comparar con un ejemplo de resultados del capítulo uno de los autores Puyuelo et al. (2007) del ejemplar Evaluación del lenguaje BLOC. Aplicación a poblaciones con necesidades educativas específicas. Sin embargo, los que se han obtenido del instrumento RIAS se van a comparar entre sí, ya que no ha sido posible encontrar estudios que traten los mismos parámetros.

4.3. Muestra

Los/as participantes en el proceso de evaluación pertenecen a la Fundación Valentia (Huesca). Valentia es una entidad de referencia que trabaja con personas con DI y Trastorno del Espectro Autista (TEA), así como con sus familiares.

Respecto a la muestra de participantes, en las dos evaluaciones, BLOC Y RIAS, participaron los mismos usuarios/as, 21 personas de entre 18 y 58 años, siendo la media de edad de 30. Este grupo de personas fue seleccionado de manera intencionada por un trabajador de la fundación, quien conoce muy bien a los usuarios/as. De los/as 21 participantes, sólo tres tienen menos de 20 años; A.A., (18) y O.M y M.N (19). Entre los 20 y los 29 años hay nueve participantes, un 42,8% del total de la muestra. En el rango de 30 a 39 hay cinco personas, mientras que de 40 a 49 años solo está E.R., con 41 años. Los tres usuarios/as restantes tienen más de 50 años.

En la distribución por sexo, en la “Tabla 2” se puede observar una mínima superioridad de la representación masculina, pues participan 11 hombres frente a 10 mujeres. Sin embargo, aunque en la evaluación RIAS participaron los 21 usuarios/as previstos, en la evaluación BLOC participaron 19 ya que dos de las mujeres no pudieron realizar la prueba por la incompatibilidad horaria, pues no están tantas horas en la Fundación Valentia. La no participación de estas usuarias no cambiará de manera significativa el análisis de datos.

Como se puede observar en la “Tabla 2”, entre los usuarios/as predomina la presencia de la DI, con 12 diagnósticos, lo que supone un 60% del total. En este grupo, el grado de discapacidad cambia significativamente, cada uno/a presenta unas características individuales que determinan su funcionamiento y las necesidades de apoyo que requieren a lo largo de su vida. En segundo lugar, aparece el Trastorno del Espectro Autista, diagnosticado en cinco alumnos/as, lo que supone un 25% del total. Este grupo también presenta diferentes grados de discapacidad. En la tabla también se ven reflejados otros diagnósticos, aunque en menor medida. Aparecen casos de retraso madurativo, Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, Trastorno del Desarrollo y Trastorno del desarrollo generalizado. Cada una de estas categorías está representada con un solo caso, por lo que el total de estos cuatro diagnósticos supone aproximadamente el 20% del total de los/as participantes.

Como se puede ver en la “Tabla 2”, cada usuario/a tiene un tipo y grado de discapacidad, por lo que hay variedad en los perfiles. Cada participante tiene unas características, comportamientos, necesidades y habilidades. Por ello, es necesario crear intervenciones individualizadas y adaptadas a cada persona, teniendo en cuenta su diagnóstico, su desarrollo y sus características personales.

Estas diferencias y tipos de dificultades, se reflejarán en una gran diversidad de resultados, lo que enriquecerá el posterior análisis de estos, obtenidos a través de los instrumentos BLOC y RIAS.

Tabla 2*Participantes*

Participantes en las evaluaciones BLOC Y RIAS				
Usuarios/as	Sexo	Edad	Tipo de discapacidad	Grado de discapacidad
1-M.R.	Mujer	23	Discapacidad Intelectual	35%
2-E.R.	Mujer	41	Discapacidad Intelectual	66%
3-S.A.B.	Mujer	31	Discapacidad Intelectual	78%
4-J.G.	Hombre	27	Trastorno del neurodesarrollo TEA	33%
5-A.A.	Hombre	18	Trastorno del neurodesarrollo TEA	75%
6-D.O.	Hombre	54	Discapacidad Intelectual	75%
7-P.S.	Hombre	23	Discapacidad Intelectual	55%
8-J.P.	Hombre	30	Trastorno del neurodesarrollo TEA (Asperger)	40%
9-Y.O.	Hombre	23	Trastorno del desarrollo generalizado	Sin valoración del grado de discapacidad
10-D.M.C.	Hombre	37	Discapacidad Intelectual	65%
11-A.S.	Mujer	35	Discapacidad Intelectual	Sin valoración del grado
12-O.M.	Mujer	19	Discapacidad Intelectual TDAH	40%
13-L.B.	Mujer	23	Trastorno del neurodesarrollo TEA	65%
14-H.M.	Mujer	24	Trastorno del neurodesarrollo TEA	66%
15-L.M.	Mujer	25	Retraso madurativo	36%
16-M.N.	Hombre	19	Discapacidad Intelectual	65%
17-P.D.B.	Hombre	23	Trastorno del desarrollo	43%
18-J.F.E.	Hombre	51	Discapacidad Intelectual	55%
19-D.M.V.	Hombre	34	Discapacidad Intelectual	66%
20-G.C.C.	Mujer	29	Discapacidad Intelectual	65%
21-L.C.	Mujer	58	Discapacidad Intelectual	65%

4.4. Instrumentos

Para conseguir los resultados sobre las habilidades lingüísticas y las habilidades cognitivas de los usuarios/as con DI de la Fundación Valentia se realizaron dos evaluaciones. Para el lenguaje se utilizó la Batería de Lenguaje Objetiva y Criterial (BLOC) y para las habilidades cognitivas se utilizaron las Escalas de Inteligencia de Reynolds (RIAS).

Para saber si la capacidad lingüística está afectada y cómo, Puyuelo (1995) afirma que es necesario hacer una evaluación del lenguaje, pues con la información necesaria se podrá determinar si existen dificultades concretas. Una de las pruebas para evaluar el lenguaje es el BLOC, que según, Puyuelo et al. (2007), fue creado para ser aplicado en la población de 5 a 14 años. Sin embargo, en este TFM se va a utilizar con personas más mayores, pues al tener DI la edad corregida que se les estima (8 años aproximadamente) está comprendida dentro de dicho rango de edad. La Batería de Lenguaje Objetiva y Criterial surgió el BLOC-Screening (BLOC-SR), es una evaluación con la que no se corrobora que exista un problema en el lenguaje, pero sí indica que hay un riesgo (Puyuelo et al. 2003). Puyuelo et al. (2006) afirman que el BLOC-SR está compuesto por 118 ítems diferenciados en cuatro módulos; morfología, sintaxis, semántica y pragmática. Así pues, los mismos autores, defienden que, la información que se obtiene tiene un carácter global ya que abarca las cuatro categorías.

Las Escalas de Inteligencia de Reynolds (RIAS) son un instrumento para evaluar la capacidad intelectual de personas de entre 3 y 94 años (Santamaría y Fernández 2016). Cabe destacar que, se han seleccionado estas escalas ya que de las opciones que se dieron a elegir fue la que más me llamó la atención, pues no había escuchado antes hablar sobre ellas y consideré interesante evaluar las habilidades cognitivas de las personas con DI.

Santamaría y Fernández (2016) también afirman que, con esta evaluación se obtiene el índice de Inteligencia Verbal (IV), el índice de Inteligencia no Verbal (INV) y el índice de Memoria General (IM), dividido en Memoria Verbal (MV) y Memoria no Verbal (MNV). A estas afirmación, Montañez y Beltrán (2022) añaden que con el RIAS se obtiene la inteligencia de las personas sin afectar a los resultados del Cociente Intelectual. Con el índice de IV se evalúa el razonamiento verbal y la comprensión del lenguaje y está compuesto por “*Adivinanzas*” (Ad) y “*Analogías verbales*” (Av). El índice de INV lo forman los apartados de “*Categorías*” (Ca) y “*Figuras incompletas*” (Fi) y valora el pensamiento abstracto. El índice de IM lo componen la “*Memoria verbal*” (Mv) y la “*Memoria no verbal*” (Mnv) y

evalúa la capacidad de almacenar, codificar y recuperar información (Santamaría y Fernández 2016).

Para los apartados Ca., Fi., y Mnv., hay dos intentos y tienen un tiempo determinado para su realización. En Ca., para primer intento se dispone de 30" mientras que para el segundo se cuenta con 20". Para las Fi., y Mnv., el primero se puede hacer en 20", mientras que el segundo solo en 10".

Es importante destacar que, en la reunión inicial que se tuvo con el resto de los evaluadores se determinó que, a pesar de que en el cuaderno de la evaluación RIAS se requieren las Puntuaciones Totales (PT) de cada apartado y el CI, debido a la condición de los usuarios/as, DI, solo se van a utilizar las Puntuaciones Directas (PD) a la hora de analizar los resultados.

4.5. Procedimiento

La realización de las evaluaciones BLOC y RIAS en la Fundación Valentía se llevó a cabo en diferentes sesiones debido al número total de participantes (21) y al tiempo estimado necesario para la realización completa de cada prueba. Con esta disposición se buscó garantizar las mejores condiciones posibles para respetar los tiempos de cada uno/a.

La primera evaluación en ser llevada a cabo fue la del instrumento RIAS y antes de comenzar la evaluación se realizó una reunión para determinar diferentes aspectos, entre los que destacó la decisión de empezar todos los apartados en la misma edad corregida, ocho años en este caso.

Esta evaluación se distribuyó en cuatro días. Durante ellos, el procedimiento seguido fue el mismo para todos los usuarios/as. Mientras los individuos permanecían en sus respectivas aulas, haciendo sus actividades diarias, se les iba llamando de manera individual a una sala habilitada para la evaluación. En ella había un ambiente más tranquilo, sin tantos estímulos que les pudiesen distraer, lo que favorecía su concentración. Cuando los/as participantes llegaban a la sala, la evaluadora, Lucía López, se presentaba y preguntaba el nombre a cada usuario/a., lo que ayudaría a la identificación, permitiendo un contacto más cercano.

Cada participante llegaba a la sala con su dossier del instrumento RIAS y en él se apuntaban las iniciales del nombre y del primer apellido. Este está compuesto por los 6 subtest de la evaluación donde se anotan las respuestas correctas e incorrectas de los/as

participantes. Así pues, conforme se iban pasando las evaluaciones se iban registrando las respuestas de los usuarios/as.

Antes de empezar con la evaluación de cada categoría se hizo un ejemplo práctico para que los/participantes entendieran de qué trataba cada prueba y cuál era la manera en la que debían de responder. Esto ayudaría a que los usuarios/as hiciesen la evaluación de la mejor forma posible. Una vez finalizado cada ejemplo se empezaba con cada parte de la evaluación.

Conforme los/as participantes iban respondiendo, en el dossier se iban marcando las respuestas. En Ad., y Av., se registraba un punto (1) si la respuesta era correcta y cero (0) si era incorrecta. En los apartados Ca., Fi., y Mnv., si el usuario/a acertaba en el primer intento se le daban dos puntos (2), si la respuesta correcta se daba en la segunda ocasión se le daba un punto (1) y si ambas respuestas eran incorrectas, se le daban cero puntos (0). En Mv., se puntuaba diferente, la evaluadora debía de contar las palabras que el/la participante repetía textualmente en cada oración, valorando la cantidad exacta de palabras dichas de manera correcta y en el orden adecuado.

En Ad., Av., Ca., Fi., y Mnv., se seguía la misma regla para terminar cada apartado, cuando el/la participante acumulase tres respuestas seguidas equivocadas (tres ceros seguidos), se paraba la evaluación del apartado y se pasaba al siguiente. En cuanto a la Mv., su evaluación terminaba cuando se llegaba a la edad marcada como límite, esta inclusive (ocho años en este caso), sin tener en cuenta los errores.

Para contar los puntos de Ad., y Av., si se empezaba en la pregunta 16 y había dos correctas seguidas, se daba un punto por cada una de las 15 preguntas anteriores. En Ca., Fi., y Mnv., se hacía lo mismo, pero en vez de dar un punto por respuesta correcta, se daban dos. En el apartado restante, Mnv., se valoraba de manera diferente a todos los anteriores y se daban tantos puntos como palabras repitieran en el orden correcto y de manera textual. Así pues, con las puntuaciones de cada categoría se podrán sacar las PD.

La evaluación del instrumento BLOC-SR se hizo en cinco sesiones, ya que antes de comenzar se había estimado que cada evaluación duraría entre 30 y 40 minutos, pero cuando se llevó a la práctica se vio que el tiempo necesario aumentó, durando cada una entre 45 y 60 minutos. Además, en este caso no fue necesaria una presentación, ya que ya había habido contacto previo en la evaluación del instrumento RIAS.

Para los usuarios/as fue importante explicar en qué consistía la prueba y el procedimiento a seguir, por lo que se comentó que en cada apartado del BLOC-SR había un ejemplo práctico, muy parecido a las actividades que aparecerían después, lo que ayudaría a los/as participantes a entender cada una de ellas. Además, se informó de que los datos serían recogidos a través del ordenador y no a mano como se hizo con el instrumento RIAS. En el BLOC-SR, el registro digital solo permitía seleccionar entre tres respuestas: correcta, incorrecta o no responde. Así pues, esta manera de recoger datos ayuda a agilizar el proceso de registro y a reducir los posibles errores a la hora de transcribir los datos.

Una vez realizada la evaluación del instrumento BLOC-SR el sistema guardó automáticamente los datos de cada participante. Con los datos, por cada participante, se creó, por cada usuario/a, un informe con una rúbrica principal con todas las puntuaciones obtenidas y además, cuatro tablas sobre el análisis lingüístico. Una vez obtenida la información sobre todos los/as participantes y con los datos exportando al ordenador, se procedió a hacer el análisis de los datos y la interpretación de los mismos, con el fin de obtener el perfil lingüístico de cada usuario/a, lo cual será de gran utilidad para una posterior intervención.

4.6. Análisis de Datos

En este apartado se muestran dos tablas con los datos obtenidos de cada una de las evaluaciones, BLOC y RIAS, realizadas con los usuarios/as de la Fundación Valentia. Cada instrumento tiene su propia tabla, lo que ayuda a ver los resultados obtenidos de forma clara.

Con las tablas se podrá ver qué participantes tienen mejor y peor dominio de las habilidades lingüísticas y cognitivas. Así pues, esta información se podrá tener en cuenta en futuras intervenciones que ayuden a mejorar la calidad de vida de estos individuos.

4.6.1. Resultados del Instrumento BLOC

Tabla 3

Datos de puntuación centil BLOC-SR

Puntuaciones centiles BLOC-SR							
1-M.R.		2-E.R.		3-S.A.B.		4-J.G.	
Morfología	1	Morfología	76	Morfología	43	Morfología	16
Sintaxis	14	Sintaxis	70	Sintaxis	34	Sintaxis	44
Semántica	30	Semántica	76	Semántica	30	Semántica	63
Pragmática	2	Pragmática	58	Pragmática	9	Pragmática	21
Global	3	Global	78	Global	20	Global	31
5- A.A.		6-D.O.		7-P.S.		8-J.P.	
Morfología	53	Morfología	76	Morfología	76	Morfología	76
Sintaxis	81	Sintaxis	74	Sintaxis	48	Sintaxis	61
Semántica	48	Semántica	99	Semántica	63	Semántica	84
Pragmática	1	Pragmática	58	Pragmática	26	Pragmática	13
Global	31	Global	96	Global	58	Global	67
9-Y.O.		10-D.M.C.		11-A.S.		12-O.M.	
Morfología	2	Morfología	43	Morfología	1		
Sintaxis	1	Sintaxis	18	Sintaxis	17		
Semántica	63	Semántica	20	Semántica	1		
Pragmática	1	Pragmática	21	Pragmática	1		
Global	2	Global	20	Global	1		
13-L.B.		14-H.M.		15-L.M.		16-M.N.	
Morfología	81	Morfología	1	Morfología		Morfología	95
Sintaxis	93	Sintaxis	4	Sintaxis		Sintaxis	74
Semántica	95	Semántica	1	Semántica		Semántica	99
Pragmática	99	Pragmática	9	Pragmática		Pragmática	91
Global	98	Global	1	Global		Global	98
17-P.D.B.		18-J.F.E.		19-D.M.V.		20-G.C.C.	
Morfología	62	Morfología	3	Morfología	1	Morfología	1
Sintaxis	93	Sintaxis	14	Sintaxis	1	Sintaxis	34
Semántica	99	Semántica	30	Semántica	20	Semántica	95
Pragmática	58	Pragmática	58	Pragmática	1	Pragmática	21
Global	96	Global	20	Global	1	Global	31
21-L.C.							
Morfología	16						
Sintaxis	34						
Semántica	48						
Pragmática	13						
Global	30						

Antes de comenzar con el análisis de los datos recogidos con el BLOC-SR, hay que destacar que solo se van a tener en cuenta las Puntuaciones Centiles (CT) de cada componente del lenguaje. [Ver anexo 1 para ver el resto de puntuaciones]. Esto se acordó en una reunión inicial, donde también se determinó tener en cuenta, sólo, las CT más altas y bajas de cada

una de las cuatro categorías; “*Morfología*”, “*Sintaxis*”, “*Semántica*”, “*Pragmática*”, a las que se le añadirá el “*Global*”.

Antes de comenzar el análisis hay que tener en cuenta la siguiente información, recogida en Godoy et al. (2014).

Tabla 4

Centil, nivel y descripción de datos

CENTIL	NIVEL	DESCRIPCIÓN
70-100	Superior	Dominio y uso adecuado de las habilidades lingüísticas
60-70	Transición	Precisa de ayuda para dominar el área lingüística
30-60	Emergencia	Necesidad de ayuda debido al bajo dominio de las habilidades lingüísticas
<25-30	Alarma	Muy poca competencia lingüística

En “*Morfología*”, quien obtuvo una mayor puntuación centil consiguió un total de 95, mientras que cuatro usuarios/as coincidieron en la puntuación más baja, con un total de un punto. En este aspecto, hay 6 usuarios/as en el nivel superior, indicando que el dominio y el uso lingüístico es adecuado. En nivel de transición, en este caso, solo hay un usuario, con un centil de 62, lo que sugiere que necesita ayuda para dominar las habilidades lingüísticas. En nivel de emergencia de este aspecto, hay tres participantes, lo cual supone un bajo dominio del lenguaje. Con un centil <25-30 y en nivel de alarma, en este apartado hay nueve usuarios/as, lo que indica que tienen muy poca competencia lingüística.

En “*Sintaxis*” la máxima puntuación centil fue de 93, obtenida por dos participantes, sin embargo, la puntuación más baja fue de un punto, también conseguida por dos usuarios/as. En este aspecto, del total de participantes, sólo seis están en el nivel superior, 70-100. Con un centil 61 y un nivel de transición solo hay un usuario que necesita ayuda para mejorar las habilidades lingüísticas. En el nivel de emergencia, 30-60, hay un total de cinco participantes que, debido al poco dominio que tienen del lenguaje, necesitan ayuda, y en nivel de alarma y por tanto, con muy poca competencia lingüística, en “*Sintaxis*”, hay un total de siete usuarios/as.

En la puntuación centil de la “*Semántica*”, la máxima puntuación obtenida fue de 99, conseguida por tres participantes. Sin embargo, la puntuación más baja fue de uno, obtenida

por dos usuarios/as. En esta categoría del total de participantes, siete están entre el centil 70 y el 100, lo que sugiere que tienen un buen uso de las habilidades lingüísticas. En “*Semántica*” con un centil 63 y en nivel de transición, hay tres participantes, entendiendo con este nivel que necesitan ayuda para dominar las habilidades lingüísticas. Entre el centil 30 y 60, nivel de emergencia hay un total de cinco usuarios/as, los cuales necesitan ayuda en el uso del lenguaje por su escaso dominio. Un total de cuatro participantes están en el centil <25-30, nivel de alarma, lo que indica muy poca competencia lingüística.

En el aspecto de la “*Pragmática*”, la puntuación centil más alta fue de 99, conseguida solo por un solo usuario. Sin embargo, al igual que en el resto de los componentes del lenguaje la puntuación mínima fue de uno, conseguida por cuatro personas. En este apartado solo dos usuarios/as consiguieron un nivel superior, lo que indica que están por encima del centil 70. En este caso, no hay nadie en el nivel de transición. En nivel de emergencia, 30-60, hay cuatro participantes (centil 58), por lo que necesitan ayuda para dominar las habilidades lingüísticas por su bajo nivel. En “*Pragmática*”, un total de 13 usuarios/as están en nivel de alerta ya que tienen muy poca competencia lingüística.

En cuanto a la puntuación global, destacan de manera positiva dos alumnos, con un total de 98 puntos y tres alumnos obtuvieron la mínima puntuación centil posible, un punto. Del total de participantes cinco obtuvieron un nivel superior, 70-100, en este aspecto, lo que sugiere un buen uso del lenguaje. En el nivel de transición, 60-70, solo hay un usuario que necesite ayuda para dominar las habilidades lingüísticas. En el nivel de emergencia de la puntuación global hay cinco participantes con necesidad de ayuda en el área del lenguaje. Con centil <25-30 y en nivel de alerta, en este caso, hay ocho usuarios/as.

Estos datos revelan que, en general, hay bastantes dificultades en las habilidades lingüísticas, aunque haya usuarios/as que destaquen de manera positiva en algunos de los componentes.

4.6.2. *Resultados del Instrumento RIAS*

Tabla 5

Datos RIAS

RIAS Escalas de Inteligencia de Reynolds						
Puntuación directa						
Usuarios/as	Adivinanzas (Ad)	Categorías (Ca)	Analogías Verbales (Av)	Figuras incompletas (Fi)	Memoria Verbal (Mv)	Memoria no Verbal (Mnv)
1-M.R.	20	56	10	38	61	69
2-E.R.	33	52	21	41	42	52
3-S.A.B.	31	55	21	24	71	63
4-J.G.	51	73	31	54	97	87
5-A.A.	20	53	21	23	81	68
6-D.O.	41	55	23	29	78	67
7-P.S.	40	65	23	50	93	48
8-J.P.	45	62	35	40	78	53
9-Y.O.	16	20	9	13	36	42
10-D.M.C	35	65	22	39	67	59
11-A.S.	22	55	11	44	44	69
12-O.M.	39	65	15	60	74	66
13-L.B.	42	81	24	62	69	70
14-H.M.	15	18	8	35	36	40
15-L.M.	39	55	18	42	68	62
16-M.N.	35	70	19	53	42	74
17-P.D.B	35	57	14	59	64	54
18-J.F.E.	28	46	16	41	46	33
19-D.M.V	21	55	11	34	37	37
20-G.C.C.	29	46	12	52	43	52
21-L.C.	36	45	30	38	75	35
Total aciertos	673	1149	394	871	1302	1200
Media de aciertos	32,04	54,71	18,76	41,47	62	57,14

Antes de comenzar con el análisis de los datos de la “Tabla 5”, es importante decir que se ha tomado, de manera consensuada, la decisión de tener en cuenta las puntuaciones directas y no las totales, debido a la DI de los/as participantes. En este apartado se destacarán el número de respuestas correctas más alto y más bajo, además del total y la media de aciertos por participante de cada una de las categorías del instrumento RIAS. Así pues, con ello se podrá ver en qué áreas cognitivas hay más y menos dificultades.

Es importante destacar que las puntuaciones que se han obtenido no se comparan con otros estudios ni con el número de aciertos en términos normativos, ya que los estudios que se han analizado (Gygi 2018; Smith et al. 2009; Beaujean et al. 2010; Umphress 2008; Irwin et al. 2014) sacan los resultados de las puntuaciones totales y/o el cociente intelectual. Sin embargo, en este TFM se tratan las puntuaciones directas. Al no ser comparados con otros grupos de población no se puede afirmar que los números de aciertos sean adecuados a la edad.

En “*Adivinanzas*”, la usuaria con menos respuestas correctas consiguió un total de 15, mientras que el usuario con más respuestas correctas obtuvo 51. En este caso, la suma total de aciertos fue de 673, lo que supone una media de 32,04 respuestas correctas por persona.

En “*Categorías*”, el mínimo de respuestas correctas fue 18, mientras que el máximo fue de 81 aciertos. Este último resultado está muy por encima de la media (54,7), siendo el total de respuestas correctas de 1149.

En “*Analogías verbales*” el menor número de aciertos fue ocho, sin embargo, quien mejores resultados obtuvo consiguió un total de 35 aciertos. En este caso, el total fue de 349, con una media de 18,76 aciertos por persona.

En “*Figuras Incompletas*”, las respuestas correctas fueron de 13 (mínimo) a 62 (máximo) aciertos. En este apartado el total fue 871, obteniendo una media de 41,47 aciertos por participante.

En “*Memoria Verbal*” hubo dos usuarios/as con el menor número de aciertos, 36. Sin embargo, quién más destacó obtuvo un total de 97 respuestas correctas. En esta categoría el total de respuestas correctas fue de 1302, lo que supone 62 aciertos de media, reflejando los mejores resultados de las seis categorías de las que está compuesto el instrumento RIAS.

En “*Memoria no Verbal*” el número mínimo de respuestas correctas fue de 33, mientras que, quién alcanzó la máxima puntuación obtuvo 87 aciertos. En este caso, el total de acierto fue 1200, lo que conlleva una media de 57,14 aciertos por usuario.

4.7. Consideraciones Éticas

Antes de empezar la investigación y la recogida de datos se firmó un documento de confidencialidad entre la Fundación Valentia y la alumna (Lucía López Blasco), de la Universidad de Zaragoza, que evaluó a los usuarios/as de dicha fundación, [Ver anexo 2]. El objetivo fue garantizar el anonimato de los usuarios/as y para ello se encriptaron sus nombres, utilizando solo su inicial y la del primer apellido, con esto se aseguró el anonimato pero sabiendo de quién se trataba cada resultado.

Antes de empezar las evaluaciones, se les explicó a los usuarios/as que iban a participar en diferentes pruebas para ayudar a tres alumnas de la Universidad. Además se les dijo que con cada una iban a realizar dos evaluaciones, a las que se les dedicarían varios días. También se comentó que mientras se hacía la evaluación con un alumno/a, el resto permanecería en sus respectivas aulas haciendo clase normal.

5. Resultados

En este apartado se van a realizar las discusiones de los datos obtenidos del BLOC-SR y el RIAS, así como las conclusiones y consideraciones generales de cada uno de ellos. Cabe destacar que estas surgen del procedimiento seguido y de la interpretación de datos.

5.1. Instrumento BLOC-SR

5.1.1. *Discusión de Resultados*

En este apartado se van a comparar los resultados obtenidos a través del instrumento BLOC de la evaluación realizada en Valentia, con resultados exemplificados en el capítulo uno de los autores Puyuelo et al. (2007) del ejemplar Evaluación del lenguaje BLOC. Aplicación a poblaciones con necesidades educativas específicas. Cabe destacar que, de las cuatro puntuaciones obtenidas a través del BLOC, solo se van a tener en cuenta las puntuaciones centiles para la discusión. Así pues, las comparaciones se van a realizar con los datos de la “Tabla 3” y con el caso dos de dicho manual. Este hace referencia a una chica con nivel

cognitivo normal pero con dificultades en la comprensión lectora y en la escritura, por lo que ella está en tratamiento.

En el aspecto de “*Morfología*” la chica del ejemplo presenta una puntuación centil de uno, al igual que cuatro participantes, M.R., A.S., D.M.V., y G.C.C., lo cual sugiere problemas en el lenguaje de estos usuarios/as. Sin embargo, de forma muy positiva, destaca en este aspecto, M.N., con una puntuación centil de 95, por lo que se considera que no tiene grandes dificultades en este aspecto.

La chica del ejemplo, en la puntuación centil de “*Sintaxis*” obtuvo un total de 23 puntos. De los/as participantes evaluados en Valentia, por debajo de este centil, hay siete usuarios/as, lo que indica que tienen un nivel bastante bajo en este componente del lenguaje. Sin embargo, muy positivamente, con un total de 93 puntos en la puntuación centil destacan dos usuarios/as, L.B., y P.D.B., lo cual sugiere un nivel muy adecuado en este aspecto.

En cuanto a la “*Semántica*”, el ejemplo muestra un centil total de 67, sugiriendo un buen nivel en este aspecto. Del total, por encima de este centil hay siete participantes, E.R., D.O., J.P., L.B., M.N., P.D.B., y G.C.C. Además, de estos usuarios/as, cuatro están por encima del percentil 90, G.C.C en el centil 95 y D.O., M.N., y P.D.B., en el centil 99. Estas puntuaciones indican un alto nivel en “*Semántica*”.

Respecto a la “*Pragmática*” la chica del ejemplo se encuentra en el percentil 99, lo cual sugiere muy nivel por su parte. De los/as participantes, destacando también por encima del percentil 90 están M.N., y L.B., en el percentil 91 y 99 respectivamente, lo cual supone también un buen nivel en este aspecto. Por el contrario, comprándolo con estos resultados, y de manera negativa, en el percentil uno están A.A., Y.O., A.S., y D.M.V., lo que sugiere que estos usuarios/as presentan carencias en este aspecto.

5.1.2. Consideraciones y Conclusiones Generales

En la evaluación a través del instrumento BLOC, los ejemplos fueron útiles para que los/as participantes supieran y entendieran la manera en la que tenían que responder, pero, aun así, cometieron numerosos errores, sobre todo, en las oraciones comparativas o en las que tenían que utilizar diferentes tiempos verbales. En numerosas ocasiones, una vez realizada cada prueba, los usuarios/as comentaron que decían lo que ellos/as interpretaban en el dibujo. Por ello, puede que cometieran tantos errores, ya que los dibujos les sugerían una respuesta

diferente a la que se esperaba que diesen. Esto se ha visto reflejado sobre todo en el apartado de “*Pragmática*” dónde peores resultados, en general, se han obtenido, como se puede ver en los datos de la “*Tabla 3*”. En esta categoría los usuarios/as interpretaban otra cosa, ya que en muchas ocasiones no comprendían el contexto de la imagen.

En rasgos generales, como se puede observar en la “*Tabla 3*”, en el apartado que, de forma general, menos dificultades se observaron fue en la “*Semántica*”, lo que sugiere que, en general, tienen un buen nivel en este componente del lenguaje. Por el contrario, y también de manera general, el aspecto en el que más dificultades se observan es la “*Pragmática*”, pues como ya se ha mencionado, la mayoría de los/as participantes no entendían la imagen de la manera esperada. Esto no quiere decir que tengan un mal nivel en este componente, sino que su comprensión es diferente.

Cabe destacar que dos usuarios/as tienen las mejores puntuaciones en dos de los cuatro componentes evaluados, más el global. La usuaria L.B., destaca en “*Morfología*” y “*semántica*”, con una puntuación centil de 95 y 99 respectivamente. También en el global con un centil de 98. En los otros dos componentes del lenguaje, M.N., destaca positivamente con 93 puntos en el centil de “*Sintaxis*” y 99 en “*Pragmática*”. Esto, junto a los otros dos componentes, sitúa a M.N., en el 98 de la puntuación centil global. Con estos resultados, puede entenderse que ambos usuarios/as presentan pocas dificultades en el ámbito del lenguaje. Con resultados negativos en los diferentes componentes del lenguaje destacan A.S., y D.M.V. La primera usuaria obtuvo un total de un punto en la puntuación centil de “*Morfología*”, “*Semántica*” y “*Pragmática*”, además del global. D.M.V., obtuvo las mismas puntuaciones, pero en vez de obtener un punto en “*semántica*”, lo obtuvo en “*Sintaxis*”. Así pues, con estos resultados conviene realizar la evaluación BLOC-C como afirma Puyuelo et al. (2006), quienes defienden que, si se da un intervalo de centil bajo, inferior a 25, se aconseja realizar la evaluación del módulo completo del BLOC-C.

En el aspecto de “*Morfología*”, 11 de los/as participantes están por debajo del percentil 50 y en “*Sintaxis*” 12 de los usuarios/as no llegan a dicho percentil. En “*Semántica*” es en el apartado que menos participantes hay por debajo del percentil 50, siendo un total de 9 usuarios/as los que se encuentran en dicho rango. La “*Pragmática*” se puede considerar que es el aspecto que más carencias tiene, pues es el apartado con más usuarios/as por debajo del percentil 50, con un total de 13 participantes. Con estos resultados se entiende que existen

bastantes dificultades, generales, en los diferentes componentes del lenguaje, por lo que sería recomendable iniciar una intervención logopédica.

5.2. Instrumento RIAS

5.2.1. *Discusión de los Resultados*

Para discutir los resultados recogidos del instrumento RIAS, se van a tener en cuenta los datos de la “Tabla 5”. Además las conclusiones sobre el nivel de cada subapartado se van a realizar en comparación con el manual de Santamaría y Fernández (2016).

En “*Adivinanzas*”, se puede ver una diferencia significativa entre J.G., usuario con más aciertos (51) y H.M., usuaria con menos respuestas correctas (15). Además de J.G., de manera positiva destaca también J.P., con 45 aciertos. Del total, 11 participantes superan la media de aciertos (32,04), lo que refleja un buen nivel de vocabulario y conocimiento en estos usuarios/as. Sin embargo, si se compara con otras categorías de las Escalas de Inteligencia de Reynolds se puede ver que en Ad., hay más dificultades.

En “*Categorías*” en 70 aciertos o por encima están M.N., (70), J.G., (73) y L.B., (81), siendo la última la que más respuestas correctas tiene de todos los/as participantes. Por el contrario, H.M., (18) fue quien menos aciertos obtuvo. Estas puntuaciones reflejan que el abanico de respuestas acertadas es todavía más amplio que en el aspecto anterior, pues el total de aciertos en Ca., (1149), es muy superior al registrado en Ad., (673). Con estas puntuaciones se puede entender que, en general, los usuarios/as no tienen dificultades significativas en Ca., mostrando un buen nivel a la hora de razonar pensamientos y formar conceptos.

En “*Analogías verbales*”, fue J.P., quien más respuestas correctas obtuvo (35) y H.M., quien menos tuvo (8). Además, solo L.C., y J.G superaron la barrera de los 30 aciertos, 30 y 35 respectivamente. Tanto la puntuación máxima como la mínima en Av., son las más bajas de todos las categorías, siendo este apartado en el que menos aciertos han conseguido (394), por lo que queda en evidencia que es la parte en la que más dificultades han encontrado, mostrando dificultades en el razonamiento lógico.

En “*Figuras Incompletas*”, igual que en Ca., fue LB., quien más aciertos obtuvo (62), siendo Y.O., con 13 preguntas acertadas quien menos obtuvo. También de manera positiva, con 55 o más respuestas correctas están O.M., y P.D.B., con 60 y 59 aciertos respectivamente.

Estas puntuaciones revelan que pueden existir dificultades en el razonamiento no verbal de los usuarios/as. En Fi., con una puntuación total de 871, se nota una mejoría en comparación con Av., (394) y Ad., (673).

En “*Memoria Verbal*”, los resultados muestran un nivel, general, bastante positivo, ya que 12 participantes superaron la media de aciertos por persona (62). J.G., tuvo el mayor número de aciertos (97) y Y.O., y H.M., coincidieron en el menos número de respuestas correctas (36). De forma muy positiva, superando la barrera de los 80 también están A.A., y P.S., con 81 y 93 aciertos respectivamente. Estos resultados demuestran una buena capacidad para codificar, almacenar y devolver el contenido verbal. Además, se destaca que MV., (1302) junto con Ca., (1149) y Mnv., (1200), son los apartados con los niveles más altos de aciertos de la evaluación RIAS, lo que sugiere una buena capacidad cognitiva de los/as participantes en estos aspectos.

Los resultados de la “*Memoria no Verbal*” (1200) también fueron positivos, aunque ligeramente inferiores a la Mv., (1302). En Mvv, J.G., fue el único que superó la barrera de los 80, concretamente con 87 aciertos. Sin embargo, J.F.E., solo consiguió llegar hasta los 33 aciertos. En este aspecto, la media de aciertos fue 57,14, superada por 11 participantes, por lo que se puede entender que estos/as tienen una buena capacidad para codificar, almacenar y reconocer incentivos abstractos.

En la “*Tabla 5*”, se puede ver que cuatro de las puntuaciones más bajas son de la misma persona, H.M. Esto podría indicar dificultades mayores en el área intelectual y lingüística, lo que puede afectar en su desarrollo personal. Por los resultados obtenidos en las diferentes áreas se recomienda diseñar una intervención personalizada que ayude a mejorar su rendimiento y, por tanto, su desarrollo personal. Por otro lado destaca J.G., quien obtuvo los mejores resultados en tres de las seis categorías evaluadas: Ad., Mv., y Mnv. Esto refleja una buena capacidad cognitiva, que puede influir positivamente en su desarrollo académico y personal.

Se plantea la hipótesis de que la diferencia entre los usuarios/as con más y con menos respuestas correctas se deba al grado de discapacidad de los usuarios/as. J.G., y H.M., son quienes tienen mejores y peores puntuaciones, respectivamente, y ambos comparten el mismo diagnóstico, Trastorno del Neurodesarrollo (TEA), aunque no tienen el mismo grado de discapacidad. J.G., presenta un 33%, mientras que H.M., tiene un 66% de discapacidad reconocido. Con esto se puede entender que contra más alta sea la discapacidad mayores

dificultades cognitivas se presentarán. Además, se debe destacar que los usuarios/as con mejores puntuaciones generales, también están diagnosticados con TEA. Con ello se puede considerar que los pacientes con autismo tienen menos dificultades en el ámbito cognitivo que los que están diagnosticados con un DI.

5.2.2. Consideraciones y Conclusiones Generales

En los apartados de Ad., Av., y Mv., del RIAS, el uso de ejemplos resultó muy útil para los/as participantes. Al ser pruebas verbales y no visuales, los usuarios/as los necesitaron para entender los ejercicios y poder hacerlos de la mejor manera posible ya que las diferentes categorías evaluadas requerían de una buena comprensión lingüística. Sin embargo, en el resto de apartados, Ca., Fi., y Mnv., la necesidad de los ejemplos fue menor, al utilizarse cuadernos visuales muchos de los usuarios/as al ver los ejemplos entendieron lo que tenían que hacer en la prueba. Además, en numerosas ocasiones, cuando se les mostró el ejemplo anticiparon las acciones, explicando de manera espontánea, como iba a ser cada prueba. Esto supone una buena intuición y facilidad en la comprensión de pruebas de tipo visual. Así pues, el uso del ejemplo antes de comenzar con cada categoría de la evaluación fue necesario para asegurar una adecuada ejecución, sobre todo en los apartados en los que no existía un apoyo visual Ad., Av., y Mv.

Los apartados realizados con actividades llevadas a cabo con apoyo visual, Ca., Fi., y Mnv., junto a las de Mv., como se puede ver en la “Tabla 5”, fueron en los que, por lo general, los usuarios/as recibieron mayor número de respuestas correctas. Esto demuestra que las pruebas hechas con materiales visuales son más fáciles y accesibles para los/as participantes. Por otra parte, en los apartados que necesitan apoyo visual para ser evaluados, Ca., Fi., y Mnv., a pesar de las limitaciones de tiempo para contestar, los/as participantes tuvieron una buena fluidez a la hora de responder y ninguno/a agotó el tiempo máximo disponible para cada actividad. Además, cuando las respuestas fueron incorrectas los usuarios/as también dieron su respuesta antes de llegar al tiempo límite, lo que refleja, una buena capacidad a la hora de controlar la exigencia de rapidez, una buena habilidad a la hora de pensar y una buena actitud ante los diferentes tipos de pruebas.

Por todo ello, se puede decir que, el nivel de implicación de los usuarios/as es muy positivo.

6. Conclusiones

En este TFM se ha hecho una investigación sobre las personas con DI. Concretamente, se le ha dado importancia a dos áreas imprescindibles en el desarrollo de estas personas: las habilidades lingüísticas y las habilidades cognitivas. Ambos aspectos influyen en la vida diaria de las personas con DI, ya que presentan dificultades a la hora de comunicarse, comprender y/o adaptarse al entorno, resolver problemas y favorecer su propia autonomía, lo que afecta al funcionamiento intelectual, (AAIDD, 2011).

El trabajo se ha basado en un marco teórico, que ayude a entender el concepto de la DI, y cómo afecta el desarrollo del lenguaje, la comunicación y las habilidades cognitivas en personas con DI. Para ello, se ha basado en la aplicación de dos instrumentos de evaluación: la Batería de Lenguaje Objetiva y Criterial y La Escalas de Inteligencia de Reynolds. Con estas dos herramientas se han podido obtener unos resultados que han sido utilizados para realizar el análisis y la discusión de los mismos y por tanto, se ha podido conocer los perfiles lingüísticos y cognitivos de los/as participantes de Valentia. Así pues, con ambas evaluaciones se han podido observar tanto las fortalezas, como las debilidades lingüísticas y cognitivas, de los/as participantes.

En las habilidades lingüísticas, los resultados obtenidos con el BLOC reflejan que buena parte de los/as participantes están por debajo del percentil 50 en los cuatro componentes evaluados: morfología, sintaxis, semántica y pragmática. Por lo que se puede considerar que existen dificultades generales en el área del lenguaje. Por ello se recomienda diseñar intervenciones específicas a las necesidades individuales de cada persona y que estas sean llevadas a cabo por logopedas, profesionales en el ámbito del lenguaje y la comunicación.

El área cognitiva fue evaluada con el instrumento RIAS y con él se identificaron las puntuaciones más altas en Mv., y Mnv, lo que refleja que en estos aspectos los/as participantes no tienen grandes dificultades. Sin embargo, las puntuaciones más bajas fueron encontradas en Av., lo que sugiere dificultades en la comprensión del razonamiento verbal abstracto. Así pues, estos resultados, positivos y negativos, se deberían de tener en cuenta para futuras intervenciones que ayuden a mejorar el desarrollo de los individuos tratados.

Con este trabajo se han visto grandes diferencias en los resultados obtenidos por los usuarios/as. Por ello, se propone elaborar una intervención centrada en los resultados

obtenidos a través de los instrumentos utilizados, BLOC y RIAS. Para estas intervenciones es importante desarrollar apoyos que se ajusten a las necesidades individuales de cada uno/a, por lo que se deberán tener en cuenta los datos recogidos en la “Tabla 4” y en la “Tabla 5”. Así pues, teniendo en cuenta las capacidades y limitaciones de cada participante, se favorecerán las probabilidades de éxito personal, social y educativo.

Con los resultados obtenidos del BLOC-SR y el análisis de los mismos, se propone desarrollar una intervención para el aspecto lingüístico. Esta debe estar basada, sobre todo, en la pragmática, ya que es el componente del lenguaje que más carencias tiene, en general, de los individuos evaluados. Sin embargo, a pesar de ser la pragmática el punto clave y de partida de la intervención, se aconseja trabajar también el resto de los componentes del lenguaje evaluados: morfología, sintaxis y pragmática. Trabajar en ello ayudará a favorecer el desarrollo de la comunicación y el lenguaje de los/as participantes.

Los resultados obtenidos del instrumento RIAS que evalúan las habilidades cognitivas reflejan que es necesario crear una intervención centrada en el lenguaje abstracto, ya que es la parte, que en general, peores puntuaciones se han conseguido. Sin embargo, es aconsejable introducir el resto de apartados del instrumento, pues la intervención será más completa y por tanto mejorará el proceso y aportará beneficios a los destinatarios/as.

7. Referencias Bibliográficas

- Acuña, M.P. y Quiñones, Y.C. (2020). Educación ambiental lúdica para fortalecer habilidades cognitivas en niños escolarizados. *Educación y Educadores*, 23(3), 444-468. [10.5294/edu.2020.23.3.5](https://doi.org/10.5294/edu.2020.23.3.5)
- Alí, S. y Blanco. R. L. (2014). Discapacidad intelectual, evolución social del concepto. *Revista Facultad de Odontología*, 8(1), 38-41. [10.30972/rfo.811631](https://doi.org/10.30972/rfo.811631)
- Alopoudi, A., Makri, M., Alişoğlu, B., Doğan, A., Imbesi, A., Karakoyun, M., Lacapelle, A., Aurelio, M., Pissa, A. y Tsolaki, M. (2023). A Protocol for the Development and Assessment of a Non-Pharmacological Intervention Designed to Improve Cognitive Skills of Adults with Intellectual Disabilities: A Mixed Method Design. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 16, 3215-3226. [10.2147/JMDH.S422859](https://doi.org/10.2147/JMDH.S422859)
- American Psychiatric Association. (2000). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (4^aed.). Washington, DC.
- American Psychiatric Association. (2022). Intellectual Developmental Disorders in Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, (5^a ed.). American Psychiatric Association.
- Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (2011). *Discapacidad Intelectual. Definición, Clasificación y Sistemas de Apoyo Social*. Alianza Editorial.
- Avaria, M.A. (2022). Aproximación clínica al retardo del desarrollo psicomotor y discapacidad intelectual. *Revista médica clínica Las Condes*, 33(4), 379-386. [10.1016/j.rmclc.2022.06.003](https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2022.06.003)
- Barba-Colmenero, F., Robles-Bello, M.A. y Valencia-Naranjo-N. (2023). The Relationship between Learning Potential in Preschool Children and their Cognitive Abilities. *Psicología Educativa. Revista de los Psicólogos de la Educación*, 30(1), 11-18. [10.5093/psed2023a16](https://doi.org/10.5093/psed2023a16)
- Barbero, M.I. (2015). Introducción a la psicometría. En M.I. Barbero, E. Vola y F.P. Holgado (Eds.). *Psicometría* (1^o ed., pp. 1-48). Sanz y Torres.

- Beaujean, A.A., Firmin, M.W., Michonski, J.D., Berry, T. y Johnson, C. (2010). A Multitrait-Multimethod Examination of the Reynolds Intellectual Assessment Scales in a Collage Sample. *Assessment*, 17(3), 347-360. [10.1177/1073191109356865](https://doi.org/10.1177/1073191109356865)
- Behrman, J.R., Hoddinott, J., Maluccio, J.A., Soler-Hampejsek, E., Behrman, E.L., Martorell, R., Ramírez-Zea, M. y Stein, A.D. (2014). What determines adult cognitive skills? Influences of pre-school, school, and post-school experiences in Guatemala. *Latin American Economic Review*, 23(4), 1-23. [10.1007/s40503-014-0004-4](https://doi.org/10.1007/s40503-014-0004-4)
- Belva, B., Matson, J.L., Sipes, M. y Bamburg, J.W. (2012). An examination of specific communication deficits in adults with profound intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 33(2), 525-529. [10.1016/j.ridd.2011.10.019](https://doi.org/10.1016/j.ridd.2011.10.019)
- Betina, A., Contini, N. y Castro, A. (2010). Las habilidades cognitivas en niños preescolares. Un estudio comparativo en un contexto de pobreza. *Acta Colombiana de Psicología*, 13(1), 25-34. <https://actacolombianapsicologia.ucatolica.edu.co/article/view/381/387>
- Bigby, C., Frawley, P. y Ramcharan, P. (2014). Conceptualizing Inclusive Research with People with Intellectual Disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 27(1), 3-12. [10.1111/jar.12083](https://doi.org/10.1111/jar.12083)
- Brady, N.C., Bruce, S., Goldman, A., Erickson, K., Mineo, B., Ogletree, B.T., Paul, D., Romski, M.A., Sevcik, S., Siegel, E., Schoonover, J., Snell, M., Sylvester, L. y Wilkinson, K. (2016). Communication Services and Supports for Individuals with Severe Disabilities: Guidance for Assessment and Intervention. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 121(2), 121-138. [10.1352/1944-7558-121.2.121](https://doi.org/10.1352/1944-7558-121.2.121)
- Calatayud, E., Oliván-Blánquez, B., Sánchez, M., Aguilar-Latorre, A. y Tena-Bernal, O. (2024). Cognitive and functional evolution in older adults with and without intellectual disability using a multicomponent intervention: A prospective longitudinal study. *Experimental Gerontología*, 185, 1-11. [10.1016/j.exger.2023.112352](https://doi.org/10.1016/j.exger.2023.112352)
- Carulla, L.S., Reed, G.M., Vaez-Azizi, L.M., Cooper, S.A., Martínez, R., Bertelli, M., Adams, C., Cooray, S., Deb, S., Diraani, L.A., Girimaji, S.C., Katz, G., Kwok, H., Luckasson, R., Simeonsson, R., Walsh, C., Munir, K. y Saxena, S. (2013). Intellectual developmental disorders: towards a new name, definition and framework for “mental

retardation/intellectual disability" in ICD-11. *World Psychiatry*, 10(3), 175-180. [10.1002/j.2051-5545.2011.tb00045.x](https://doi.org/10.1002/j.2051-5545.2011.tb00045.x)

Casullo, M. (1999). La evaluación psicológica: Modelos, técnicas y contexto sociocultural. *Revista Iberoamericana de diagnóstico y evaluación psicológica*, 1(1), 97-113. https://www.aidep.org/03_ridep/R07/R077.pdf

Chapman, R.S., Schwartz, S.E. y Bird, E.K. (1991). Language skills of children and adolescents with Down syndrome: I. Comprehension. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 34(5), 1106-1120. [10.1044/jshr.3405.1106](https://doi.org/10.1044/jshr.3405.1106)

Ciccia-Gabillo, C. (2004). Adaptación psicométrica y baremación del módulo de morfología de la Batería de Lenguaje Objetiva y Criterial (BLOC) en niños de 6,7, y 8 años de clase media de Lima. *Persona*, 007, 87-119. [10.26439/persona2004.n007.890](https://doi.org/10.26439/persona2004.n007.890)

Correa, J. E. (2010). La evaluación psicológica en educación inicial. *Revista Electrónica Praxis Investigativa ReDIE*, 2(3), 63-71. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6534522>

Del Río, M.J., Vilaseca, R. y Gracia, M. (1997). La interacción y el desarrollo comunicativo y lingüístico en niños con deficiencia mental, en Del Río, M.J., *Lenguaje y comunicación en personas con necesidades educativas especiales* (pp. 113-155). Martínez Roca: Barcelona.

Diéguez-Vide F, Peña-Casanova J. (2012). Neurolingüística, afasiología y lingüística clínica: fundamentos, en F. Diéguez-Vide y J. Peña-Casanova (Eds.), *Cerebro y lenguaje: Síntomatología neurolingüística* (Vol. 1, pp. 3-11). Editorial Médica Panamericana.

Donoso, J., Rattray, F., Bildt, A., Tillmann, J., Williams, P., Absoud, M. y Totsika, V. (2023). Association of cognitive and adaptive skills with internalizing and externalizing problems in autistic children and adolescents. *Autism Research*, 17(2), 596,609. [10.1002/aur.3056](https://doi.org/10.1002/aur.3056)

Elshani, H., Eglantino, D., Ibrahimi, S., Nika, A. y De mimoza, M. (2020). The Impact of Cognitive Impairment in Children with Intellectual Disabilities. *Journal of International Cooperation and Development*, 3(2), 25-36. [10.36941/jicd-2020-0013](https://doi.org/10.36941/jicd-2020-0013)

- Etna, L. (2004). Fundamentos Psicométricos en la Evaluación Psicológica. *Revista Electrónica de Psicologías Iztacala*, 7(4), 23-4. https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25751w/L1PG110_S4_R1.pdf
- Even-Simkin, E. (2024). Assessment of pragmatic skills in adults with ADHD. *Language and Health*, 2(1), 66-78. [10.1016/j.laheal.2024.02.002](https://doi.org/10.1016/j.laheal.2024.02.002)
- Federmeier, F.D., Jongman, S.R. y Szewczyk, J.M. (2020). Examining the Role of General Cognitive Skills in Language Processing: A Window Into Complex Cognition. *Current Directions in Psychological Science*, 29(6), 575-582. [10.1177/0963721420964095](https://doi.org/10.1177/0963721420964095)
- Fernández-Ballesteros, R. (2013). *2ª Edición Evaluación psicológica. Conceptos, métodos y Estudios de Caso*. Pirámide.
- Fletcher, J.M. y Miciak, J. (2023). Assessment of Specific Learning Disabilities and Intellectual Disabilities. *American Psychological Association, Society for Clinical*, 31(1), 1-38. [10.1177/10731911231194992](https://doi.org/10.1177/10731911231194992)
- Frías, M., Haro, Y. y Artiles, I. (2017). Las habilidades cognitivas en el profesional de la Información desde la perspectiva de proyectos y asociaciones internacionales. *Investigación bibliotecológica*, 31(71), 201-218. [10.22201/iibi.0187358xp.2017.71.57816](https://doi.org/10.22201/iibi.0187358xp.2017.71.57816)
- García-Lee, B., Strnadová, I. y Dowse, L. (2024). Researching belonging in the context of research with people with intellectual disabilities: A systematic review of inclusive approaches. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 37(1), 1-17. [10.1111/jar.13178](https://doi.org/10.1111/jar.13178)
- García-Pintor, B., Morales-Rodríguez, F.M. y Pérez-Mármol, J.M. (2023). The Association between Executive Function and Performing Instrumental Daily Activities in People with Intellectual Disabilities. *Healthcare*, 11(17), 1-13. [10.3390/healthcare11172374](https://doi.org/10.3390/healthcare11172374)
- Godoy, M.G., Moreno, J.M., Duárez, A. y García-Baamonde, E. (2014). Habilidades psicolingüísticas del alumnado inmigrante. *Revista de Psicología y Educación*, 9(1), 85-101. <https://www.revistadepsicologiayeducacion.es/pdf/103.pdf>

Gomzyakova, N. Y. (2020). The Problem Of Development Of Foreign Language Competence In Children With Intellectual Disabilities, in E. Tareva, y T. N. Bokova (Eds.), *Dialogue of Cultures - Culture of Dialogue: from Conflicting to Understanding*, (Vol. 95, pp. 163-175). European Publisher. [10.15405/epsbs.2020.11.03.18](https://doi.org/10.15405/epsbs.2020.11.03.18)

Gonzales, C.M. y Goldin, A.P. (2024). Planificación docente para fomentar habilidades cognitivas básicas desde el aula. Un ejemplo de implementación concreto. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 16(1), 54-67. [10.32348/1852.4206.v16.n1.44612](https://doi.org/10.32348/1852.4206.v16.n1.44612)

Gygi, J.T., Ledermann, T., Grob, A., Rudaz, M. y Hagmann-von, P. (2018). The Reynolds Intellectual Assessment Scales: Measurement Invariance Across Four Language Groups. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 37(5), 1-13. [10.1177/0734282918780565](https://doi.org/10.1177/0734282918780565)

Hernández, S., Marín, S., Guillén, V.M., y Munbardó-Adam, C. (2025). Assessing Pragmatic Skills in People with Intellectual Disabilities. *Behavioral Sciences*, 15(3), 1-21. [10.3390/bs15030281](https://doi.org/10.3390/bs15030281)

Hofmann, V. y Müller, C.M. (2021). Language skills and social contact among students with intellectual disabilities in special needs school. *Learning, Culture and Social Interaction*, 30, 1-9. [10.1016/j.lcsi.2021.100534](https://doi.org/10.1016/j.lcsi.2021.100534)

Holland, T. (2008). Determining priorities in intellectual disability research. *Journal of Intellectual Disability Research* Volume 52(1), 1-2. [10.1111/j.1365-2788.2007.01031.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2007.01031.x)

Inurritegui, S. (2005). Adaptación psicométrica del módulo de sintaxis de la Evaluación Objetiva y Criterial (BLOC). *Persona*, 8, 69-106. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2872464>

Irwin, J.K., Joschko, M. y Kerns, K.A. (2014). Confirmatory Factor Analysis of the Reynolds Intellectual Assessment Scales (RIAS) in Canadian Children. *The Clinical Neuropsychologist*, 28(8), 1258-1277. [10.1080/13854046.2014.975843](https://doi.org/10.1080/13854046.2014.975843)

Iwase, S., Bérubé, N., Zhou, Z., Nadif, N., Battaglioli, E., Scandaglia, M. y Barco, A. (2017). Epigenetic Etiology of Intellectual Disability. *Journal of Neuroscience*, 37(45), 10773-10783. [10.1523/JNEUROSCI.1840-17.2017](https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.1840-17.2017)

- Izquierdo, L. (2022). Nuevo algoritmo de test genéticos para evaluación de trastornos del neurodesarrollo. *Medicina*, 82(1), 11-16. <https://www.scielo.org.ar/pdf/medba/v82s1/1669-9106-medba-82-s1-11.pdf>
- Ke, X. y Liu, J. (2017). Discapacidad intelectual en M. Irarrázaval y A. Martín (Eds.), Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP (Vol. 1, pp 1-28). https://iacapap.org/_Resources/Persistent/9bb8e4d220ccfd6585053b90116d2a2345f3ef60/C.1-Discapacidad-Intelectual-SPANISH-2018.pdf
- Kok, L., van der Waa, A., Klip, H. y Staal, W. (2016). La efectividad de las intervenciones psicosociales para niños con trastorno psiquiátrico y discapacidad intelectual leve hasta el funcionamiento intelectual limítrofe: una revisión sistemática de la literatura y un metaanálisis. *Psicología Clínica Infantil y Psiquiatría*, 21(1), 156–171. <https://doi.org/10.1177/13591045145675>
- Kolset, S. (2020). Intellectual Disability and nutrition-related health. *EMBO Molecular Medicine*, 12, 1-3. [10.15252/emmm.202012899](https://doi.org/10.15252/emmm.202012899)
- Ledesma, J.C. y Pérez, L. (2023). El desarrollo del componente léxico-semántico en escolares con discapacidad intelectual. *UCV HACER*, 12(3), 31-41. [10.18050/revucvhacer.v12n3a3](https://doi.org/10.18050/revucvhacer.v12n3a3)
- Longpoe, P. K., y Adebisi, R. O. (2023). Cognitive skill instruction on enhancing retention in pupils with mild intellectual disability. *Journal of Social, Humanity, and Education*, 3(4), 297–306. [10.35912/jshe.v3i4.1490](https://doi.org/10.35912/jshe.v3i4.1490)
- Magallón-Neri, E., Muñoz, D., Calderón, C., Ferreira, E., Angulo, E., Blázquez, A. y Amador Campos, J.A. (2022). *Evaluación psicológica: contexto histórico*. [Documento docente]. Facultad de Psicología, Universidad de Barcelona. <https://deposit UB.edu/dspace/bitstream/2445/183071/1/Evaluacion%20psicologica%20contexto%20historico%20UB.pdf>
- Maggiolo, M., Pavez, M.M. y Coloma, C.J. (2003). Terapia para el desarrollo narrativo en niños con trastornos específicos del lenguaje. *Revista de Logopedia, Foniatria y Audiologia*, 23(2), 98-108. [10.1016/S0214-4603\(03\)75750-7](https://doi.org/10.1016/S0214-4603(03)75750-7)

Malo, D.A. (2008). La medición en psicología como herramienta y como reflexión ética en el ejercicio del psicólogo. *Psicogente*, 11(19), 46-51. <https://www.redalyc.org/pdf/4975/497552139005.pdf>

Manghi, D., Otárola, F. y Arancibia, M. (2016). Adaptaciones metodológicas para el análisis del discurso de niños con discapacidad intelectual: narrando sin lenguaje. *Signo y Pensamiento*, 35(69), 68-82. [10.11144/Javeriana.syp35-69.amad](https://doi.org/10.11144/Javeriana.syp35-69.amad)

Martínez, A., Ortega, K.L. y Alba, J.J. (2021). Lenguaje: instrumento del desarrollo humano. *Revista Digital Universitaria*, 22(5), 1-9. [10.22201/cuajied.16076079e.2021.22.5.3](https://doi.org/10.22201/cuajied.16076079e.2021.22.5.3)

Martínez-Leal, R., Salvador-Carulla, L., Gutiérrez-Colosía, M.R., Nada, M., Novell-Alsina, R., Martorell, A., Gonnzález-Gordón, R.G. Mérida-Gutiérrez, M.R., Ángel, S., Milagrosa-Tejonero, L. y Rodríguez, A. (2011). La salud en personas con discapacidad intelectual en España: estudio europeo POMONA-II. *Revista de Neurología*, 53(7), 406-414. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3884680/pdf/nihms327257.pdf>

Maulik, P., Mascarenhas, M., Mathers, C., Dua, T. y Saxena, S. (2011). Prevalence of intellectual disability: A meta-analysis of population-based studies. *Research in Developmental Disabilities*, 32(2), 419-436. [10.1016/j.ridd.2010.12.018](https://doi.org/10.1016/j.ridd.2010.12.018)

McKenzie, K., Milton, M., Smith, G. y Ouellette-Kuntz, H. (2016). Systematic Review of the Prevalence and Incidence of Intellectual Disabilities: Current Trends and Issues. *Current Developmental Disorders Reports*, 3, 104-115. <https://doi.org/10.1007/s40474-016-0085-7>

Montañez, M.A. y Beltrán, E.E. (2022). Validez Concurrente. Escala de Inteligencia Reynolds RIAS y McCarthy para la Evaluación del Desarrollo Cognitivo en Niños. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 1(62), 29-36. [10.21865/RIDEP62.3.01](https://doi.org/10.21865/RIDEP62.3.01)

Müller, E., Offutt, K., Kern, A., Oginz, J. y Stromberg, M. (2025). Description and provider perspectives on a school-based speech/mental health co-therapy model for students with intellectual/developmental disabilities. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 00, 1-14. [10.1111/1471-3802.70000](https://doi.org/10.1111/1471-3802.70000)

Navas, P., Esteban, L., Arias, V., y Verdugo, M.A. (2024). Improving Quality of Life and Reducing Behavioral Problems of People With Intellectual and Developmental Disabilities Through Deinstitutionalization. *Psicothema*, 36(2), 113-122. [10.7334/psicothema2023.303](https://doi.org/10.7334/psicothema2023.303)

Nilsson, K., Palmqvist, L., Ivarsson, M., Levé, A., Danielsson, H., Annel, M., Schöl, D y Socher, M. (2021). Structural Differences of the Semantic Network in Adolescents with Intellectual Disability. *Big Data and Cognitive Computing*, 5(2), 1-12. [10.3390/bdcc5020025](https://doi.org/10.3390/bdcc5020025)

Nordahl-Hansen, A., Donolato, E., Lervåg, A., Frazier, C. y Melby-Lervåg, M. (2019). PROTOCOL: Language interventions for improving oral language outcomes in children with neurodevelopmental disorders: A systematic review. *Campbell Systematic Reviews*, 15(4), 1-21. [10.1002/cl2.1062](https://doi.org/10.1002/cl2.1062)

Novak, A, Stancliffe, R., McCarron, M. y McCallion, P. (2013). Social inclusion and community participation of individuals with intellectual/developmental disabilities. *Intellectual Developmental Disabilities*, 51(5), 360-375. [10.1352/1934-9556-51.5.360](https://doi.org/10.1352/1934-9556-51.5.360)

Organización Mundial de la Salud. (7 de marzo de 2023). *Discapacidad*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>

Owens, J.R. (2003). *Desarrollo del lenguaje*. Pearson.

Pallisera, M. y Puyalto, C., (2014). La voz de las personas con discapacidad intelectual en la investigación: hacia el desarrollo de investigaciones inclusivas. *Revista nacional e internacional de educación inclusiva*, 7(2), 84-97. <https://revistaeducacioninclusiva.es/index.php/rei/article/view/149>

Papafragou, A. (2018). Pragmatic Development. *Language Learning and Development*, 14(3), 167-169. [10.1080/15475441.2018.1455791](https://doi.org/10.1080/15475441.2018.1455791)

Papazian, E. (2025). The Linguistic Sign and the Subsystems of Language. *International Journal of Language and Linguistics*, 13(1), 11-18. [10.11648/j.ijll.20251301.13](https://doi.org/10.11648/j.ijll.20251301.13)

- Park-Johnson, S. y Shin, S.J. (2020). Phonetics. The Sounds of Language. S. Park-Johnson y S.J. Shine. (Eds.). *Linguistics for Language Teachers* (1 ed., Vol. 2, pp. 11-24). Routledge. [10.4324/9781315545462](https://doi.org/10.4324/9781315545462)
- Patel, D., Apple, R., Kanungo, S. y Akkal, A. (2018). Narrative review of intellectual disability: definitions, evaluation and principles of treatment. *Pediatric Medicine*, 1(11), 1-11. [10.21037/pm.2](https://doi.org/10.21037/pm.2)
- Patel, D., Cabral, M.D., Ho, A. y Merrick, J. (2020). A clinical primer on intellectual disability. *Pediatric Medicine*, 9(1), 23-35. [10.21037/tp.2020.02.02](https://doi.org/10.21037/tp.2020.02.02)
- Puyuelo, M. (1995). Revisión sobre los procedimientos de la evaluación del lenguaje. Historia y actualidad de los métodos de evaluación. *Revista de Logopedia, Foniatria y Audiología*, 15(2), 76-93. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0214460395756121>
- Puyuelo, M., Remon, J. y Solanas, A. (2003). BLOC-Screening y BLOC-Info: aportaciones recientes a la evaluación del lenguaje. *Revista de Logopedia, Foniatria y Audiología*, 23(4), 195-210. [10.1016/S0214-4603\(03\)75763-5](https://doi.org/10.1016/S0214-4603(03)75763-5)
- Puyuelo, M., Remon, J., Solanas, A. y Wiig, E. (2006). Evaluación del lenguaje mediante la batería BLOC. BLOC Screening y BLOC Info. Proceso de diseño, análisis y aplicación. *Revista de Logopedia, Foniatria y Audiología*, 26(1), 54-61. [10.1016/S0214-4603\(06\)70096-1](https://doi.org/10.1016/S0214-4603(06)70096-1)
- Puyuelo, M., Rodríguez, M.M., Abad, M., Garridos, M., Orejudo, S. y Serrano, R. (2007). Aplicación de BLOC a poblaciones con necesidades educativas especiales en E. Doyma (Ed.), *Evaluación del lenguaje BLOC. Aplicación a poblaciones con necesidades educativas específicas*. Elsevier Masson.
- Ramos, A.I., Herrera, J.A. y Ramírez, M.S. (2009). Desarrollo de habilidades cognitivas con aprendizaje móvil: un estudio de casos. *Comunicar: Revista Científica de Comunicación y Educación*, 34(17), 201-209. [10.3916/c34-2010-03-20](https://doi.org/10.3916/c34-2010-03-20)
- Rodríguez, Y.V., Torres, A.M. y Del Campo, M. (2017). Habilidades metamorfológicas y su incidencia en la comprensión lectora. *Revista Signos*, 50(95), 453-741.

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-09342017000300453&lng=en&nrm=iso&tlang=en

Salgado-Orellana, N., Lagos-Luciano, J.F., Alarcón-Leiva, J., Pinochet-Quiroz, P. y Gálvez-Gamboa, F. (2022). Programas de Intervención Socioeducativos para Personas con Discapacidad Intelectual: una Revisión Sistemática. *Revista Brasileña de Educación*, 28(3) 399-416. [10.1590/1980-54702022v28e0162](https://doi.org/10.1590/1980-54702022v28e0162)

Salinas, A.M., Méndez, L.M. y Cárdenas, M. (2018). Habilidades cognitivas y metacognitivas para favorecer el desarrollo de competencias en estudiantes mexicanos de educación media superior. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, SOCIOTAM*, 28(1), 159-175. https://www.redalyc.org/journal/654/65457048008/html/#redalyc_65457048008_ref12

Santamaría, P. y Fernández, I. (2016). *RIAS y RIST. Escalas de Inteligencia de Reynolds y Test de Inteligencia Breve de Reynolds*. TEA Ediciones. https://web.teaediciones.com/ejemplos/extracto_manual_rias_rist.pdf

Schalock, R.L., Luckasson, R.A. y Shogren, K.A. The Renaming of Mental Retardation: Understanding the Change to the Term Intellectual Disabil. *Intellectual and developmental disabilities*, 45(2), 116–124. [10.1352/1934-9556\(2007\)45\[116:TROMRU\]2.0.CO;2](https://doi.org/10.1352/1934-9556(2007)45[116:TROMRU]2.0.CO;2)

Sellet, M. (2020). El aprendizaje cooperativo y el desarrollo de las habilidades cognitivas. *Revista Educare*, 24(1), 51-74. [10.46498/reduipb.v24i1.1226](https://doi.org/10.46498/reduipb.v24i1.1226)

Silva, D.M., Torres, P.A., Criollo, L.I. y Sánchez, K.A., (2024). Funciones cognitivas: inteligencia y memoria a través de hábitos de estudio. *Revista Inclusiones*, 11(4), 111-129. [10.58210/fprc3580](https://doi.org/10.58210/fprc3580)

Smith, B.L., McChristian, C.L., Smith, T.D. y Meaux, J. (2009). The Relationship of the Reynolds Intellectual Assessment Scales and the Wechsler Adult Intelligence Scale-Third Edition. *Perceptual and Motor Skills*, 109(1), 30-40. [10.2466/pms.109.1.30-40](https://doi.org/10.2466/pms.109.1.30-40)

Smith, M., Manduchi, b., Burke, E., Carroll, R., McCallion, P. y Mary McCarroN, M. (2020). Communication difficulties in adults with Intellectual Disability: Results from

a national cross-sectional study. *Research in Developmental Disabilities*, 97, 1-12. [10.1016/j.ridd.2019.103557](https://doi.org/10.1016/j.ridd.2019.103557)

Sobhani, D. (2014). A review on adult pragmatic assessments. *Iranian Journal of Neurology*, 13(3), 113-118. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4240926/pdf/IJNL-13-113.pdf>

Taylor, J.L., Lindsay, W.R. y Qillner, P. (2008). Client group applications. CBT for People with Intellectual Disabilities: Emerging Evidence, Cognitive Ability and IQ Effects. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 36, 723-733. [10.1017/S1352465808004906](https://doi.org/10.1017/S1352465808004906)

Teo, J. (2023). Overcoming communication barriers to facilitate healthcare access for people with intellectual disability. *The Singapore Family Physician*, 49(7), 18-21. [10.33591/sfp.48.7.u3](https://doi.org/10.33591/sfp.48.7.u3)

Torra, M., Canals, J. y Colomina, M.T. (2021). Behavioral and Cognitive Interventions With Digital Devices in Subjects With Intellectual Disability: A Systematic Review. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 1-19. [10.3389/fpsyg.2021.647399](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.647399)

Turner, S.J., Brown, A., Arpone, M., Anderson, V., Morgan, A.T. y Ingrid E. (2017). Dysarthria and broader motor speech deficits in Dravet syndrome. *Neurology Journals*, 88(8), 743-749. [10.1212/WNL.0000000000003635](https://doi.org/10.1212/WNL.0000000000003635)

Umphress, T.B. (2008). A Comparison of Low IQ Scores From the Reynolds Intellectual Assessment Scales and the Wechsler Adult Intelligence Scale-Third Edition. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 46(3), 229-233. [10.1352/2008.46:229-233](https://doi.org/10.1352/2008.46:229-233)

Van der Weele, S. y Bredewold, F. (2021). Shadowing as a qualitative research method for intellectual disability research: Opportunities and challenges. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 46(4), 340-350. [10.3109/13668250.2021.1873752](https://doi.org/10.3109/13668250.2021.1873752)

Verdugo, M.A., Guillén, V.M. y Vicente, E. (2015). Discapacidad Intelectual, en L. Ezpeleta y J. Toro (Eds.) *Psicopatología del desarrollo* (pp. 169-190). Madrid: Pirámide.

Vissers, L., Gilissen, C. y Veltman, J.A. (2016). Genetic studies in intellectual disability and related disorders. *Nature Reviews Genetics* 17, 9-18.
<https://www.nature.com/articles/nrg3999>

Wiltschko, M. (2022). Language is for thought and communication. *Glossa: a journal of general linguistics*, 7(1), 1-19. [10.16995/glossa.5786](https://doi.org/10.16995/glossa.5786)

Wood, S. y Standen, P. (2021). Is speech and language therapy effective at improving the communication of adults with intellectual disabilities?: A systematic review. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 56 (2), 435-450.
[10.1111/1460-6984.12601](https://doi.org/10.1111/1460-6984.12601)

8. Anexos

Anexo 1.

Puntuaciones del BLOC-SR

BLOC-SR									
Batería de Lenguaje Objetiva y Criterial Screening									
	1-M.R.				2-E.R.				
	10	1	31	F	Morfología	27	76	84	F
Morfología 16 14 45 F Sintaxis 11 30 57 F Semántica 11 2 50 F Pragmática 3 Global									
PB CT PT NV				PB CT PT NV					
3-S.A.B. Morfología 23 43 71 F Sintaxis 21 34 60 F Semántica 11 30 57 F Pragmática 12 9 54 F Global 20									
PB CT PT NV				PB CT PT NV					
4-J.G. Morfología 19 16 59 F Sintaxis 23 44 65 F Semántica 13 63 68 F Pragmática 14 21 63 F Global 31									
PB CT PT NV				PB CT PT NV					
5- A.A. Morfología 24 53 75 F Sintaxis 29 81 82 D Semántica 12 48 63 F Pragmática 8 1 36 F Global 31									
PB CT PT NV				PB CT PT NV					
6-D.O. Morfología 27 76 84 F Sintaxis 28 74 80 F Semántica 18 99 94 F Pragmática 17 58 77 F Global 96									
PB CT PT NV				PB CT PT NV					
7- P.S. Morfología 27 76 84 F Sintaxis 24 48 68 F Semántica 13 63 68 F Pragmática 15 26 68 F Global 58									
PB CT PT NV				PB CT PT NV					
8-J.P. Morfología 27 76 84 F Sintaxis 26 61 74 F Semántica 15 84 78 F Pragmática 13 13 59 F Global 67									
PB CT PT NV				PB CT PT NV					
9-Y.O. Morfología 14 2 43 F Sintaxis 11 1 31 F Semántica 14 63 68 F Pragmática 5 1 22 F Global 2									
PB CT PT NV				PB CT PT NV					
10-D.M.C. Morfología 23 43 71 F Sintaxis 18 18 51 F Semántica 10 20 52 F Pragmática 14 21 63 F Global 20									
PB CT PT NV				PB CT PT NV					
11-A.S. Morfología 12 1 37 F									
Morfología									

Sintaxis	17	17	48	F	Sintaxis			
Semántica	5	1	26	F	Semántica			
Pragmática	6	1	27	F	Pragmática			
Global		1			Global			
	PB	CT	PT	NV		PB	CT	PT
	13-L.B.				14-H.M.			
Morfología	28	81	87	F	Morfología	11	1	34
Sintaxis	32	93	91	D	Sintaxis	12	4	34
Semántica	17	95	89	C	Semántica	4	1	21
Pragmática	22	99	100	A	Pragmática	12	9	54
Global		98			Global		1	
	PB	CT	PT	NV		PB	CT	PT
	15-L.M.				16-M.N.			
Morfología	Debido a las pocas horas que esta usuaria para en Valentia, no ha sido posible pasarle la evaluación BLOC, por lo que no hay resultados respecto a su lenguaje.				Morfología	30	95	93
Sintaxis					Sintaxis	28	74	80
Semántica					Semántica	18	99	94
Pragmática					Pragmática	21	91	95
Global					Global		98	
	PB	CT	PT	NV		PB	CT	PT
	17-P.D.B.				18-J.F.E.			
Morfología	25	62	78	F	Morfología	16	3	50
Sintaxis	32	93	91	D	Sintaxis	16	14	45
Semántica	18	99	94	B	Semántica	11	30	57
Pragmática	17	58	77	F	Pragmática	17	58	77
Global		96			Global		20	
	PB	CT	PT	NV		PB	CT	PT
	19-D.M.V.				20-G.C.C.			
Morfología	11	1	34	F	Morfología	13	1	40
Sintaxis	11	1	31	F	Sintaxis	21	34	60
Semántica	10	20	52	F	Semántica	17	95	89
Pragmática	3	1	13	F	Pragmática	14	21	63
Global		1			Global		31	
	PB	CT	PT	NV		PB	CT	PT
	21-L.C.							
Morfología	19	16	59	F				
Sintaxis	21	34	60	F				
Semántica	12	48	63	F				
Pragmática	13	13	59	F				
Global		30						
	PB	CT	PT	NV				

Anexo 2.

Documento de confidencialidad



ME001_PR002_IN006_v01
Cláusulas de confidencialidad y protección de datos
Personal en prácticas y externo
VALENTIA

Objeto	Definir al trabajador el tratamiento de datos que realiza VALENTIA
Alcance	SGPD
Responsable	DPO + Órgano de Administración

DATOS PERSONALES (*) Obligatorios

*Nombre: Lucía
 *Primer apellido: Lopez
 *Segundo apellido: Blaico
 *NIF: 734145011
 *Domicilio: Calle Jose Antonio 19
 *Código Postal: 50190
 *Población: Garapinillos
 *Teléfono de contacto: 684220460
 *Correo electrónico: 817146@unizar.es

PRIMERA.- CONFIDENCIALIDAD

Tanto durante el período de prestación de sus servicios para VALENTIA, como una vez extinguida la relación jurídica que le une a VALENTIA por cualquier causa, Ud. no podrá facilitar, revelar o suministrar a ninguna persona física o jurídica ajena, ya sea directa o indirectamente, ninguno de los datos, ideas, documentos, secretos, conocimientos, procedimientos, informaciones, relativos a las finanzas, relaciones, costes y operaciones de VALENTIA, sus respectivos trabajadores/as, profesionales y personas de administración, así como de sus clientes, proveedores o terceros, personas físicas o jurídicas relacionados con los mismos, de lo que pueda tener conocimiento por razón de su trabajo para VALENTIA (todo lo anterior conjuntamente, la "Información"), excepto:

- la que resulte estrictamente necesaria para el cumplimiento de las obligaciones;
- la que tenga carácter público (salvo que ello se deba a incumplimientos de obligaciones de confidencialidad), o
- la que deba ser suministrada en cumplimiento de un deber legal, si bien su divulgación deberá ser previamente informada a VALENTIA.

¹ Se entiende por información confidencial, o más específicamente, para lo que se refiere, know-how, información técnica, prácticos, todo tipo de documentación, y/o técnicas, comerciales, corporativas, institucionales, entre otras, documentos, diseños, soportes; software y sus fuentes; programas; equipamientos; contratos y acuerdos con terceros, ya sea de clientes, proveedores, colaboradores, free-lance, personal de la Empresa, tanto por escrito como verbales; dossieres, documentación interna de VALENTIA relativos a las finanzas, relaciones, costes y operaciones de VALENTIA, sus respectivos trabajadores/as, profesionales y personas de administración, así como de sus clientes, proveedores o terceros, personas físicas o jurídicas relacionados con los mismos, de lo que pueda tener conocimiento por razón de su trabajo para VALENTIA, toda aquella información a la que el/la trabajador/a tiene acceso y tratamiento durante su relación laboral con VALENTIA.



Página 1 de 7
Aprobación: 24/1/23
V01 15/3/23



ME001_PR002_IN006_v01
Cláusulas de confidencialidad y protección de datos
Personal en prácticas y externo
VALENTIA

llevados a cabo por el personal en prácticas a las instalaciones de VALENTIA y la seguridad de las oficinas.

PERSONAL EXTERNO

3. **Finalidad del tratamiento:** gestión de las actividades administrativas, fiscales y contables derivadas de su relación con el personal externo; prevención de riesgos laborales; y control, en su caso, de los accesos llevados a cabo por el personal externo a las instalaciones de VALENTIA y la seguridad de las oficinas.

4. **Categorías de destinatarios.** Para el cumplimiento de las anteriores finalidades, VALENTIA podrá llevar a cabo, entre otras, comunicaciones de datos a las siguientes entidades:

- Bancos y cajas de ahorros.
- Entidades aseguradoras con las que se han contratado los seguros colectivos.
- Mutuas de accidentes y servicios de prevención de riesgos con el fin de facilitar el desarrollo de actividades de seguimiento de la salud y de prevención de riesgos laborales.
- Organismos y entidades administrativas Públicas que determine la legislación vigente en cada momento, o la Secretaría Social y a la Agencia Tributaria, a los efectos de dar cumplimiento a las obligaciones legales que le corresponden, exclusivamente, con el alcance que determine dicha legislación.
- La representación sindical, para el cumplimiento de las obligaciones establecidas por la normativa laboral.
- Terceras entidades externas que prestan servicios a VALENTIA, teniendo la consideración de encargados del tratamiento, tales como empresas de formación, agencias de viajes, empresas de renting de vehículos, empresa de cálculo de nóminas, auditores, asesores legales y fiscales, consultores, auditores, entre otros.
- Clientes y proveedores de VALENTIA, en relación con sus datos profesionales (nombre, puesto, teléfono, fax, e-mail) únicamente para la cesión sujeta a que actúe como persona de contacto de VALENTIA en relación con dichos clientes y/o proveedores.
- Socios de proyectos o entidades concedentes de subvenciones, en relación con datos sus curriculares que participan en un determinado proyecto a efectos de elaborar la justificación económica de los mismos.
- Otras entidades vinculadas (FUNDACIÓN TUTELAR VALENTIA y ASOCIACIÓN VALENTIA), radicadas en España o en el Espacio Económico Europeo, para la prestación de los servicios necesarios realización de las firmas y actividades de la VALENTIA, respetando, en todo caso, la legislación europea sobre protección de los datos personales.

5. Autorización para el tratamiento de su voz / imagen.

El derecho a la propia imagen está reconocido en el art. 18.1 de la Constitución Española y regulado por la Ley 1/1982, de 5 de mayo, de Protección Civil del Derecho al Honor, a la Intimidad Personal y Familiar y a la Propia Imagen y la normativa española y europea de Protección de datos Personales.

LaImagen y la voz de una persona identifiable son datos personales. Con motivo de su relación con VALENTIA, ésta puede precisar realizar material gráfico y/o audiovisual para su publicación, sin carácter limitativo, en la página web y en redes sociales de VALENTIA, medios de comunicación o en folletos informativos de diversas actividades, con finalidad informativa, promocional o divulgativa.



Página 3 de 7
Aprobación: 24/1/23
V01 15/3/23



ME001_PR002_IN006_v01
Cláusulas de confidencialidad y protección de datos
Personal en prácticas y externo
VALENTIA

Ud. no podrá directa o indirectamente, individualmente, o a través de otra persona física o jurídica, utilizar la Información para su propio beneficio, o en beneficio de terceros.

VALENTIA podrá acceder a los sistemas de comunicación e informáticos puestos a su disposición para el control del cumplimiento de las obligaciones de confidencialidad, de acuerdo en todo caso con lo previsto en la normativa de aplicación en cada momento.

Ud. acepta expresamente que todos los documentos (incluyendo también, con carácter no exhaustivo y sin limitación, alguna, notas, programas informáticos, discos, DVDs, CDs, archivos, gráficos, presentaciones, estrategias, datos de clientes, diseños, manuales y otros sistemas de listado de direcciones/contactos), escritos o en soporte magnético, visual o informático-electrónico elaborados por Ud o bajo sus instrucciones y coordinación, relativos a VALENTIA o a cualesquier personas y terceros mencionados en el párrafo primero de esta cláusula, seguirán siempre siendo propiedad de VALENTIA y deberán ser devueltos cuando así lo solicite y siempre tras la extinción del Contrato.

El incumplimiento de las obligaciones de confidencialidad por Ud. legitimará a VALENTIA a adoptar las medidas sancionadoras oportunas, así como las indemnizaciones por daños y perjuicios que legalmente procedan.

SEGUNDA.- INFORMACION SOBRE EL TRATAMIENTO DE SUS DATOS PERSONALES

Con la firma de este documento Ud. manifiesta estar informado sobre el tratamiento que VALENTIA realiza sobre sus datos personales, conforme se indica a continuación:

1. **Responsable del tratamiento.** FUNDACIÓN VALENTIA HUESCA, provista de CIF G22417570 y domicilio en Travesía Ballesteros 12 (22005) Huesca (en adelante, la "VALENTIA"), tanto de aquellos que se recogen en el momento de su incorporación, como de aquellos que, con posterioridad, son aportados por éstos para el desarrollo, cumplimiento y seguimiento de su relación laboral.

2. Base jurídica del tratamiento.

- posibilitar la gestión, desarrollo y ejecución de su relación con VALENTIA;
- dar cumplimiento a las obligaciones legales a las que esté sometida la empresa, en el ámbito laboral, fiscal y de seguridad social, prevención de riesgos laborales, seguridad y salud en el trabajo, entre otros. En este sentido, el tratamiento de datos de salud está restringido al Servicio Médico y se encuentra amparado por ser necesario para el cumplimiento de obligaciones y el ejercicio de derechos específicos en el ámbito del Derecho laboral y de la seguridad y salud laboral.

En consecuencia, el tratamiento de los datos personales en los términos descritos constituye un requisito legal y/o contractual, existiendo obligación de facilitarlos; no pudiendo VALENTIA, en caso contrario, dar cumplimiento a sus obligaciones legales y contractuales derivadas de la relación laboral.

PERSONAL EN PRÁCTICAS

3. **Finalidad del tratamiento:** gestión de las actividades administrativas, fiscales y contables derivadas de su relación como personal en prácticas; prevención de riesgos laborales; control, en su caso, de los riesgos de su relación con VALENTIA.



Página 2 de 7
Aprobación: 24/1/23
V01 15/3/23



ME001_PR002_IN006_v01
Cláusulas de confidencialidad y protección de datos
Personal en prácticas y externo
VALENTIA

Caso de autorizar a VALENTIA el tratamiento de su imagen/voz, a continuación le informamos sobre el tratamiento de sus datos personales:

INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS	
Responsable del tratamiento:	FUNDACIÓN VALENTIA HUESCA (en adelante, VALENTIA), CIF G22417570 y domicilio en calle Travesía Ballesteros, 10, 22005 Huesca (España).
Finalidad del tratamiento:	Obtener y mantener datos personales en material gráfico y/o audiovisual de VALENTIA publicitado, con carácter limitativo, en comunicaciones interna, la web corporativa, redes sociales, notas de prensa en medios de comunicación o en folletos informativos de diversas actividades, con finalidad informativa, promocional o divulgativa.
Legitimación:	Consentimiento expreso.
Plazo de conservación:	Almacenamiento de acuerdo con el interés de sus datos, así como durante los plazos necesarios en los que deban estar a disposición de los Autoridades competentes.
Ejercicio de derechos:	dpo@valentiahuesca.org En caso de no querer ejercer el ejercicio de sus derechos, puede presentar una reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos (www.agpd.es) o en la propia entidad.
Más información:	Política de Privacidad (http://www.valentiahuesca.org/politica-privacidad/)

6. Delegado de Protección de Datos.

VALENTIA ha designado Delegado de Protección de Datos, con quien se puede contactar a través de la siguiente dirección de correo electrónico: dpo@valentiahuesca.org

7. Plazo de conservación de los datos personales.

Sus datos personales serán conservados hasta la finalización de la relación jurídica que le une con VALENTIA y durante los plazos de prescripción de las posibles responsabilidades legales. En consecuencia, tras la extinción de la relación jurídica, VALENTIA podrá conservar debidamente bloqueados los datos personales que le haya facilitado a lo largo de su relación laboral así como realizar gestiones administrativas, fiscales, contables o dar cumplimiento a los requerimientos que establece la legislación vigente.

8. Exactitud de los datos personales.

Ud. garantiza y responde, en cualquier caso, de la veracidad, exactitud, vigencia y autenticidad de los datos personales facilitados a VALENTIA en virtud de su relación laboral y se compromete a mantenerlos debidamente actualizados mientras esté vigente la citada relación.

9. Comunicación de datos personales a terceros.

En el caso de que, en cualquier momento de la relación jurídica mantenida, Ud. facilite a VALENTIA datos personales de terceras personas, garantiza que está facultado legalmente para facilitar los referidos datos y que ha procedido a informar a esos terceros de dicha cesión de datos, respondiendo en caso de que no sea así.

10. Ejercicio de derechos.

Ud. tiene el derecho de acceder, rectificar, limitar, oponerse, y en su caso, solicitar la supresión de sus datos personales, así como la portabilidad de los mismos, en el caso de que se trate de datos personales tratados con finalidad de marketing directo.

Si considera que sus datos personales han sido tratados de forma incorrecta, tiene el derecho de presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.agpd.es).

Si considera que sus datos personales han sido tratados de forma incorrecta, tiene el derecho de presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.agpd.es).



Página 3 de 7
Aprobación: 24/1/23
V01 15/3/23



ME001_PR002_IN006_v01
Cláusulas de confidencialidad y protección de datos
Personal en prácticas y externo
VALENTIA

Ud. tiene derecho a ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, oposición, portabilidad y a no ser objeto de decisiones automatizadas ante el DPO a través de la siguiente dirección de correo electrónico dpo@valentiahuesca.org, así como a presentar una reclamación ante la autoridad de control competente.

TERCERA.- MEDIOS INFORMÁTICOS, TECNOLÓGICOS Y DE COMUNICACIÓN DE VALENTIA

VALENTIA le facilitará para el adecuado desarrollo de sus funciones los activos que sean necesarios.

Dichos activos de información puestos a su disposición por VALENTIA, incluyendo el correo electrónico y el acceso a Internet, constituyen una herramienta de trabajo; por lo que deberán ser utilizados únicamente y exclusivamente para fines profesionales, comprometiéndose Ud. a emplear la diligencia debida con el objeto de proteger tales equipos frente a daños o uso indebido, así como a cumplir las cualesquier otras instrucciones de VALENTIA en relación con la seguridad de la información y el uso de activos de información.

Ud. se responsabilizará de que el material que se le entrega sea utilizado con la diligencia debida, haciendo un uso normal del mismo que minimice su deterioro. VALENTIA se hará cargo de cualquier avería o daño del equipo facilitado por su parte, salvo uso indebido o negligente por su parte.

Ud. queda informado de que VALENTIA podrá acceder a la información que se encuentra almacenada en los activos de información entregados, ya sea, a título ilustrativo, por razón de consultar información relativa a un cliente, a su actividad en VALENTIA e incluso para el control de la correcta utilización de dichas herramientas en evitación de un eventual abuso, uso inapropiado o fraudulento.

La Dirección de VALENTIA, directamente o a través de RRHH, se reserva el derecho a comprobar si la utilización de los activos puestos a su disposición se ajusta a lo previsto en el presente Contrato y a la normativa interna de aplicación, a través de cualquier actuación, registro o sistema de control.

Es por ello que, la Dirección de VALENTIA, directamente o a través de RRHH, en el ejercicio de sus facultades, puede realizar controles aleatorios de su actividad y del uso que se da a los activos entregados. Además, esta supervisión y control de la utilización de los activos de información podrá hacerse de forma periódica y, en cualquier momento, con independencia del motivo que lleve a VALENTIA a ello, sin que sea necesario ningún tipo de comunicación previa al trabajador/a.

Cualquier inobservancia de lo establecido en la presente cláusula tendrá la consideración de incumplimiento de las obligaciones contractuales, constituirá una transgresión de la buena fe contractual, un abuso de confianza y una desobediencia a las instrucciones recibidas expresamente y, por tanto, podrá conllevar la adopción de las medidas disciplinarias y/o sancionadoras oportunas.

En el momento en que finalice la relación su relación con VALENTIA, cualquiera que sea la causa, así como en caso de solicitud por parte de VALENTIA, Ud. deberá restituir, con inmediatez, todos los bienes, equipos, instrumentos y herramientas puestos a su disposición por VALENTIA para su desempeño en VALENTIA.

En caso de que Ud. no devuelva estos activos o lo haga en un estado de conservación no ajustado al de su normal uso, VALENTIA podrá proceder a la reclamación de daños y perjuicios causados para obtener frente a Ud. su restitución.



Página 3 de 7
Aprobado: 24/11/20
V01 15/3/23



ME001_PR002_IN006_v01
Cláusulas de confidencialidad y protección de datos
Personal en prácticas y externo
VALENTIA

Asimismo, una vez finalice la relación con VALENTIA, ésta podrá acceder, tratar e incluso eliminar, si procede, la información que se encuentre alojada en las herramientas que VALENTIA puso a su disposición.

CUARTA.- CONTROL DE ACCESO, CÁMARAS DE SEGURIDAD Y VIDEOVIGILANCIA

Se le informa de la existencia de cámaras de seguridad en los lugares de trabajo del centro, que se encuentran debidamente señalizadas con el correspondiente cartel informativo, al objeto de que VALENTIA pueda adoptar las medidas de control y vigilancia oportunas para verificar el cumplimiento por el personal de sus obligaciones y deberes contractuales, y para la protección de trabajadores/as, clientes, terceros y bienes que se encuentren en VALENTIA.

Por esta razón, tales cámaras se encuentran ubicadas únicamente en los lugares de trabajo, de conformidad con lo establecido por la normativa y jurisprudencia vigentes, sin que en ningún caso se vean afectadas la dignidad e intimidad. En ningún caso la instalación de sistemas de grabación de sonidos ni de videovigilancia se ha realizado en lugares destinados al descanso o esparcimiento de los empleados, tales como vestuarios, aseos, comedores y análogos.

La representación sindical ha sido debidamente informada de la ubicación, uso y finalidad de estas cámaras y VALENTIA cumple, a través de esta comunicación, con la obligación de información establecida en el artículo 89 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

La finalidad de los sistemas de videovigilancia y de control de acceso es:

- garantizar la seguridad de las instalaciones, las personas y los bienes que en ellas se encuentran, siendo la base jurídica el cumplimiento de una misión realizada en interés público.
- cumplir con la obligación legal de control de la jornada, pudiendo ser utilizadas las grabaciones para la aplicación de sanciones disciplinarias, siendo la base jurídica el interés legítimo de VALENTIA amparado por el artículo 20.3 del Estatuto de los Trabajadores y artículo 89 de la LOPD.

En consecuencia, se comunica que las grabaciones podrán ser utilizadas para el ejercicio de la potestad disciplinaria, de conformidad con lo establecido en el artículo 38 del Estatuto de los Trabajadores y Convenio colectivo de aplicación.

QUINTA.- Cumplimiento ético y legal. Código de Conducta

VALENTIA desarrolla sus actividades con absoluto respeto a la legalidad vigente y a los estándares éticos recogidos en su Código de Conducta publicado en la web corporativa, manteniendo firmemente una política de integridad y tolerancia cero frente a la corrupción, ciberdelito (sobretodo; extorsión, tráfico de influencias, blanqueo de capitales, corrupción, fraude, conflicto de intereses y/o cualquier otro tipo de práctica contraria a la ley o a los principios éticos establecidos en el Código de Conducta de VALENTIA); todo en ello, en el marco de su Sistema de Prevención de Riesgos Penales de VALENTIA.

Este documento constituye su compromiso de acatar los principios, buenas prácticas y requerimientos legales establecidos en dicha documentación publicada.



Página 4 de 7
Aprobado: 24/11/20
V01 15/3/23



ME001_PR002_IN006_v01
Cláusulas de confidencialidad y protección de datos
Personal en prácticas y externo
VALENTIA

Asimismo, VALENTIA pone a su disposición un Canal de Denuncias en la web corporativa para que pueda comunicar al Comité de Cumplimiento de VALENTIA cualquier sospecha o conocimiento de cualquier irregularidad cometida por algún miembro de VALENTIA en el ejercicio de sus funciones en la organización.

Cualquier incumplimiento de los términos de la presente cláusula y documentos referidos constituirá justa causa para la inmediata terminación de la relación contractual así como de la aplicación de medidas disciplinarias que, en su caso procedan, sin responsabilidad alguna por parte de VALENTIA.

En Zaragoza, 14 de febrero. De 20

25

Firma.

1. Control de cambios

Versión nº	Descripción	Fecha
00	Elaboración	21/10/20
00	Aprobación por el Órgano de Dirección, con el VºBº del DPO	24/11/20
01	Incorporación de cláusula quinta: Cumplimiento ético y legal. Código de Conducta	15/03/23



Página 7 de 7
Aprobado: 24/11/20
V01 15/3/23