



UNIVERSIDAD DEL
AZUAY

Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación

Escuela de Educación Especial

***PLAN DE MODIFICACIÓN DE CONDUCTA APLICADO A DOS ALUMNOS
CON AUTISMO DE LA UNIDAD EDUCATIVA CRISTIANA VERBO QUE
PRESENTAN CONDUCTAS DISRUPTIVAS.***

Trabajo de graduación previo a la obtención del título
de Licenciada en Ciencias de la Educación,
mención Educación Inicial, Estimulación
Temprana e Intervención Precoz

Autora: Sofía Catalina Bravo Buri

Directora: Dra. Emperatriz Medina

Cuenca – Ecuador

2013

DEDICATORIA

*A todas las personas que de
alguna u otra forma están
vinculadas a niños con Autismo.*

AGRADECIMIENTOS

*Todas las personas que me
ayudaron en el proyecto*

ÍNDICE DE CONTENIDOS

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES Y CUADROS	viii
ÍNDICE DE ANEXOS	xii
RESUMEN	xiii
ABSTRACT.....	xiv
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
MARCO TEÓRICO.....	3
1. Autismo	3
1.1. Historia.....	3
1.2. Concepto	4
1.2.1. Prevalencia.....	5
1.2.2. Teorías explicativas del autismo	5
1.2.2.1. Teoría de la mente.....	5
1.2.2.2. Teoría de Hobson	5
1.2.2.3. Teoría de la Coherencia Central.....	6
1.2.2.4. Teoría de la planificación y función ejecutivo	6
1.2.3. Características.....	6
1.2.3.1. Comunicación	7
1.2.3.2. Interacción Social	7
1.2.3.3. Conductas Inflexibles.....	8
1.2.3.4. Otras.....	8
1.2.3.5. Manifestaciones Sensoriales	8
1.2.4. Bases Neurobiológicas.....	9
1.2.4.1. Área fusiforme.....	10
1.2.4.2. Amígdala	10
1.2.4.3. Redes Neuronales	11
1.2.4.4. Neuronas Espejo	11
1.2.5. Bases Genéticas	12
1.2.6. Causas Ambientales	13
1.2.7. Diagnóstico.....	14
1.2.8. Diagnóstico Diferencial.....	15

1.2.9.	Tratamiento	15
1.2.9.1.	Intervenciones conductuales y de comunicación	16
1.2.9.2.	Tratamientos nutricionales	18
1.2.9.3.	Tratamientos farmacológicos	18
1.2.10.	Los Apoyos Visuales	19
1.3.	Conducta	19
1.4.	Conductas Desafiantes en Personas con Trastornos del Espectro Autista	19
1.4.1.	Conductas Disruptivas o Desafiantes	19
1.4.2.	Vulnerabilidad	20
1.4.3.	Prevalencia	21
1.4.4.	Clasificación	21
1.4.5.	Cómo se presenta (cuadro clínico)	22
1.4.6.	Factores de riesgo	23
1.4.7.	Tratamiento	23
1.4.7.1.	Métodos de intervención	24
1.4.7.1.1.	Prevención	27
CAPÍTULO II		29
2.	Materiales y Métodos	29
2.1	Objetivo General de la Investigación	29
2.2	Objetivos Específicos	30
2.3	Tipo de estudio:	30
2.4	Sujetos de estudio :	30
2.5	VARIABLES:	30
2.6	Intervenciones:	31
2.7	Análisis estadístico	31
2.8	Técnicas propuestas para el niño A	31
2.8.1	Economía de fichas: (Anexo 3)	31
2.8.2	El Semáforo (Anexo 4)	32
2.8.3	Agenda de clases (Anexo 5)	32
2.9	Ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño A (Anexo 6)	33
2.9.1	Fórmula de Galindo, Eficiencia del Programa (EP) niño A	33
2.10	Técnicas propuestas para el niño B	34
2.10.1	La Sobrecorrección: (Anexo 7)	34

2.10.2	Tiempo fuera	34
2.10.3	El tiempo fuera con el traje de velcro (Anexo 8)	34
2.10.4	El reforzador intermitente: (Anexo 9).....	34
2.10.5	Integración sensorial y auditiva: (Anexo 10).....	35
2.11	Ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta (Anexo 11).....	35
2.12	Fórmula de Galindo Eficiencia del Programa (EP)	36
CAPÍTULO III.....		37
3.	Resultados.....	37
3.1.	Caso clínico A.....	37
3.1.1.	Descripción del niño A.....	37
3.1.2.	Recopilación de los cuestionarios DBD realizados a padres, maestra y terapeuta.(Anexo 12).....	38
3.1.3.	Comportamiento durante los días del estudio observacional para ello se empleó las fichas de registro de conductas problema (Anexo 13).....	39
3.1.4.	Resultados de la aplicación en el niño A	41
3.1.4.1.	El semáforo	41
3.1.4.2.	Economía de Fichas	42
3.1.4.3.	Agenda de clases.....	42
3.1.5.	Resultados de la ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño A (Anexo 15)	43
3.1.6.	Aplicación de la fórmula Eficiencia del Programa de Galindo al niño A (Anexo CD: Fórmula de Galindo (EP) niño A y B).....	45
3.2.	Caso Clínico B	51
3.2.1.	Descripción del niño B	51
3.2.2.	Recopilación de los cuestionarios DBD realizados a padres, maestra y terapeuta (Anexo 16).....	52
3.2.3.	Comportamiento durante los días del estudio observacional, para ello se empleó las fichas de registro de conductas problema (Anexo 17).....	53
3.2.4.	Resultados de la aplicación en el niño B.....	55
3.2.4.1.	La Sobrecorrección	55
3.2.4.2.	Tiempo Fuera	56
3.2.4.3.	Tiempo fuera con el traje de velcro	56
3.2.4.4.	El reforzador intermitente	57
3.2.4.5.	Integración sensorial y auditiva.....	58
3.2.5.	Resultados de la ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño B (Anexo 22).....	58

3.2.6. Aplicación de la fórmula Eficiencia del Programa de Galindo al niño B (Anexo CD: Fórmula de Galindo (EP) niño A y B)	61
3.3. Comparación resultados del CASO A y CASO B	68
3.3.1. Comparación de la recopilación de los cuestionarios DBD realizados a los padres, maestra y terapeuta de los niños A y B.	68
3.3.2. Comparación de los eventos presentados durante el estudio observacional del niño A y B.	69
CAPÍTULO IV	71
DISCUSIÓN	71
4. Discusión	71
4.1. Hallazgos relevantes	71
4.2. Debilidades del estudio:	72
4.2.1. Metodológicas: una serie de reporte de casos	72
4.2.2. Tecnológicas: no se dispuso de cámaras de video de buena definición, iluminación pobre.	72
4.3. Variables de confusión: no reportamos variables de confusión	72
4.4. Fortalezas de la investigación	72
4.5. Ventajas y desventajas en relación con otros estudios	73
4.5.1. Ventajas:	73
4.5.2. Desventajas:	74
4.6. Posibles mecanismos	74
4.7. Cambios en políticas de salud y recomendaciones en las guías prácticas cuidadores	75
4.8. Futuras investigaciones	75
REFERENCIAS/BIBLIOGRAFÍA	78
ANEXOS	82

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES Y CUADROS

CAPÍTULO I

Tabla I. Trastorno del Espectro Autista.....	14
Tabla II. Diagnóstico Diferencial del autismo.....	15
Tabla III. Clasificación de las conductas desafiantes.....	21

CAPÍTULO III

Tabla 1 Recopilación de los Cuestionarios DBD del niño A.....	38
Figura 1 Recopilación de los cuestionarios DBD del niño A.....	39
Tabla 2 Recolección de eventos del Niño A.....	39
Figura 2 Recolección de eventos del niño A.....	40
Figura 3 Frecuencia de eventos por día del niño A.....	41
Ilustración 1 Agenda de clases en el aula.....	42
Ilustración 2 Leyendo Enciclopedias (Reforzador) en el aula estable.....	42
Tabla 3 Resultados de la ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño A (Material realizado).....	43
Figura 4 Resultados de la ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño A (Material realizado).....	43

Tabla 4 Resultados de la ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño A (se observó resultados en el poco tiempo aplicado).....	44
Figura 5 Resultados de la ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño A (se observó resultados en el poco tiempo aplicado).....	44
Tabla 5 Resultados de la ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño A (funcionaron los reforzadores).....	44
Figura 6 Resultados de la ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño A (funcionaron los reforzadores).....	45
Tabla 6 Resultados de la fórmula (EP) del niño A.....	46
Figura 7 Resultados de la aplicación de la Eficiencia del Programa del niño A.....	46
Figura 8 Resultados de la aplicación de la Eficiencia del Programa del niño A (Berrinches).....	47
Figura 9 Resultados finales de Berrinches del niño A.....	48
Figura 10 Resultados de la aplicación de la Eficiencia del Programa niño A (GOLPEAR).....	49
Figura 11 Resultados finales de Golpear del niño A.....	49
Figura 12 Resultados de la aplicación de la Eficiencia del Programa niño A (GRITAR).....	50
Figura 13 Resultados finales de Gritar del niño A.....	51
Tabla 7 Recopilación de los Cuestionarios DBD niño B.....	52

Figura 14 Recopilación de los Cuestionarios DBD del niño B.....	53
Tabla 8 Recolección de eventos del niño B.....	53
Figura 15 Recolección de eventos del niño B.....	54
Figura 16 Frecuencia de eventos por día del niño B.....	55
Ilustración 3 Sobrecorrección utilizando el pito.....	56
Ilustración 4 Tiempo fuera con el traje de velcro.....	56
Ilustración 5 reforzador intermitente gusano.....	57
Ilustración 6 reforzador intermitente gusano.....	57
Ilustración 7 reforzador intermitente corbata infinita.....	57
Ilustración 8 reforzador intermitente chaleco.....	57
Ilustración 9 manipulación de texturas.....	58
Tabla 9 Resultados de la ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño B (Material realizado).....	58
Figura 17 Resultados de la ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño B (Material realizado).....	59
Tabla 10 Resultados de la ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño B (Se observó resultados durante el poco tiempo aplicado).....	60
Figura 18 Resultados de la ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño B (Se observó resultados en el poco tiempo aplicado).....	60
Tabla 11 Resultados de la aplicación de la Eficiencia del Programa niño B.....	61

Figura 19 Resultados de la aplicación de la Eficiencia del Programa niño B.....	62
Figura 20 Resultados de la aplicación de la Eficiencia del Programa niño B (GRITAR).....	63
Figura 21 Resultados finales de Gritar del niño B.....	63
Figura 22 Resultados de la aplicación de la Eficiencia del Programa niño B (PELLIZCAR).....	65
Figura 23 Resultados finales de Pellizcar del niño B.....	65
Figura 24 Resultados de la aplicación de la Eficiencia del Programa niño B (GOLPEAR).....	67
Figura 25 Resultados finales de Golpear del niño B.....	67
Tabla 12 Comparación de cuestionarios DBD del niño A y B.....	68
Figura 26 comparaciones de los cuestionarios DBD de los niños A y B.....	69
Tabla 13 comparación de eventos a la semana del niño A y B.....	69
Figura 27 comparaciones de eventos por día del niño A y B.....	70

CAPÍTULO IV

Figura 28 Factores que contribuyen sobre la conducta desafiante.....	74
--	----

ÍNDICE DE ANEXOS

- Anexo 1 Parent/ Teacher DBD Rating Scale
- Anexo 2 Ficha para el registro de las conductas
- Anexo 3 Economía de Fichas
- Anexo 4 El Semáforo
- Anexo 5 Agenda de clases
- Anexo 6 Ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño A
- Anexo 7 La Sobrecorrección
- Anexo 8 Tiempo Fuera con el Traje de Velcro
- Anexo 9 Reforzador intermitente
- Anexo 10 Integración sensorial y auditiva
- Anexo 11 Ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño B
- Anexo 12 cuestionarios DBD padres, maestra y terapeuta niño A
- Anexo 13 Registro de las conductas del niño A
- Anexo 14 Aplicación de la Agenda de Clases (niño A)
- Anexo 15 Resultados de la Ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño A
- Anexo 16 cuestionarios DBD padres, maestra y terapeuta niño B
- Anexo 17 Registro de las conductas del niño B
- Anexo 18 Aplicación de La Sobrecorrección (niño B)
- Anexo 19 Aplicación del Tiempo Fuera con el Traje de Velcro (niño B)
- Anexo 20 Aplicación del Reforzador intermitente: gusano, chaleco y corbata sin fin (niño B)
- Anexo 21 Aplicación de la Integración visual y auditiva
- Anexo 22 Resultados de la Ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño B

RESUMEN

La presente idea tiene como objetivo una propuesta de modificación de conducta para dos niños con autismo de la Unidad Educativa Cristiana Verbo, ubicada en la ciudad de Cuenca sector Nulti, partiendo de un estudio observacional que indican las conductas más sobresalientes a intervenir. La base teórica se sustentó en un abordaje sobre el autismo, conducta y la relación entre conductas disruptivas en niños con autismo.

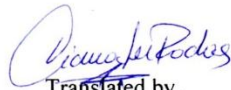
En la propuesta para la modificación de conducta se seleccionó una técnica específica con material para cada caso. Durante este tiempo se ha iniciado con la aplicación de la propuesta y ante algunas técnicas se han visto pequeños resultados, verificando mi objetivo que fue la disminución de las conductas disruptivas.

ABSTRACT

The goal of the present Project is to present a proposal for behavior modification of two children with Autism in Unidad Educativa Cristiana Verbo School, located in the area of Nulti in the city of Cuenca. The study begins with the observation of the most outstanding behaviors that need to be modified. The theoretical framework was based on autism, behavior, and the relationship between disruptive behavior and autism.

A specific technique of behavior modification was selected for each case. During this time we began with the application of the proposal and were able to observe small results that helped to verify the fulfillment of this project's goal, which is the reduction of disruptive behavior.




Translated by,
Diana Lee Rodas

INTRODUCCIÓN

Basada en la poca experiencia de trabajar junto a niños con autismo, se ha visto la necesidad de intervenir ante sus conductas disruptivas ya que éstas impiden un desarrollo social y un continuo aprendizaje dentro de su entorno. Por esta razón se ha realizado una propuesta basada en técnicas de modificación de conducta conjuntamente con material elaborado para aquellas que mayor frecuencia presentaron.

Para la disminución de las conductas disruptivas, quizá la primera condición de la maestra o quien esté a su cuidado; es de estar suficientemente preparado desde el punto de vista científico, no solamente con aquellos conocimientos directamente relacionados con lo que es autismo o una conducta disruptiva, sino con la finalidad que tiene la misma; por esta razón la presente propuesta para la disminución de conductas disruptivas en dos niños con autismo, se ha realizado un estudio observacional, posteriormente se ha propuesto técnicas y recursos didácticos. Estos no tienen otro motivo más; que el de crear actitudes favorables para el aprendizaje del estudiante, permitiéndole desarrollar sus destrezas, ya sean de aprendizaje o socialización.

El presente trabajo consta de cuatro capítulos; el primero hace relación a generalidades del autismo y de las conductas disruptivas en niños con autismo; el segundo habla sobre los materiales y métodos propuestos abarcando dentro de éste el tipo de estudio y variables de cada caso; el tercero hace referencia a los resultados obtenidos de todas las fichas y cuestionarios aplicados en el capítulo anterior y la propuesta de intervención realizada para cada caso con una breve descripción del mismo; el cuarto tiene que ver con los hallazgos relevantes de cada caso y sobre las técnicas en las que se empezó a aplicar y sus resultados.

Con esta investigación, se ha propuesto aportar y contribuir poniendo a disposición de las maestras o cuidadores que trabajen con niños con autismo, y que los mismos lo reciban con actitud de sana crítica.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

Introducción

El concepto de Autismo ha ido cambiando en el transcurso de todo este tiempo, pues numerosos estudios se han dedicado a la observación del comportamiento, manifestaciones y a la amplia gama de dificultades que presentan estos niños. Se ha llegado a definir con claridad tres características principales que están afectadas en este trastorno y estas son la socialización, lenguaje y una falta de tolerancia ante los cambios en sus rutinas. En la actualidad no existe un tratamiento pero se puede intervenir tempranamente con terapias que le ayuden al desarrollo. El abordaje de un niño con TEA no es sólo importante seleccionar un método de intervención adecuado, sino también informar, contener y acompañar a la familia.

Es importante manifestar que los niños con TEA presentan dificultades en su conducta, muchos llegan a la conclusión que no es más que una manera de comunicación en interacción social del que el niño quiere formar parte, pero varias ocasiones estas formas de interactuar pueden ser perjudiciales tanto para el mismo niño como para la persona que está a su cuidado.

1. Autismo

1.1. Historia

Varias ideas sobre el autismo han ido evolucionando y con ellas descartando antiguas creencias por las que supuestamente se originaba este trastorno. Entre algunas están las que se decía que los niños eran encantados o poseídos por el demonio. A partir de una publicación realizada por Kanner denominando el trastorno como autismo infantil precoz algunos empiezan a creer que este trastorno

se produce por un defecto emocional. Esta publicación produjo mucha inquietud entre padres que eran demasiado fríos; y a sus madres se las llamaba refrigeradoras por lo que llegaban a sentirse culpables. Hoy en día se acepta que es un trastorno con raíces neurobiológicas. Algunos psiquiatras llegaron a considerar el trastorno del autismo como una forma de esquizofrenia infantil, esto fue descartado ya que tiempo después estudios demostraron las diferencias entre personas con autismo y un tipo de esquizofrenia.

En las primeras décadas del siglo XX teorías de psicoanalistas empiezan a tener gran influencia entre profesionales y público. En la época de los setenta y ochenta se toma seriamente la definición que Kanner tenía de autismo; el mismo que consideraba a este como una amplia gama de trastornos autistas. A partir de estas investigaciones la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE10) publicada por la organización Mundial de la Salud, y en el Manual Diagnóstico y Estadístico (DSM V) de la Asociación Americana de Psiquiatría lo definen como trastorno del espectro autista (TEA) (en singular). A diferencia del Manual Diagnóstico y Estadístico (DSM IV TR) se elimina de esta clasificación el síndrome de Rett y el trastorno desintegrativo de la infancia porque ya no se les considera problemas orgánicos” (Association, 2011) (Wing, 1998)

1.2. Concepto

El autismo es un trastorno del neurodesarrollo, manifestándose antes de los tres años de edad, sus síntomas incluyen: dificultades; principalmente en la comunicación, relaciones sociales, una falta de tolerancia ante algún cambio y también puede evidenciarse un variable grado de afección en la parte cognitiva. La causa es desconocida pero “múltiples evidencias científicas y epidemiológicas indican una fuerte contribución de los factores genéticos en la etiopatogenia de los TEA, sin embargo, aún no se ha podido identificar un único factor genético”. (Valdez & Ruggieri, 2011)

1.2.1. Prevalencia

La prevalencia de este trastorno puede aparecer en cualquier grupo racial, étnico y socioeconómico, su probabilidad afecta más a niños que a niñas, en la actualidad el porcentaje de personas diagnosticadas con autismo va en aumento “un caso por cada 150 niños, con una proporción hombre-mujer de 4 a 1” (Mulas, 2010)

1.2.2. Teorías explicativas del autismo

Al transcurrir los años numerosos investigadores han ido elaborando varias teorías sobre el autismo las mismas que describen un poco más el por qué estos individuos presentan tales dificultades. A continuación se describirán brevemente cada una, siendo éstas las de más relevancia en el contexto.

1.2.2.1. Teoría de la mente

Esta teoría es la que nos permite ponernos en el lugar de otras personas o en el nuestro y el de predecir situaciones o nuestro comportamiento. Resumiendo podemos decir que es la “Capacidad del sujeto de atribuir deseos, creencias, emociones o cualquier tipo de estado mental a los demás o a sí mismo.” (Valdez & Ruggieri, 2011)

1.2.2.2. Teoría de Hobson

Esta teoría explica que “la ausencia de una teoría de la mente en el autismo es el resultado de un déficit emocional primario en la relación interpersonal” (Valdez & Ruggieri, 2011) impidiendo al niño disfrutar de experiencias sociales necesarias durante la niñez y que a su vez la falta de esta impedía desarrollar su parte cognitiva en cuanto a las relaciones sociales.

1.2.2.3. Teoría de la Coherencia Central

Las ideas de la autora Frith recopiladas en la siguiente frase manifiesta que “las personas que se desarrollan con normalidad se ven empujadas a integrar trozos de información dispares en patrones coherentes, mediante inferencias sobre las causas y los efectos de la conducta...” (Valdez & Ruggieri, 2011).

Comprendiendo así la dificultad que las personas con autismo tienen al integrar la información en partes hacia su totalidad, debido a que centran más su atención en los detalles de los objetos por lo que presentan dificultades al formar unidades con significado.

1.2.2.4. Teoría de la planificación y función ejecutivo

Para mejor comprensión de esta teoría es necesario conocer que las funciones ejecutivas están localizadas en lóbulo prefrontal del cerebro, gracias a estas “...podemos transformar nuestros pensamientos en decisiones, planes y acciones...permitiendo la resolución de problemas complejos”. (Portellano J. , 2005) Todo lo anteriormente dicho explica la dificultad que tienen las personas con autismo en cuanto a su conducta rígida, problemas en la organización y conflictos en los procesos que implican la parte cognitiva y emocional.

1.2.3. Características

Las personas con autismo presentan dificultad básicamente en tres áreas marcadas que son la comunicación, la interacción social y las conductas inflexibles o dificultad ante un cambio en sus rutinas. También existe una amplia gama de dificultades que se nombrarán brevemente. “Los síntomas del autismo incluyen dificultades para desarrollar relaciones

sociales normales con los demás, desarrollo anómalo de la capacidad de comunicarse y falta de imaginación.” (Carlson N. , 2005)

1.2.3.1. Comunicación

Estudios revelan que “un porcentaje muy elevado de alumnos con trastorno del espectro autista no poseen lenguaje” (Ruiz, 2009), otros inician patrones de habla y luego se pierden. En el autismo de alto funcionamiento el desarrollo del lenguaje es normal y muchas veces superior. El lenguaje no lo usan para expresar vivencias pero desarrollan peculiaridades como: ecolalia, perseverancia, entonación anormal, dificultad para iniciar mantener o finalizar conversaciones, no entienden las burlas o dobles sentidos; su comprensión es de manera literal, tienen pobreza o ausencia de expresión no verbal, no usan el yo para referirse a ellos mismo más bien se expresan en tercera persona.

1.2.3.2. Interacción Social

En cuanto a la interacción social la falta de este es el síntoma más evidente en las personas con autismo, es más marcado durante la infancia, y permanece a lo largo de su vida, poseen problemas en concordar su comportamiento al de los demás, les resulta difícil entender normas sociales, ocasionalmente no se sienten atraídos por el mundo social y muestran aislamiento.

A continuación la autora (Wing 1988) nos presenta una clasificación en cuanto a las deficiencias en la interacción social: Grupo aislado: es el tipo más común de deficiencia social en niños pequeños. Se comportan como si los demás no existieran y su rostro carece de expresión.

Grupo pasivo: Aceptan las aproximaciones sociales y no se alejan, pero no inician la interacción social.

Grupo activo pero extraño: Es el grupo más difícil de diagnosticar ya que realizan aproximaciones de manera unidireccional y tienen un contacto ocular pobre.

Grupo hiperformal pedante: se manifiesta al final de la adolescencia y la vida adulta, tienen buen nivel de lenguaje y son más capaces. Presentan problemas ante sutiles cambios.

1.2.3.3. Conductas Inflexibles

Dentro de estas conductas “Las personas con autismo parecen percibirlo todo tal y como es.” (Bodgashina, 2007) Presentando dificultades como: ausencia en compartir sus intereses con los demás, movimientos estereotipados corporales, juego repetitivo y no imaginativo, ansiedad ante cambios en su rutina o entorno.

1.2.3.4. Otras

Las personas con autismo también se identifican por su pobre coordinación motora, caminata en puntas de pies, fallas en el equilibrio o al contrario su buen equilibrio, ausencia cognoscitiva del peligro, apego a objetos, alineación de objetos, autoagresión y conductas disruptivas o perturbadoras.

1.2.3.5. Manifestaciones Sensoriales

Primero conoceremos que los órganos sensoriales “...o receptores se pueden clasificar en receptores exteroceptivos (cuando captan estímulos que se producen fuera del organismo) quienes se dividen en sentidos a distancia (vista, oído y olfato) y sentidos por contacto (gusto y tacto). Las células interoceptivas operan dentro del cuerpo. Dentro de los receptores interoceptivos tenemos los propioceptores, que tienen como misión informar de la posición y movimiento del cuerpo”. (Bodgashina, 2007)

A pesar de que las personas con autismo viven en un entorno que el resto de personas lo habita “existe un patrón atípico en la

modulación sensorial y en el tipo de respuestas que se dan ante la estimulación procedente de distintos canales sensoriales.” (Valdez & Ruggieri, 2011) Por lo que su percepción sensorial y experiencias percibidas son totalmente diferentes manifestándose en distintos grados de sensibilidad.

Hipersensibilidad: este canal receptor por su gran abertura permite que ingrese al cerebro demasiada estimulación.

Hiposensibilidad: este canal al contrario del anteriormente mencionado no se encuentra lo suficientemente abierto e ingresa poca estimulación al cerebro y más bien se priva de experiencias sensoriales.

Ruido Blanco: en cambio este canal crea un estímulo debido a su defectuoso funcionamiento por lo que la información sensorial que llega desde el exterior se ve dominado por ese ruido interno del cuerpo.

Coincidiendo con este criterio se podría decir que estas condiciones se deben tomar en cuenta ante una interacción social y una intervención pedagógica ya que “esos procesos implican un control cuidadoso de las condiciones del medio y la disposición de pautas de enseñanza-aprendizaje.” (Pérez M. , 2005)

1.2.4. Bases Neurobiológicas

En el transcurso del tiempo ha cambiado mucho el concepto de origen del autismo, recordemos que antes se culpabilizaba a los padres de cuyo trastorno pero en la actualidad se eliminaron esas creencias y ahora existe bases neurobiológicas y neuropsicológicas probadas que confirman su gran importancia en el desarrollo de este trastorno.

“Sabemos que el autismo puede estar asociado a diversas enfermedades o síndromes conocidos, ser el fenotipo o expresión de cambios en el sistema nervioso central (SNC), producidos por un genotipo específico o agresiones tempranas. Al momento actual no hay un marcador biológico

específico que permita el diagnóstico de los TEA”. (Valdez & Ruggieri, 2011)

Para lo cual su diagnóstico se basa en la observación clínica realizada por profesionales capacitados, los mismos que utilizarán técnicas y documentos ajustados a la diversidad de características para una detección oportuna.

1.2.4.1. Área fusiforme

El área fusiforme está localizada en la corteza visual asociativa del cerebro, esta interviene en el reconocimiento de las caras de los individuos. Gracias a esta función podemos entender expresiones y mantener el contacto visual. Estudios recopilados señalan que “los pacientes con autismo rinden poco en tareas de reconocer expresiones faciales de emoción o la dirección de la mirada de otro, y en ellos la frecuencia de contacto ocular es baja”. (Carlson N. , 2005)

1.2.4.2. Amígdala

La amígdala es una estructura localizada en el cerebro medio, forma parte del sistema límbico, es la encargada de las emociones, reconocimiento afectivo, memoria a largo plazo, la orientación del estímulo social, la percepción y orientación de la mirada.

Dentro de un desarrollo normal la mirada egocéntrica se presenta desde las primeras horas de nacido la misma que va permitiendo el reconocimiento facial, esto indica que un niño a la edad de seis meses ya puede diferenciar las caras familiares de la de extraños para luego continuar con el desarrollo de la mirada halocéntrica en el transcurso de su primer año. “Los autistas padecen un compromiso en el reconocimiento de caras que redundaría de manera secundaria en un defecto en la percepción de expresiones faciales y, por ende, en la percepción de las emociones”. (Valdez & Ruggieri, 2011)

Estos estudios nos permiten comprender las dificultades en la regulación emocional y en el procesamiento de caras en las personas con autismo confirmando la implicación de la amígdala en ellos.

1.2.4.3. Redes Neuronales

Las redes neuronales son una de las suposiciones más certeras para explicar las bases fisiopatológicas del autismo ya que están dedicadas al desarrollo social y estilo cognitivo, cuya alteración compromete a estas áreas.

Hoy en día se generan lesiones en la corteza cerebral que no explican todos los déficits observables. Existe un todo que excede a la suma de las partes, esto se explica por la existencia de módulos compuestos de minicolumnas que generan columnas múltiples o macrocolumnas y redes. Las minicolumnas son unidades básicas de procesamiento (como microcircuitos) compuestas por doscientas cincuenta neuronas generados a partir de la proliferación neuronal. (Valdez & Ruggieri, 2011)

Dentro de esta recopilación los autores nos presentan el estudio de Casanova y Trippe quienes reportaron anomalías en microcolumnas; de nueve personas con autismo, demostrando estas un mayor número de minicolumnas pero con menor número de neuronas; disminución del GABA (cromosoma 15 y 3), ambos cromosomas están relacionados con el autismo. “Esta dificultad en las minicolumnas podría desarrollar una hiperconectividad focal sin generalización y por ende generar hipersistematización responsable de las conductas repetitivas, perseveraciones y débil coherencia central”. (Valdez & Ruggieri, 2011)

1.2.4.4. Neuronas Espejo

Las neuronas espejo son fundamentales para el desarrollo de la empatía y pautas sociales porque nos permite imitar gestos,

expresiones y acciones. Lógicamente si las personas socialmente se imitan mayor empatía y por ende mayor cognición social obtendrán.

“Las neuronas espejo permiten hacer propias las acciones, las sensaciones y las emociones de los demás, ponernos en el lugar del otro, desarrollar la teoría de la mente... Capacidad empática...inferir en las intenciones de los demás sin necesidad de presenciar la acción, solo alcanza la representación mental.” (Valdez & Ruggieri, 2011)

En las personas con autismo muestran menor activación de las zonas en donde se encuentran las neuronas espejo, esta es la razón por la que su rostro carece de expresión y no empatizan.

1.2.5. Bases Genéticas

La mejor prueba de que existen factores genéticos en el autismo procede de los estudios realizados con gemelos. Los monocigóticos presentan un elevado porcentaje, mientras que la de los gemelos dicigóticos estudiados hasta el momento es del 0 por ciento por lo que en este grupo se sospecharía que los factores ambientales influyen más que los genéticos. “Las investigaciones genéticas han sugerido que los genes involucrados en el autismo pueden localizarse en los cromosomas X 2, 7, y 15”(1p,4p,6q,7q,13q,15q,16p,17q,19q y22q) (Carlson N. , 2005)

En lo que respecta a los padres de niños con autismo se demostró mediante estudios que existe un nivel de disturbios de personalidad, estos eran más rígidos, tenían mayor tendencia al aislamiento o eran intolerantes ante la crítica. En una familia si ya existen afectados en una hermandad el riesgo es elevado.

Los investigadores han sugerido que el autismo está asociado con ciertos trastornos genéticos específicos, como la fenilcetonuria. La

fenilcetonuria (FCU) se debe a la falta hereditaria de una enzima que convierte la fenilalanina (un aminoácido) en tirosina (otro aminoácido). Una cantidad excesiva de fenilalanina en sangre interfiere en la mielinización de las neuronas del sistema nervioso central, gran parte de la cual se da tras el nacimiento. Cuando la FCU se diagnostica poco después del nacimiento, puede tratarse sometiendo al niño a una dieta baja en fenilalanina.

Esta dieta mantiene bajos los niveles de fenilalanina en sangre, y la mielinización del sistema nervioso central se produce con normalidad. Sin embargo, si la FCU no se diagnostica y el niño que ha nacido con este trastorno recibe alimentos que contienen fenilalanina, el aminoácido se acumula y el encéfalo no logra desarrollarse con normalidad. El resultado es un retraso mental grave y en algunos casos, autismo” (Carlson N. , 2005)

Dentro del cuadro clínico de la fenilcetonuria clásica al tener elevados los niveles de fenilalaninemia, estos consecutivamente se desarrollan según el nivel de discapacidad intelectual afectada,“ pueden presentarse, a partir de los 2 a 3 años, rasgos psicóticos en forma de hiperactividad, tendencias destructivas, automutilaciones, impulsividad, ataques incontrolables de agresividad y aislamiento social” (Martínez, 2006)

1.2.6. Causas Ambientales

En la actualidad se han demostrado con datos la sospecha de un incremento de autismo, este fue debido a la presencia de agentes ambientales específicos: “Embriopatía rubeólica; síndrome de alcohol fetal; síndrome por ácido valproico; otros factores ambientales” (Valdez & Ruggieri, 2011)

1.2.7. Diagnóstico

Los niños con autismo pueden ser difíciles de diagnosticar debido a que no existen pruebas médicas. Para hacer un diagnóstico los médicos u otros profesionales muy bien preparados en este campo se basan en la evaluación de la conducta y desarrollo del niño. Se fijan en la conducta del niño, entrevista a padres y también se suman resultados de pruebas complementarias como de audición, visión, pruebas genéticas, neurológicas, alergia a alimentos entre otras.

A continuación se hará hincapié en algunas señales de alerta que podrían conducir a un diagnóstico de un espectro autista para ello se tomará la recopilación de una tabla explicativa:

Tabla I. Trastorno del Espectro Autista

<p>AUTISMO</p> <p>Tabla 1 Trastorno del Espectro Autista (revisión propuesta en la DSM- V)</p> <p>Debe cumplir los criterios 1,2 y 3:</p> <p>1) De forma clínicamente significativa, déficit persistentes en la comunicación e interacción social, que se manifiesta por todos de los siguientes:</p> <p>marcadas deficiencias en la comunicación verbal y no verbal utilizada en la interacción social; falta de reciprocidad social; Fracaso al desarrollar y mantener con compañeros relaciones adecuadas al nivel de desarrollo.</p> <p>2) Patrones de comportamiento, intereses y actividades, restringidos y repetitivos, tal y como se manifiesta en al menos dos de los siguientes:</p> <p>comportamientos motores o verbales estereotipados o comportamientos sensoriales inusuales; adhesión excesiva a las rutinas y patrones de comportamiento ritualizados; Intereses fijos y restringidos.</p> <p>3) Los síntomas deben estar presentes en la infancia temprana (aunque pueden no manifestarse por completo hasta que las demandas del entorno excedan sus capacidades)</p>
--

Material recopilado de Tabla 1 Trastorno del Espectro Autista (Valdez & Ruggieri, 2011) pág. 30

1.2.8. Diagnóstico Diferencial

Tabla II. Diagnóstico Diferencial del autismo

Retraso mental y Autismo	Los niños con retraso mental severo y profundo pueden exhibir varias características que, a menudo, se asocian con el autismo, como las dificultades para interactuar y las conductas estereotipadas.
Trastornos de lenguaje y Autismo	Los trastornos específicos del lenguaje pueden mimetizar el autismo y la clave para diferenciarlos está en las habilidades sociales.
Mutismo selectivo y autismo	El mutismo selectivo se confunde a veces con el autismo, aunque la capacidad para hablar del niño está conservada en algunas situaciones
Trastorno de vinculación y autismo	El trastorno de la vinculación puede asemejar a los trastornos del espectro autista, pero este trastorno tiende a normalizarse cuando se oferta una estabilidad emocional.
Fobia social y autismo	En el adolescente es importante diferenciar el trastorno del espectro autista de la fobia social y de los trastornos de personalidad
Trastorno obsesivo compulsivo (TOC) y autismo	Las compulsiones en el autismo son usualmente automáticas e inconscientes, mientras que las compulsiones del TOC generalmente son provocadas por obsesiones.
Hipoacusia y Autismo	En el niño con autismo la respuesta a sonidos es inconsistente; el niño con problemas exclusivos de audición responde solamente a sonidos muy fuertes, pero, por lo demás trata de comunicarse en cualquier forma coherente

Bravo Sofía, material recopilado de (Javaloyes, 2004) pág. 659 y (Velez & Colbs, 1990) pág.529

1.2.9. Tratamiento

No existe un tratamiento único en cuanto a la intervención debido a su amplia gama de características y dificultades que presentan estos individuos. “No obstante, parece que las intervenciones combinadas, que integran conocimientos de varios métodos, aunque generalmente con elementos de base conductiva, realizadas en ambientes

estructurados, pueden incidir de manera positiva en la adquisición de nuevas habilidades en los TEA.” (Mulas, 2010)

Para explicar algunas de las intervenciones que se pueden realizar en personas con autismo se tomará material recopilado de (Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades del Desarrollo de los CDC, 2013).

1.2.9.1. Intervenciones conductuales y de comunicación

Las terapias más adecuadas para los niños con autismo son las que proporcionan estructura, dirección y organización como complemento de la participación familiar.

Análisis Conductual Aplicado (ABA): Este método incentiva conductas positivas y desalienta las negativas, disminuye las conductas que interfieren con el aprendizaje mejorando así varias destrezas. “Para ello el progreso del niño se mide y se le da un seguimiento. Se empieza con habilidades sencillas, aumentando la complejidad a medida que el niño avanza.” (Mulas, 2010) Existen distintos tipos de métodos ABA, a continuación se realizará un breve descripción recopilada de la organización de los Centros para el control y la Prevención de enfermedades (CDC)

Discrete Trial Training (DTT) Entrenamiento de Ensayos Separados: Este método consiste en utilizar una serie de repeticiones para enseñar paso a paso una conducta o una respuesta deseada, se premiará las respuestas correctas mientras que las incorrectas serán ignoradas.

Early Intensive Behavioral Interventions (EIBI) Intervención Conductual Intensiva Temprana: Este tipo

de intervención va dirigida a niños menores de cinco años. Produce pequeños cambios en la conducta adaptativa y lo que refiere al lenguaje tanto en el expresivo como en el receptivo.

Pivotal Response Training (PRT) Entrenamiento en respuestas Centrales: Este busca aumentar la motivación del niño para aprender, logrando que vigile su propia conducta e iniciar la comunicación con otras personas. Los efectos positivos en estas conductas tienen efectos generales en otras.

Verbal Behavior Intervention (VBI) Análisis de la conducta verbal: este método se centra en enseñar las destrezas verbales.

Tiempo Suelo: Este tratamiento se centra en el desarrollo emocional y las relaciones interpersonales (sentimientos, relaciones con las personas que cuidan de ellos). También se enfoca en la manera en que el niño reacciona a lo que ve, huele u oye.

Tratamiento y Educación de Estudiantes Discapacitadas por Autismo y Problemas de Comunicación (TEAACH): se basa en utilizar ayudas visuales para enseñar al niño destrezas presentando la información en pequeños pasos. “Los objetivos de intervención no vienen dados de antemano, sino que surgen individualizados de la observación de una persona en contextos diferentes”

Terapia Ocupacional: enseñar destrezas a que ayuden a la persona a ser lo más independiente dentro de sus posibilidades.

Terapia de Integración Sensorial: ayuda a la persona a procesar la información que proviene de los diferentes

sentidos y a desensibilizar a ciertos estímulos que lo pueden causar irritabilidad.

Terapia de Lenguaje: mejorar las destrezas de comunicación de la persona.

Sistema de Comunicación Por Intercambio de Imágenes (PECS): este sistema se basa en imágenes/símbolos con el fin de que el niño pueda comunicarse de manera más abierta.

1.2.9.2. Tratamientos nutricionales

La mayoría de las intervenciones biomédicas contemplan cambios en la alimentación. Estos cambios incluyen eliminar ciertos tipos de alimentos de la dieta de un niño y la utilización de suplementos vitamínicos o minerales. Los tratamientos nutricionales se basan en la idea de que las alergias a los alimentos o la falta de vitaminas o minerales causan síntomas de TEA. Esto a pesar de que ha dado resultados en los niños con TEA no cuentan con un respaldo científico.

1.2.9.3. Tratamientos farmacológicos

No hay medicamentos para curar los TEA, ni siquiera para tratar sus síntomas principales. Pero hay medicamentos que pueden ayudar a algunas personas a tratar síntomas relacionados. Por ejemplo, los medicamentos pueden ayudar a controlar la hiperactividad, la dificultad para concentrarse, la depresión, las convulsiones, fuertes rabietas, agresión o que se autolesionen. “El momento de medicar a un niño debe ser consensuado con el equipo terapéutico, la familia y la escuela” (Valdez & Ruggieri, 2011)

1.2.10. Los Apoyos Visuales

Un apoyo fundamental para lograr tanto el aprendizaje como la comunicación en el niño con autismo es el apoyo visual, mediante imágenes, pictogramas, etc., el niño puede comunicar sus deseos incluso comprender las instrucciones. “Varios estudios han demostrado que con apoyos visuales, ellos: aprenden más rápido, reducen las conductas agresivas y/o autoperjudiciales, disminuyen la frustración y la ansiedad, aprenden a adaptarse a los cambios en el hogar y la escuela, realizan las tareas sin ayuda y adquieren independencia.” (Savner & Smith, 2000)

1.3. Conducta.

La definición más clásica de conducta se la toma de Watson quien llegó a la deducción que la conducta es lo que el organismo hace o dice, ya sea de una manera interna o externa. Para Fernández “considera a la conducta como “la actividad interna o implícita.” (Fernández, 2003)

Se comparte con los criterios anteriormente citados entendiendo por conducta como toda actividad humana refiriéndose a las acciones propias de una persona actuando ante diferentes situaciones dependiendo de la percepción que se tenga del entorno y las circunstancias en base a la experiencia.

1.4. Conductas Desafiantes en Personas con Trastornos del Espectro Autista

1.4.1. Conductas Disruptivas o Desafiantes

Según el concepto de Emerson recopilado por Valdez define a la conducta desafiante como una “Conducta culturalmente anormal de tal intensidad, frecuencia o duración que es probable que la seguridad física de la persona o de los demás corra serio peligro, o es probable que limite el uso de los recursos normales que ofrece la comunidad, o incluso se le niegue el acceso a esos recursos” (Valdez & Ruggieri, 2011)

Estas conductas suponen un reto, un desafío, para el servicio que intenta cubrir las necesidades de esa persona. “Desde este marco conceptual, la conducta no es meramente un problema, una característica de la persona, sino que es un reto al servicio, que necesita encontrar una solución que genere un aumento en la calidad de vida de esa persona.” (Bollullo & Colbs, 2006)

Dentro de las conductas desafiantes o disruptivas se consideran la forma y la función como componentes principales de la misma. Varios autores concuerdan en que las funciones de estas conductas desafiantes son la comunicación y la interacción social que se da mediante esta.

“Por tanto, una cosa será que una topografía sea inadecuada y otra muy diferente suponer, automáticamente, que la función que desempeña también lo sea. En este sentido, cuando se interviene no se trata de eliminar la topografía sino de preservar la función enseñando topografías adaptadas para el desempeño de esa misma función”. (Tamarit, 1995)

Estos autores citados anteriormente señalan dos elementos de la conducta. El primero es que una conducta puede ser considerada normal o anormal dependiendo del entorno o la situación en la que esta se presente. El segundo indica que la conducta desafiante no es sólo exponerse a un daño físico sino es la que limita las oportunidades para incluirse y participar activamente dentro de una sociedad.

Esto nos da otro punto de vista de las conductas desafiantes que presentan las personas con autismo, no con un fin dañino sino con una intención de comunicarse.

1.4.2. Vulnerabilidad

Las personas con autismo se caracterizan por tener un repertorio de conductas o rituales, pero esta no es razón para que se presenten forzosamente conductas desafiantes como agresiones, autolesiones o

alteraciones en su salud mental en estas personas. “La vulnerabilidad no viene dada sólo por el autismo sino también por las condiciones ambientales en las que vive la persona con autismo”. (Valdez & Ruggieri, 2011) Para ello si a una persona con autismo se le ayuda de alguna manera a aumentar su capacidad para comunicarse y relacionarse con su entorno su probabilidad de que presente conductas desafiantes disminuirá.

1.4.3. Prevalencia

Estas conductas desafiantes representan una elevada cifra en niños con autismo con un porcentaje de 71% quienes presentan trastornos de “ansiedad, depresión, obsesivo- compulsivo” (Valdez & Ruggieri, 2011) “En lo que a trastornos psiquiátricos se refiere, los estudios detectan la presencia de trastornos emocionales o de conducta en uno de cada dos autistas” (Javaloyes, 2004)

1.4.4. Clasificación

Según la recopilación de Valdez y Ruggieri las conductas desafiantes se pueden clasificar en:

Tabla III. Clasificación de las conductas desafiantes

Clasificación de las conductas desafiantes	Características
Destructivas	Autolesiones Agresiones a otros Destrucción de propiedades
Interferentes	Obstaculizan el aprendizaje o la rehabilitación
Restrictivas	Impiden usar y aprovechar las oportunidades normalizadas en el contexto.

Bravo Sofía. Material recopilado de Trastorno del Espectro Autista (Ruggieri D., 2011) pág. 408

1.4.5. Cómo se presenta (cuadro clínico)

Las conductas problemáticas, recopiladas de Galindo, se manifiestan de la siguiente manera:

Autoestimulación física: cabeceos, rascarse excesivamente, manierismos motores, repetición continua del mismo sonido y balanceo.

Hiperactividad: saltos continuos sin motivo aparente, movimiento excesivo (rápido y frecuente).

Molestar o interrumpir a otros: escupir, dar empujones, insultar o quitar objetos.

Agresión física o verbal: golpear a otros, tirar objetos, dar patadas a otros, morder y lanzar gritos insultantes.

Berrinches: patadas y lloriqueos.

Autodestrucción: morderse, golpearse y rascarse hasta sangrar. (Galindo, Galguera, Taracena, & Hinojosa, 2011),(Sundel & Stone sunde, 1981)

Durante mi corta experiencia de acompañar en el aprendizaje a niños con autismo la realidad de estos éstos y su conducta se manifiesta por una parte como esta autora lo describe “El comportamiento auto-estimuladorio es una de las mayores características en el diagnóstico del Autismo. La auto- estimulación es repetitiva, es un comportamiento tipificado que no parece servir para ninguna otra función que la gratificación sensorial.” (Carol, 2000) Por otra parte estos niños también presentan conductas inadecuadas como: escupir, golpear, pellizcar, etc., especialmente cuando se les plantea exigencias establecidas como: terminar una tarea, cambiar de una actividad a otra, cuando los adultos no hacen lo que el niño desea, entre otras.

Para el autor Carr recopilado en esta prouesta nos dice que estas conductas se deben tomar en cuenta si su frecuencia aumenta en las siguientes circunstancias: “a) cuando se presta atención a la conducta; b) cuando se retiran los refuerzos a conductas diferentes de la conducta

autolesiva; y c) cuando el niño o la niña están en compañía de adultos (más que en solitario).” (Tamarit, 1995) En caso de presentar las circunstancias anteriormente nombradas puede que la motivación sea el refuerzo negativo.

1.4.6. Factores de riesgo

En la actualidad no existe una enfermedad específica que sea asociada directamente con una conducta problemática o desafiante pero se habla de estudios realizados sobre las conductas desafiantes identificadas en personas con discapacidad intelectual, “de acuerdo con Emerson, las alteraciones conductuales más frecuentes son los comportamientos limitadores de la actividad y la participación, las de tipo disocial (9-12%), agresión (7%), comportamiento destructivo (4-5%) y autolesiones (4%)”. En un estudio realizado en un centro residencial para personas con grave retraso mental, las conductas más relevantes que se apreciaron en un grupo de 30 sujetos fueron las estereotipias y la conducta autoagresiva.

De las variables que influían en la aparición de las alteraciones conductuales, la edad y nivel del retraso mental mostraron una correlación similar a la de la mayoría de estudios publicados. Así, los trastornos conductuales disminuirían a medida que el sujeto envejece, y serían más graves en aquellas personas con mayor afectación cognitiva y funcional, relacionándose, de forma estadísticamente significativa ($p < 0,001$), con la ausencia de formas de comunicación verbal o alternativa y con el empobrecimiento sensorial. (Ramón, Rueda, & Salvador, 2005)

1.4.7. Tratamiento

“En el contexto de la modificación de conducta, cuando se ha realizado un adecuado análisis conductual antes de la intervención, la

probabilidad de éxito puede incrementarse. La razón para esto es que las variables que mantienen la conducta pueden ser identificadas y elaboradas para poder cambiar su probabilidad de ocurrencia.” (Guzmán & Navarro, 2008)

Las intervenciones en niños con TEA, por su naturaleza, son complejas y variadas, a menudo implementadas de maneras diferentes, por personal diverso y en ambientes distintos. Esto hace difícil la generalización de los resultados. Dentro de la tabla de clasificación de los modelos de intervención en niños con autismo propuesto por (Mulas, 2010) están las intervenciones psicoeducativas y dentro de esta encontramos las intervenciones conductuales cuya finalidad se basa en enseñar a los niños nuevos comportamientos y habilidades, usando técnicas especializadas y estructuradas:

1.4.7.1. Métodos de intervención

Programa Lovaas: (Young Autism Project) con este método se consigue mejorar habilidades como la atención, la obediencia, la imitación o la discriminación.

Análisis Aplicado de la Conducta (ABA): trata de iniciar conductas mediante refuerzos positivos y extinguir las no deseadas eliminando las consecuencias positivas. (Mulas, 2010)

Refuerzo Positivo: consiste en presentar objetos, estos en un inicio pueden ser muy obvios y concretos, conforme el niño se va desarrollando las recompensas son más sutiles. “Pero al principio compensa la exageración de los refuerzos para una determinada conducta...” (Lovaas, s.a.)

Integración auditiva y sensorial: “un procesamiento sensorial óptimo nos permite responder de forma adaptativa al entorno e implicarnos en actividades con significado en la vida diaria.” (Bodgashina, 2007) Mediante este método la persona disfruta, se

divierte y tiene la finalidad de lograr el autocontrol y disminuir las estereotipias.

Para Carr y colaboradores, mencionados en la recopilación de Valdez y Ruggieri, afirman que la prevención de las conductas desafiantes es el mejor método para canalizarlas por conductas adecuadas, también recalcan ciertos principios que se deben tomar en cuenta para la intervención de conductas problemáticas: “La conducta problemática es...intencional; debe haber una evaluación funcional para identificar la finalidad de la conducta; la intervención en la conducta problemática debe centrarse en la educación, no simplemente en la supresión de la conducta; los problemas de comportamiento generalmente tienen muchas finalidades y por lo tanto la intervención implica cambiar sistemas sociales; el objetivo último de la intervención es el cambio en el estilo de vida, en lugar de la eliminación de los problemas de comportamiento” (Valdez & Ruggieri, 2011)

Para un exitoso programa de modificación de conducta Galindo nos da como recomendación general identificar los reforzadores antes de iniciar cualquier intervención conductual, estos reforzadores deben tener efecto en la conducta de la persona pueden ser los “primarios (como la comida) y los sociales (como las caricias y la aprobación social)” (Galindo, Galguera, Taracena, & Hinojosa, 2011). Es esencial hacer intermitente el reforzador primario y continuar aplicando siempre el social.

Extinción: Se suspende completamente la entrega de cualquier reforzador ante la acción problemática. Su reducción toma un tiempo. Para aplicar la extinción es necesario identificar el reforzador que está manteniendo la conducta y evitar que ésta siga

siendo reforzada, ya que de otra manera el procedimiento puede resultar contraproducente.

Costo de respuesta: En este caso, como consecuencia de la conducta problemática, se le quita al sujeto un reforzador ya adquirido. Para garantizar que el sujeto tenga reforzadores, se puede emplear la economía de fichas en la que se pone un precio a las conductas deseables e indeseables que van a ser reforzadas o castigadas.

Sobrecorrección: Consiste en corregir los efectos de la conducta desviada (sobrecorrección restitutiva) y ejercitar formas de conducta apropiadas (sobrecorrección de práctica positiva). Se emplea en casos como la agresividad y la autoestimulación, en donde puede interrumpirse la conducta del sujeto y evitarse temporalmente la ejecución entrenando al sujeto en la alternativa apropiada.

Tiempo Fuera (TF): Llamada también “aislamiento”. Se retira al sujeto de la situación en la que presenta la conducta problemática, aislándolo en un lugar especial durante un intervalo que puede variar de uno a 30 minutos. El tiempo fuera termina cuando ha transcurrido un cierto tiempo sin que el sujeto presente las conductas inadecuadas.

Castigo: es la forma más común de eliminar conductas indeseables en el ambiente familiar e institucional, pero no necesariamente la más adecuada. Consiste en la aplicación de un estímulo punitivo (doloroso, como un manotazo o una nalgada) después de que el sujeto presente la conducta problemática. Es el único procedimiento que bajo condiciones óptimas de aplicación produce la desaparición rápida de la conducta.

Reforzamiento de otras conductas (ROC): se refuerza toda conducta incompatible con la conducta que se desea disminuir o eliminar según sea el caso.

Agendas: “juegan un papel determinante, ya que les ayuda a anticipar qué va a hacer durante un período de tiempo, y les ayuda a trabajar la flexibilidad, a entender los cambios de planes, reduciendo así los problemas de conducta.” (Ruiz, 2009)

“La búsqueda visual, como metodología, es una ventaja por no necesitar precisamente de la comunicación (verbal o gestual), dependiendo solamente de la fijación de la mirada para la imagen presentada”. (Menezes, 2005)

1.4.7.1.1. Prevención

Una de las claves primordiales a la hora de abordar el trabajo con niños con trastorno del espectro autista es ajustarnos a la forma de entender el mundo de ellos y para ello es fundamental una estructuración espacio-temporal.

“Estructura espacial: debe organizarse el entorno de manera que el niño entienda, donde se realizan las distintas actividades y donde se guarda el material.

Estructura temporal. A través de los apoyos visuales se le dice al niño dónde va a estar, para qué, en qué orden, y con quién.” (Ruiz, 2009)

Conclusiones:

- Los niños con trastornos del espectro autista tienen alteraciones en el neurodesarrollo que afectan totalmente sus funciones

cerebrales superiores manifestándose en diferentes grado de afección ya sea leve, moderado o profundo comprometiendo su inteligencia y por ende su lenguaje o forma de comunicación.

- Las alteraciones de conducta comprende una serie de comportamientos anormales desde un punto de vista socio-cultural cuya intensidad, frecuencia y duración ponen en grave compromiso la integridad de la persona y la de los demás, estas pueden llevar a una limitación clara de las actividades del individuo y una restricción importante en su participación en su entorno.

CAPÍTULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

Introducción

En la actualidad no existe unanimidad en cuanto al método de intervención más idóneo, pues éste se debe adaptar al entorno y a las características de cada niño ya que las personas con TEA presentan una gama de dificultades, resultando complejo encontrar un único tratamiento con materiales específicos para cada conducta. Por lo que se ha realizado un estudio observacional de reporte de casos, estableciendo las conductas a intervenir escogiendo instrumentos y proponiendo el material más idóneo para realizar un abordaje en las conductas del niño A como del niño B.

2. Materiales y Métodos

2.1 Objetivo General de la Investigación

Como objetivo general de la investigación además de haber establecido una base teórica con revisión bibliográfica fue describiendo la frecuencia y los tipos más prevalentes de comportamiento de los dos casos de niños con autismo (niño A y niño B) en la Unidad Educativa Cristiana “Verbo”. Una vez establecido el comportamiento más frecuente proponiendo técnicas para modificar este comportamiento.

2.2 Objetivos Específicos

- Consultar el diagnóstico de los niños A y B con Autismo
- Recolectar información diaria de los comportamientos perturbadores más frecuentes. (Estudio observacional)
- En base a la frecuencia establecer técnicas y materiales para la modificación del comportamiento perturbador más prevalente.

2.3 Tipo de estudio:

El presente estudio es un reporte de casos.

2.4 Sujetos de estudio :

Se valoraron dos niños que presentan conductas disruptivas. los cuales por motivo de reporte no se revelaron sus datos personales de identidad, los mismos que aún acuden regularmente a la Unidad Educativa Cristiana Verbo ubicada en la provincia del Azuay en el sector de Nulti.

2.5 Variables:

Las variables que se midieron fueron: edad, ficha de comportamiento escolar, ficha de material utilizado por los tutores. El diagnóstico se realizó en base a la aplicación del cuestionario de Síntomas para Padres/ Profesores (Parent/Teacher DBD Rating Scale) validado por la Universidad Internacional de Florida (FIU), dirigido para valorar conductas problemáticas. Dentro de este cuestionario existen cuarenta y cinco ítems los mismos que tienen la opción de nunca, poco, mucho y muchísimo. Se midieron las frecuencias de las conductas problemáticas en base a los criterios diagnósticos del DSM IV de TDAH tipo inatento, TDAH tipo impulsivo, Trastorno Oposicionista Desafiante (ODD) y trastorno de conducta que a su vez se divide en agresión a personas y animales, destrucción de propiedad, engaño o robo y violación de reglas.

Para la calificación de los ítems se tomaron en cuenta sólo los que puntúan dentro del estándar mucho y muchísimo. (FIU Center for Children and Families, 2013). (Anexo 1)

Por otra parte se describieron los eventos de las conductas recolectadas en un parte diario que se adjuntan en el anexo, esta ficha abarca veinte conductas, las mismas que se llegaron a consensuar entre ambas maestras tanto del niño A como del niño B, estas se las pudo calificar entre tres estándares de: frecuencia, lugar donde se presenta y posibles causas. (Anexo 2)

2.6 Intervenciones:

De las conductas más frecuentes encontradas durante la observación se establecieron modalidades terapéuticas específicas para el tratamiento e intervención de los niños.

2.7 Análisis estadístico

Se utilizó estadísticas descriptivas con frecuencia y porcentajes. Se manejó el paquete estadístico SPSS 20.0 IBM para PC.

2.8 Técnicas propuestas para el niño A

2.8.1 Economía de fichas: (Anexo 3)

Esta se realiza sobre un pedazo de cualquier material que sea de forma rectangular, sobre esta se colocarán pequeños pedazos de velcro para que se puedan adherir las fichas, las mismas que pueden ser elaboradas de tapas utilizando variedad de material decorativo. El siguiente paso es ubicar en el aula, encima del escritorio de la maestra, su función será descrita de la siguiente manera: el primer día de la semana (lunes) el niño debe escoger una actividad a su gusto para que trabaje el último día de la semana (viernes) en el aula

estable, por un tiempo de cuarenta minutos; entre las actividades a escoger están: trabajar con texturas, origami, realizar experimentos, y encontrar palabras en una sopa de letras de una lectura dada.

El niño debe recolectar una ficha por día, la misma que se le entrega por su buen comportamiento. Es importante nombrar que el apoyo visual se da con palabras y pictogramas.

2.8.2 El Semáforo (Anexo 4)

Esta técnica “el semáforo” (GROP, 2009): se explica de la siguiente forma: una figura de semáforo es colocado en la pared encima del pupitre del niño. Este semáforo consta de tres colores y cada uno tiene un significado y consecuencia. Para la información se dialogó con la maestra y la psicóloga de la institución quienes recomendaron actividades que son de su agrado y otras que no tolera el niño.

Para el significado de los colores se especifica de la siguiente manera: el color verde va a tener el pictograma de la cara feliz y significa que está trabajando muy bien y se ha ganado una actividad extra en el aula estable, el color tomate tendrá el pictograma de enojado y su consecuencia es que la maestra le manda cinco minutos más tarde a computación o pierde una actividad extra, finalmente el color rojo es el pictograma de la expresión enfadado y llorando, tiene como consecuencia escribirle una nota en su agenda por su mal comportamiento o llamarle a un profesor de la Institución. Este semáforo también cuenta con el apoyo de palabras.

2.8.3 Agenda de clases (Anexo 5)

Se coloca cerca del niño, aquí se emplean las palabras distribuidas en una tira de alfombra colocando el horario de clases del niño por día,

conjuntamente con las palabras de las materias en forma vertical. El niño por cada hora de materia trabajada se hace acreedor a una ficha, si ha reunido la mitad o más antes del recreo como recompensa se le lleva al aula estable y aquí se escoge actividades como leer libros o armar dinosaurios. En caso de no reunir las fichas necesarias no se puede ir al aula estable. Para mayor comprensión del niño se coloca una lámina explicando visualmente qué obtiene con las fichas recolectadas. Los reforzadores elegidos son enciclopedias y libros de historia.

2.9 Ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño A (Anexo 6)

Para establecer los resultados que se ha realizado hasta el momento con las técnicas y material aplicado en el niño A, se empleó una ficha a las maestras que han visto la propuesta aplicada y a la psicóloga de la institución “Verbo”. Dentro de la ficha se indica varios ítems el primero es sobre el material realizado. El segundo ítem es si se observó resultados en el poco tiempo aplicado y el tercer ítem es si funcionaron los reforzadores.

2.9.1 Fórmula de Galindo, Eficiencia del Programa (EP) niño A

Una vez terminada la ficha de socialización con maestros sobre la propuesta realizada se aplica la fórmula de Galindo denominada (EP) Eficiencia del Programa, tiene como finalidad calcular el índice de la aplicación cuando ésta se da por terminada. Para ello se toma en cuenta si el resultado es un valor negativo representando cuán mayor ha sido la eficiencia del programa y al salir un resultado positivo su eficiencia ante esa conducta no ha tenido mayor impacto.

EP= EF-EI/S: Explicando mejor su fórmula es: Eficiencia del Programa (EP)= Evaluación Final (EF) menos(-) Evaluación Inicial (EI) para (/)el número de sesiones (S).

2.10 Técnicas propuestas para el niño B

2.10.1 La Sobrecorrección: (Anexo 7)

Se utiliza para la conducta de gritar, esta consiste en darle un pito al niño cada vez que grite, su finalidad es mantener la socialización pero cambiar la forma de comunicarse, se da el pito cada vez que grite el niño y se le pide que sople de tres a cuatro veces seguidas y luego que lo devuelva a su maestra, esto se emplea durante las veces que grite. Se utiliza diferentes pitos.

2.10.2 Tiempo fuera

Esta técnica se maneja cuando el niño presente alta incidencia en las tres conductas nombradas anteriormente, se salga de control o presente amenaza a la seguridad de otros niños y maestras del aula. Se coloca al niño en un rincón, se retira toda clase de objetos y se ubica una silla en la que el niño debe permanecer sentado durante un corto tiempo.

2.10.3 El tiempo fuera con el traje de velcro (Anexo 8)

Este consiste en colocar una alfombra tanto en la pared y en el piso, posteriormente se viste con un overol y los calcetines los mismos que tienen velcro, se ordena al niño acostarse o sentarse de espalda contra la pared, permitiéndolo tranquilizarse y jugar.

2.10.4 El reforzador intermitente: (Anexo 9)

Se utiliza para las conductas de pegar y pellizcar. Se elaboran materiales que sirvan como reforzadores como un gusano, la corbata infinita y el chaleco, estos se usan cuando el niño manifieste cualquiera de estas conductas problemáticas; el gusano se lo coloca en

el cuello, espalda o se le entrega en las manos para que lo manipule. La corbata infinita consiste en entregar al niño una funda y pedirle que tire de la corbata hasta vaciar la funda. El chaleco se coloca al niño con el fin de calmar su comportamiento y permitirle que trabaje de manera más tranquila.

2.10.5 Integración sensorial y auditiva: (Anexo 10)

Esta se interviene dentro de la primera actividad del día en su aula de clase (aula estable), consiste en dar masajes con guantes de varias texturas en diferentes partes del cuerpo, puede realizarse sobre una colchoneta para mayor comodidad y disfrute del niño. También se permite una libre manipulación de texturas, las mismas que son colocadas en un recipiente y permitiendo su pleno disfrute durante un tiempo prudente, si el niño no respeta el material este debe ser retirado inmediatamente como refuerzo negativo ante su comportamiento. Se utiliza la parte sensorial “capacidades sensoriales” (Batllori & Escandell, 2012)

2.11 Ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta (Anexo 11)

Para establecer los resultados que se ha realizado hasta el momento con las técnicas y material aplicado en el niño B, se empleó una ficha a las maestras que han visto la propuesta aplicada y a la psicóloga de la institución “Verbo”. Dentro de la ficha se indica varios ítems el primero es sobre el material realizado. El segundo ítem es si se observó resultados en el poco tiempo aplicado. En cuanto al tercer ítem, si funcionaron los reforzadores, en este niño no fueron aplicados por lo que no se toma en cuenta.

2.12 **Fórmula de Galindo Eficiencia del Programa (EP)**

Una vez terminada la ficha de socialización con maestros sobre la propuesta realizada se procede a aplicar la fórmula de Galindo denominada (EP) Eficiencia del Programa, tiene como finalidad calcular el índice de la aplicación cuando ésta se da por terminada. Para ello se tomará en cuenta si el resultado es un valor negativo; significa que mayor ha sido la eficiencia del programa y al salir un resultado positivo; su eficacia ante esa conducta no ha tenido mayor impacto.

EP= EF-EI/S: Explicando mejor su fórmula es: Eficiencia del Programa (EP)= Evaluación Final (EF) menos(-) Evaluación Inicial (EI) para (/)el número de sesiones (S).

Conclusiones

- Para una buena propuesta de intervención se realizó una base de datos sobre las conductas disruptivas más frecuentes de los dos niños (A y B).
- Se aplicó cuestionarios para padres y profesores del niño A y B.
- Se realizó un estudio observacional con fichas de observación diaria de los niños A y B.
- Se elaboró una ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta (A y B).
- Se aplicó la fórmula de Galindo Eficiencia del Programa (EP) (A y B).

CAPÍTULO III

RESULTADOS

Introducción

Este capítulo se basa específicamente en los resultados obtenidos de las fichas y observaciones aplicadas en el capítulo anterior tanto del niño A como del niño B, los resultados serán presentados con eventos conductuales estadísticos y gráficos, para mejor comprensión en anexos se colocaron las fichas, cuestionarios y demás tablas que se utilizaron para la recolección de datos y obtención de los resultados. Por otro lado se propone una intervención y material para las tres primeras conductas disruptivas ya que su frecuencia sea alta, para el niño A y para el niño B.

3. Resultados

3.1. Caso clínico A

Su diagnóstico es Autismo de alto funcionamiento.

3.1.1. Descripción del niño A

Tiene una edad cronológica de ocho años, está escolarizado en el aula del cuarto año de educación básica, presenta alto funcionamiento intelectual, tiene un buen lenguaje, pero demuestra problemas de conducta como salir del aula, no quiere terminar sus actividades, a veces se baja el pantalón, etc.

3.1.2. Recopilación de los cuestionarios DBD realizados a padres, maestra y terapeuta.(Anexo 12)

Tabla 1. Recopilación de los Cuestionarios DBD del niño A*

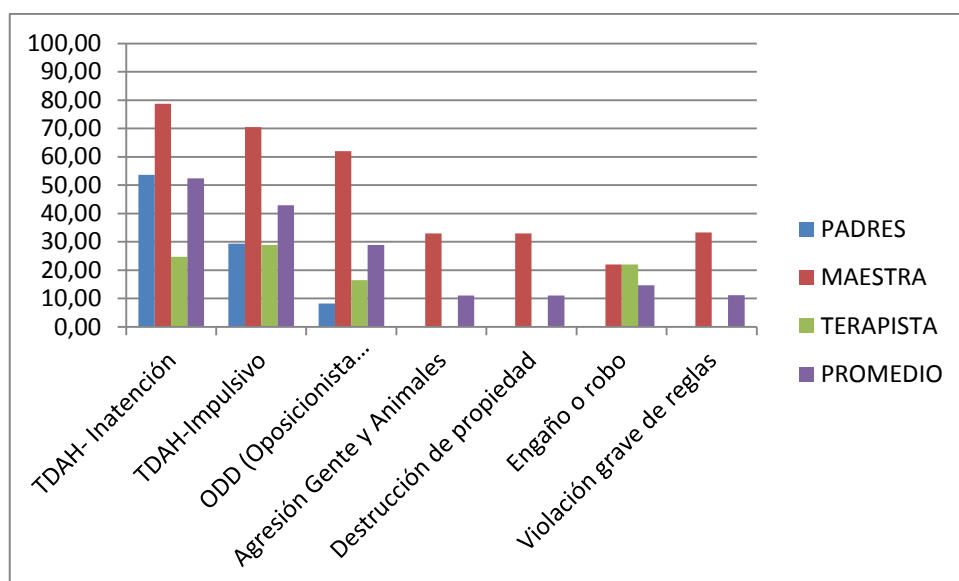
	PADRES	MAESTRA	TERAPISTA	PROMEDIO
TDAH- Inatención	53.63	78.75	24.75	52.38
TDAH-Impulsivo	29.33	70.50	28.88	42.90
ODD (Oposicionista Desafiante)	8.25	62.00	16.50	28.92
Agresión Gente y Animales	0	33.00	0	11.00
Destrucción de propiedad	0	33.00	0	11.00
Engaño o robo	0	22.00	22.00	14.67
Violación grave de reglas	0	33.33	0	11.11

Elaborado por Bravo Sofía (Anexo CD: Cuestionarios DBD niño A)

*El cuestionario DBD valora de 0 a 100 puntos, el mayor puntaje evidencia la superioridad de la presencia del trastorno.

Sobre los resultados del cuestionario DBD el cual fue realizado a los padres del niño, a su maestra y a la Terapeuta, en base a este cuestionario el niño A, tiene un trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad-tipo Inatento, el cual la más alta calificación de este trastorno es percibido por su maestra quien permanece con el niño 4 horas diarias, la menor calificación fue dada por su terapeuta (**Tabla 1**). También el niño presenta un trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad, de tipo impulsivo en un 43%, el tipo ODD (Oposicionista Desafiante) fue del 29%, engaño o robo con un 15%, violación grave de reglas, agresión a gente y animales y destrucción de propiedad con el 11% (**Figura 1**).

Figura 1. Recopilación de los cuestionarios DBD del niño A



3.1.3. Comportamiento durante los días del estudio observacional para ello se empleó las fichas de registro de conductas problema (Anexo 13)

Tabla 2 Recolección de eventos del Niño A

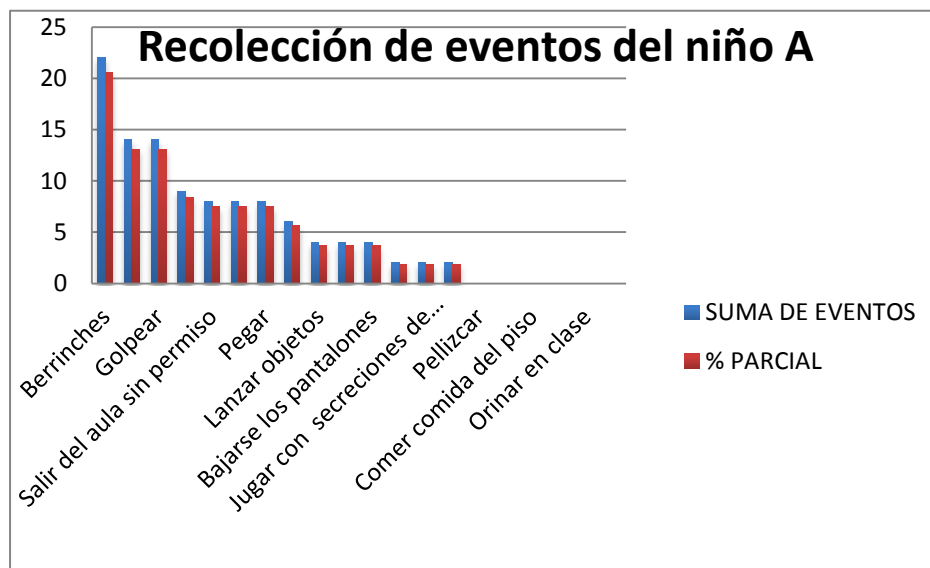
	SUMA DE EVENTOS	% PARCIAL	% ACUMULADO
Berrinches	22	20.56	20.56
Golpear	14	13.08	33.64
Gritar	14	13.08	46.72
Escupir	9	8.41	55.13
Pegar	8	7.48	62.61
Ensuciar inmobiliario	8	7.48	70.09
Salir del aula sin permiso	8	7.48	77.57
Meterse los dedos en la nariz	6	5.61	83.18
Bajarse los pantalones	4	3.74	86.92
Llorar descontroladamente	4	3.74	90.66
Lanzar objetos	4	3.74	94.40
Ensuciar refrigerio	2	1.87	96.27
Jugar con secreciones de la	2	1.87	98.14

nariz			
Jugar con piedras y palos	2	1.87	100
Sentarse sobre otros niños	0	0	100
Orinar en clase	0	0	100
Mostrar genitales	0	0	100
Sonarse la nariz	0	0	100
Come comida del piso	0	0	100
Pellizcar	0	0	100
Total eventos	107		

Elaborado por Bravo Sofía (Anexo CD: Estudio observacional niños A y B)

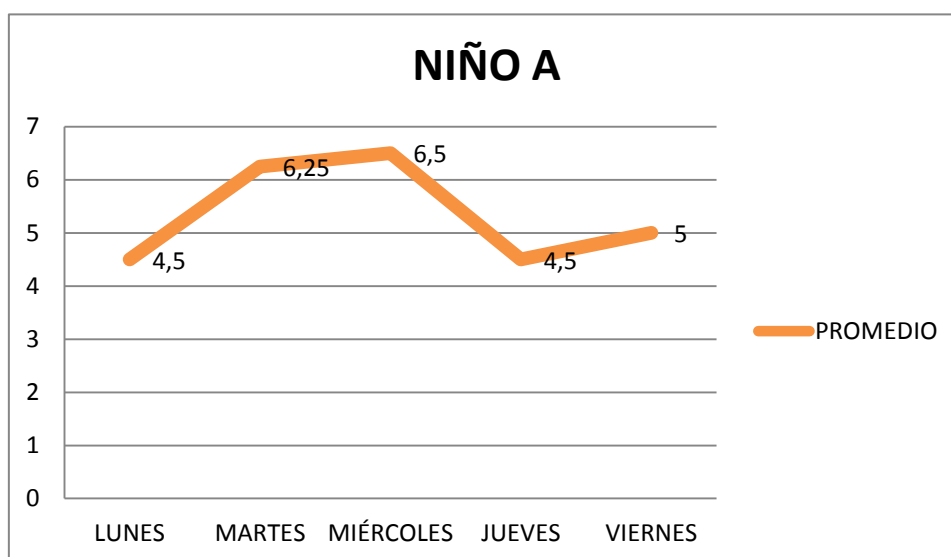
El tiempo de la recolección de los datos fueron 20 días laborables, 4 semanas de lunes a viernes. En este caso del niño A las conductas presentadas fueron: berrinches con un total de 22 eventos, seguido de golpear y gritar con 14 eventos, escupir con 9 eventos; pegar, ensuciar inmobiliario y salir del aula sin permiso 8 eventos, meterse los dedos en la nariz 6 eventos, bajarse los pantalones, llorar descontroladamente y lanzar objetos 4 eventos; ensuciar refrigerio, jugar con secreciones de la nariz y jugar con piedras y palos 2 eventos. Las conductas de sentarse sobre otros niños, orinar en clase, mostrar genitales, sonarse la nariz, comer comida del piso y pellizcar 0 eventos. (Tabla 2) El niño A durante el estudio observacional presentó un total de 107 eventos. (Figura 2)

Figura 2 Recolección de eventos del niño A



Según la tasa de Eventos por Día, estos fueron más prevalentes los días martes y miércoles de las semanas estudiadas (Figura 3). Llegando a ser un promedio de 6.2 eventos los martes y 6.5 eventos los miércoles, mientras que los días con menos eventos manifestados fueron los lunes y jueves con 4.5 eventos/día.

Figura 3 Frecuencia de eventos por día del niño A



3.1.4. Resultados de la aplicación en el niño A

Se intervino en las tres primeras conductas que presentaron mayor frecuencia, en este caso berrinches, gritar, golpear. Para ello se aplicó varias técnicas descritas en el capítulo anterior.

3.1.4.1. El semáforo

Esta técnica no fue de utilidad ya que por su pensamiento literal el niño no entiende una doble funcionalidad del semáforo, que tenía como finalidad trabajar emociones y conducta. Al no funcionar se suspendió esta técnica. Se aplicó durante una sesión.

3.1.4.2. Economía de Fichas

Se utilizó medallas con fotografías de dinosaurios, pero los reforzadores positivos no llamaban la atención del niño, al explicarle en qué consistía se molestó, gritó. Se decidió suprimir esta técnica para no forzar al niño a realizarla. No funcionaron los reforzadores propuestos. Se aplicó por dos sesiones.

3.1.4.3. Agenda de clases

Esta se colocó en el aula del niño primero como la función de un horario de clases para luego trabajar como una economía de fichas. Se indicó al niño el lugar donde se colocará la agenda (Ilustración 1) y también dónde encontrará en el aula estable (Ilustración 2). Se aplicó durante cinco sesiones. (Anexo 14)



Ilustración 1 Agenda en el aula de clases



Ilustración 2 Leyendo Enciclopedias (Reforzador) en el Aula Estable

3.1.5. Resultados de la ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño A (Anexo 15)

Dentro de la ficha se indica varios ítems el primero es sobre el material realizado. Niño A (Tabla 3) y (Figura 4). El segundo ítem es si se observó resultados en el poco tiempo aplicado. Niño A (Tabla 4) (Figura 5). El tercer ítem es si funcionaron los reforzadores, en este sólo se aplicó en el caso del niño A (Tabla 5) (Figura 6). Para esta ficha se tuvo la colaboración de tres maestras y la psicóloga de la institución.

Tabla 3 Resultados de la ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño A (Material realizado)*

Técnica	Tradicional	Novedoso	Efectivo	Acorde a la necesidad
El semáforo	0	3	1	2
Economía de fichas	0	4	2	3
Agenda de clases	0	4	3	4

Elaborado por Bravo Sofía (Anexo CD: Ficha de socialización (RESULTADOS) A y B)

* En esta pregunta se podía seleccionar más de una respuesta.

Figura 4 Resultados de la ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño A (Material realizado)

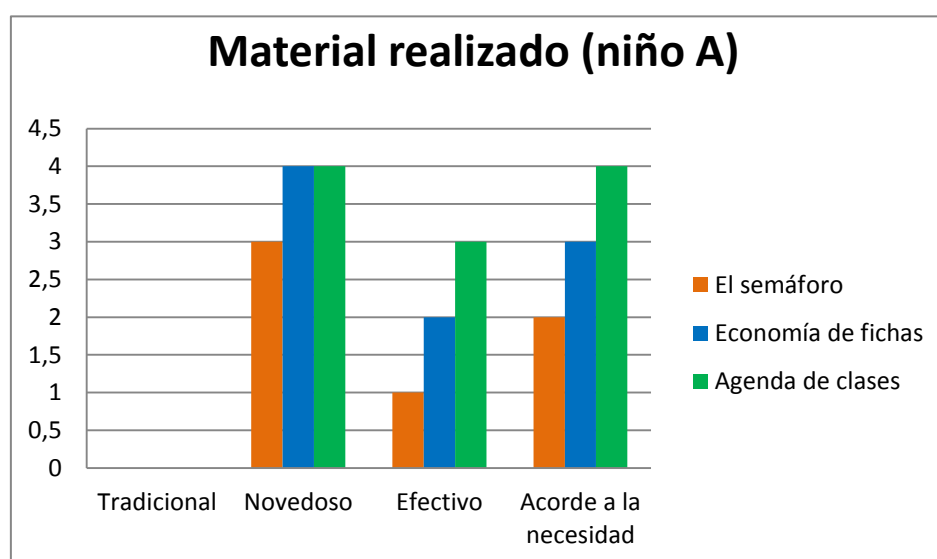


Tabla 4 Resultados de la ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño A (se observó resultados en el poco tiempo aplicado)

Se observó resultados	poco	mucho	nada
El semáforo	1		3
Economía de fichas	1		3
Agenda de clases		4	

Elaborado por Bravo Sofía (Anexo CD Ficha de socialización (RESULTADOS) A y B)

Figura 5 Resultados de la ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño A (se observó resultados en el poco tiempo aplicado)

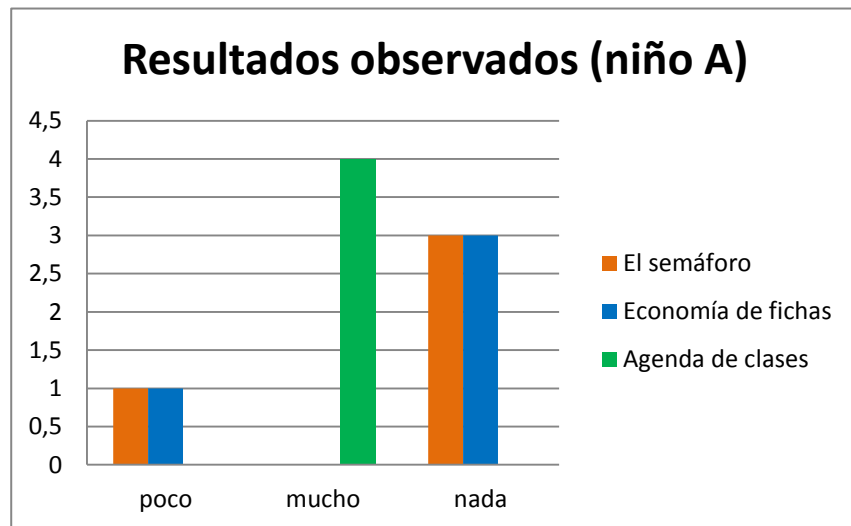
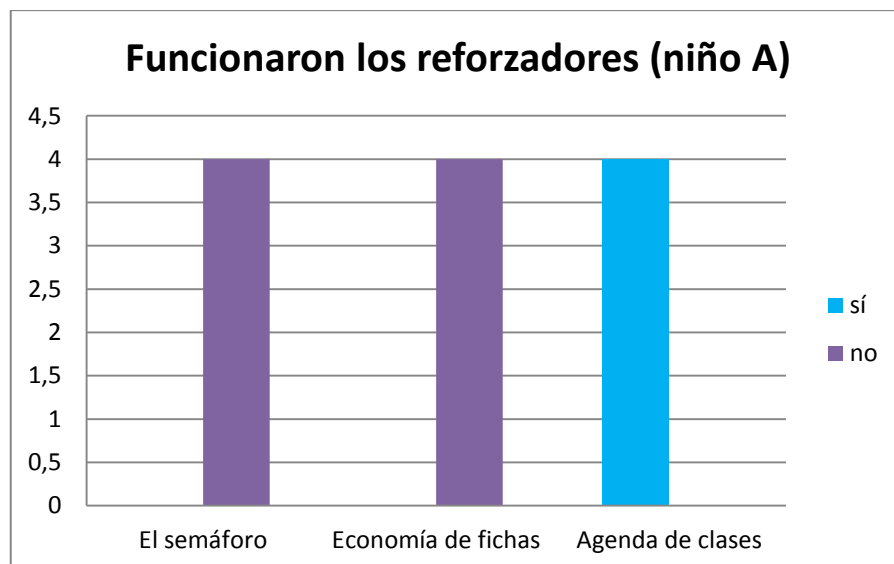


Tabla 5 Resultados de la ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño A (Funcionaron los reforzadores)

Funcionaron los reforzadores	sí	no
El semáforo		4
Economía de fichas		4
Agenda de clases	4	

Elaborado por Bravo Sofía (Anexo CD: Ficha de socialización (RESULTADOS) A y B)

Figura 6 Resultados de la ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño A (Funcionaron los reforzadores)



3.1.6. Aplicación de la fórmula Eficiencia del Programa de Galindo al niño A (Anexo CD: Fórmula de Galindo (EP) niño A y B)

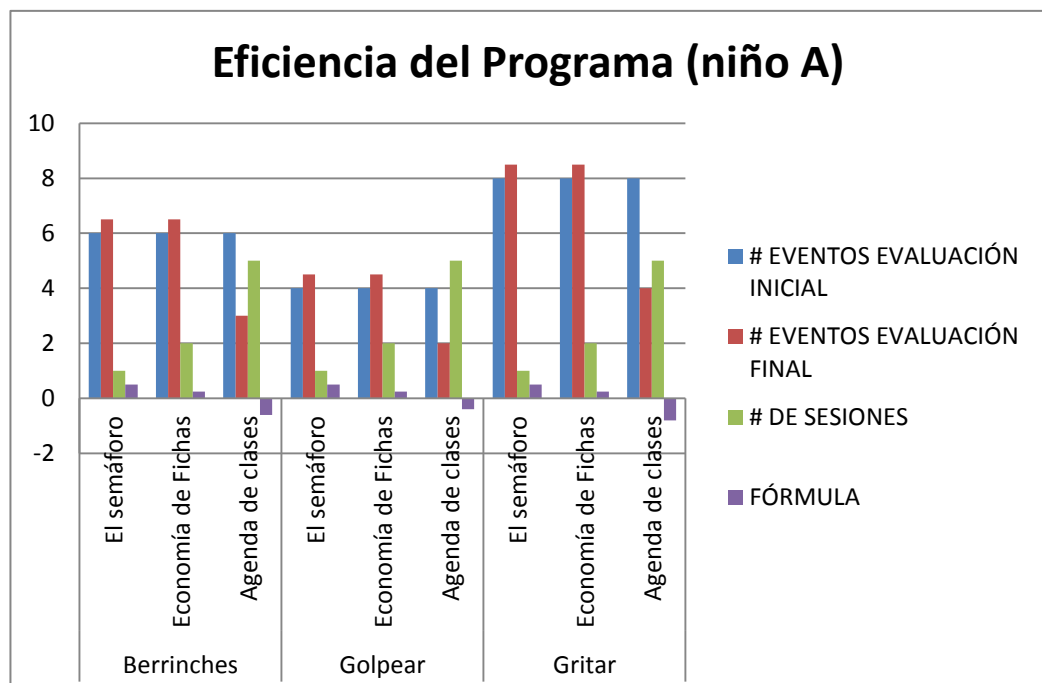
Según los resultados de la eficiencia del programa aplicado al niño A tanto las conductas berrinches, golpear y gritar demuestran que la técnica que ha logrado mayor eficiencia es la Agenda de Clases y en cuanto a las técnicas de Economía de Fichas y El semáforo no se logró resultados (Tabla 6), (Figura 7). En cuanto a las conductas: Berrinches obteniendo un -0.6 (Figura 8), resultado final (Figura 9), en Golpear con -0.4 (Figura 10) resultado final (Figura 11), finalmente Gritar con un -0.8 (Figura 12), resultado final (Figura 13).

Tabla 6 Resultados de la fórmula (EP) del niño A *

CONDUCTA	TÉCNICA	# EVENTOS EVALUACIÓN INICIAL	# EVENTOS EVALUACIÓN FINAL	# DE SESIONES	FÓRMULA
Berrinches	El semáforo	6	6,5	1	0,5
	Economía de Fichas	6	6,5	2	0,25
	Agenda de clases	6	3	5	-0,6
Golpear	El semáforo	4	4,5	1	0,5
	Economía de Fichas	4	4,5	2	0,25
	Agenda de clases	4	2	5	-0,4
Gritar	El semáforo	8	8,5	1	0,5
	Economía de Fichas	8	8,5	2	0,25
	Agenda de clases	8	4	5	-0,8

* En esta fórmula de eficiencia del programa (EP) mientras más negativo sea su valor la eficiencia de las técnicas aplicadas dieron buenos resultados, al ser una respuesta positiva la técnica no ha generado resultados eficientes.

Figura 7 Resultados de la aplicación de la Eficiencia del Programa niño A



EL SEMÁFORO

$$EP = \frac{6.5 - 6}{1} = 0.5$$

ECONOMÍA DE FICHAS

$$EP = \frac{6.5-6}{2} = 0.25$$

AGENDA DE CLASES

$$EP = \frac{3-6}{5} = -0.6$$

Figura 8 Resultados de la aplicación de la Eficiencia del Programa niño A (BERRINCHES)

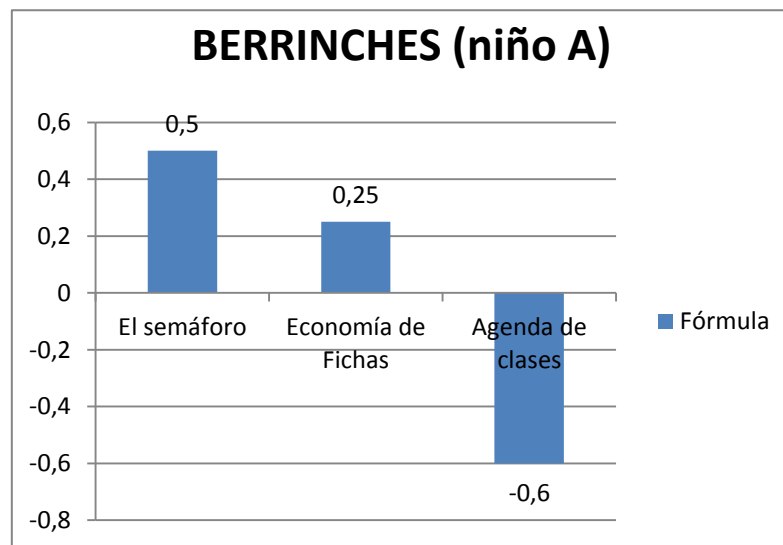
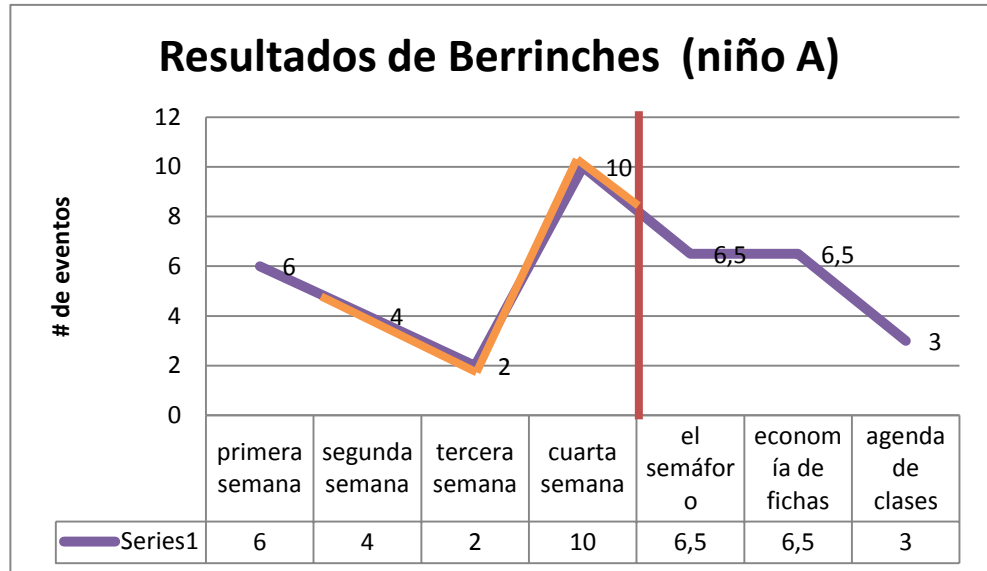


Figura 9 Resultados finales de Berrinches del niño A *



Elaborado por Bravo Sofía (Anexo CD Ficha de socialización (Resultados finales A y B))

*(Figura 9) Esta figura consta de dos partes la primera se trata de las cuatro semanas del estudio observacional las mismas que cuentan con el número de eventos presentados en la semana, la otra parte nos representa el resultado de las técnicas aplicadas para la conducta Berrinches y están simbolizadas con el número de eventos presentados. En el caso del semáforo se realizó una sesión, para la técnica de economía de fichas se intervino dos sesiones y finalmente en la agenda de clases se actuó cinco sesiones. Se utilizó el color morado para mayor entendimiento, comparando así los datos durante la primera semana del estudio y los resultados obtenidos en una semana de intervención (cinco sesiones).

Aplicando la fórmula EP en cuanto a la conducta Golpear:

El Semáforo

$$EP = \frac{4.5-4}{1} = 0.5$$

Economía de Fichas

$$EP = \frac{4.5 - 4}{2} = 0.25$$

Agenda de Clases

$$EP = \frac{2-4}{5} = -0.4$$

Figura 10 Resultados de la aplicación de la Eficiencia del Programa niño A (GOLPEAR)

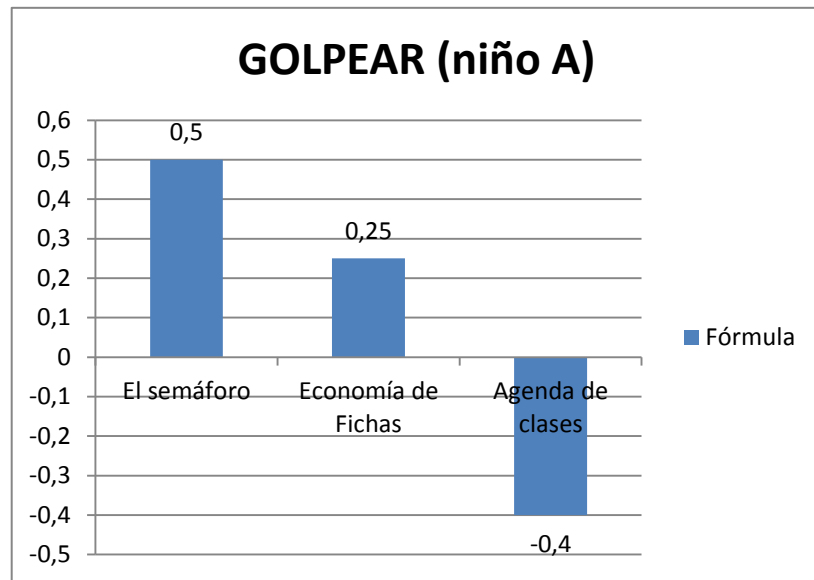
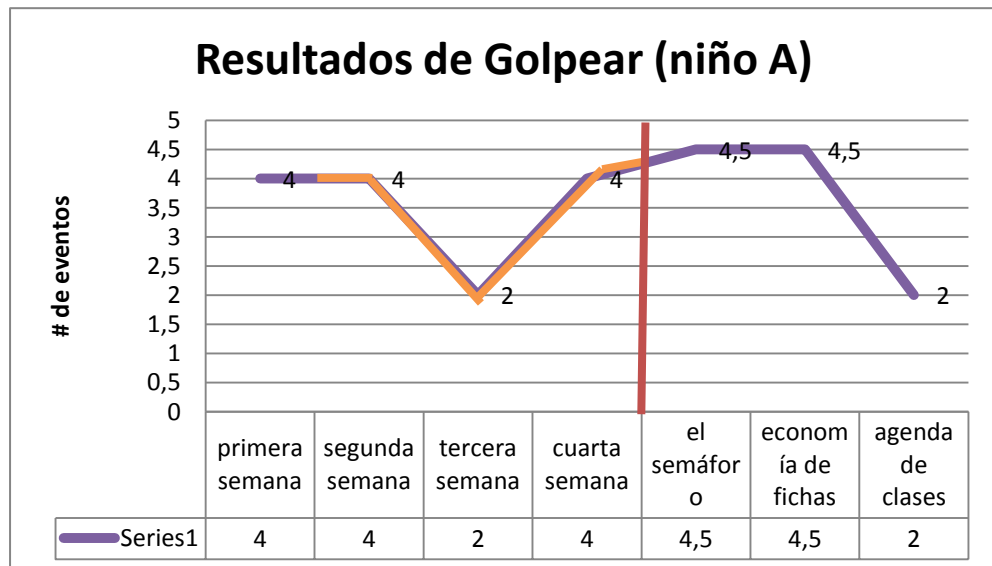


Figura 11 Resultados finales de Golpear del niño A *



*(Figura 11) Esta figura consta de dos partes la primera se trata de las cuatro semanas del estudio observacional las mismas que cuentan con el número de eventos presentados en la semana, la otra parte nos representa el resultado de las técnicas

aplicadas para la conducta Golpear y están simbolizadas con el número de eventos presentados. En el caso del semáforo se realizó una sesión, para la técnica de economía de fichas se intervino dos sesiones y finalmente en la agenda de clases se actuó cinco sesiones. Se utilizó el color morado para mayor entendimiento, comparando así los datos durante la primera semana del estudio y los resultados obtenidos en una semana de intervención (cinco sesiones).

Aplicando la fórmula EP en cuanto a la conducta Gritar:

El Semáforo

$$EP = \frac{8.5 - 8}{1} = 0.5$$

Economía de Fichas

$$EP = \frac{8.5 - 8}{2} = 0.25$$

Agenda de Clases

$$EP = \frac{4 - 8}{5} = -0.8$$

Figura 12 Resultados de la aplicación de la Eficiencia del Programa niño A (GRITAR)

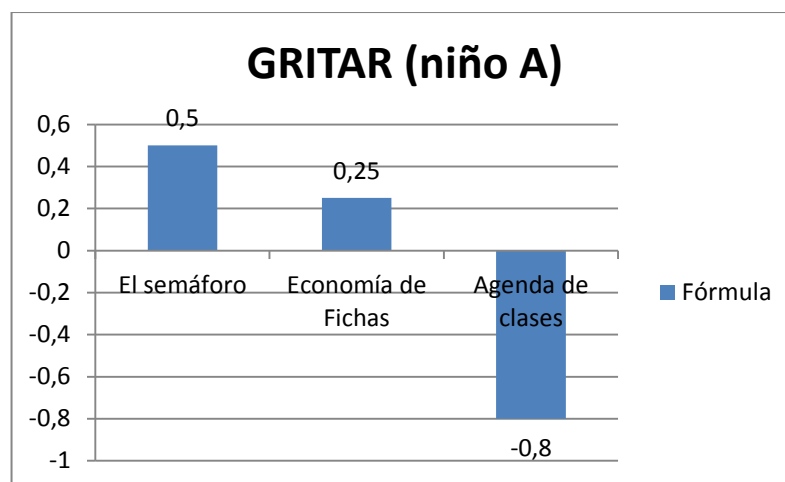
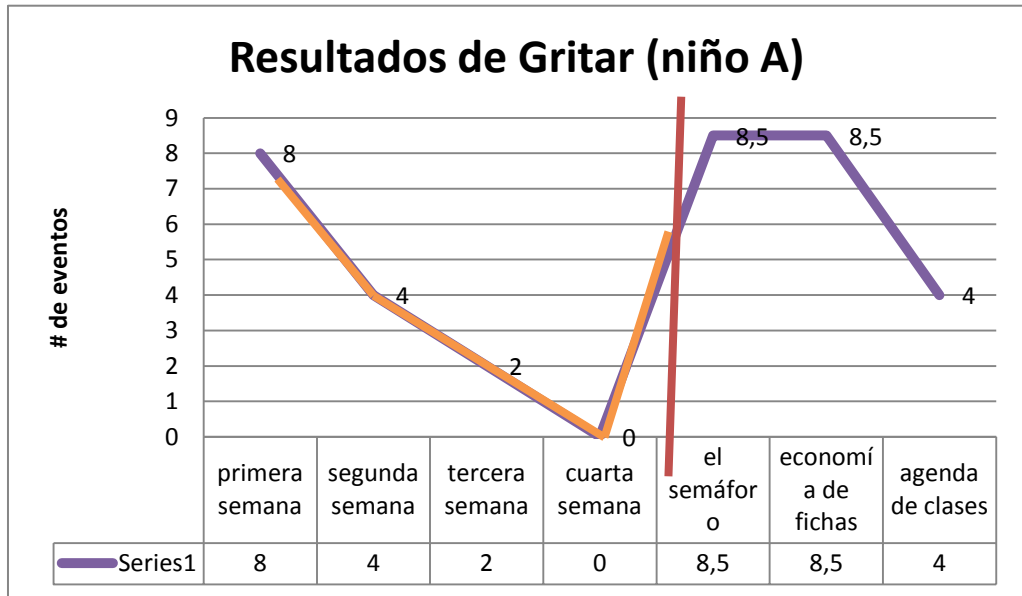


Figura 13 Resultados finales de Gritar del niño A *



* (Figura 13) Esta figura consta de dos partes la primera se trata de las cuatro semanas del estudio observacional las mismas que cuentan con el número de eventos presentados en la semana, la otra parte nos representa el resultado de las técnicas aplicadas para la conducta Gritar y están simbolizadas con el número de eventos presentados. En el caso del semáforo se realizó una sesión, para la técnica de economía de fichas se intervino dos sesiones y finalmente en la agenda de clases se actuó cinco sesiones. Se utilizó el color morado para mayor entendimiento, comparando así los datos durante la primera semana del estudio y los resultados obtenidos en una semana de intervención (cinco sesiones).

3.2. Caso Clínico B

Su diagnóstico es Autismo de bajo funcionamiento (profundo).

3.2.1. Descripción del niño B

Tiene una edad cronológica de nueve años, no adquiere el lenguaje, en algunas ocasiones participaba en otras materias como arte y pintura o taller de música donde se iba al aula de otros niños, pero debido a sus conductas disruptivas ya no participa de esas actividades.

3.2.2. Recopilación de los cuestionarios DBD realizados a padres, maestra y terapeuta (Anexo 16)

Tabla 7 Recopilación de los Cuestionarios DBD niño B *

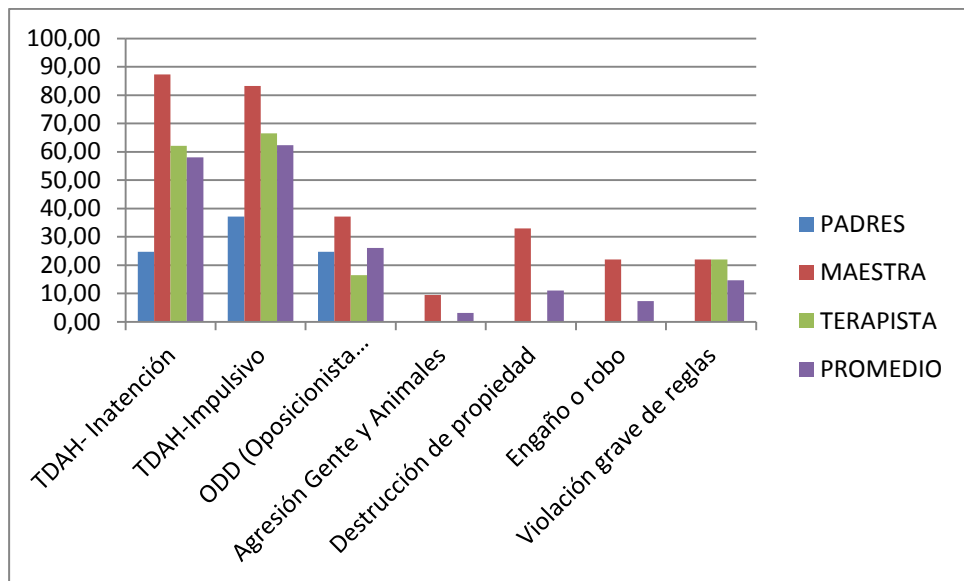
	PADRES	MAESTRA	TERAPISTA	PROMEDIO
TDAH- Inatención	24.75	87.25	62.13	58.04
TDAH-Impulsivo	37.13	83.25	66.50	62.29
ODD (Oposicionista Desafiante)	24.75	37.13	16.50	26.13
Agresión Gente y Animales	0	9.43	0	3.14
Destrucción de propiedad	0	33.00	0	11.00
Engaño o robo	0	22.00	0	7.33
Violación grave de reglas	0	22.00	22.00	14.67

Elaborado por Bravo Sofía (Anexo CD: Cuestionarios DBD niño B)

*El cuestionario DBD valora de 0 a 100 puntos, el mayor puntaje evidencia la mayor presencia del trastorno.

Sobre los resultados del cuestionario DBD el cual fue realizado a los padres del niño, a su maestra y a la terapeuta, en base a este cuestionario el niño B, tiene un trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad-tipo Impulsivo el cual la más alta calificación de este trastorno es percibido por su maestra quien permanece con el niño 4 horas diarias, la menor calificación fue dada por sus padres (Tabla 7). También el niño presenta un trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad, de tipo inatento en un 58%, el tipo Oposicionista Desafiante (ODD) fue del 27%, engaño o robo con un 7%, violación grave de reglas con un 15%, destrucción de propiedad tiene 11% y finalmente agresión a gente y animales con un 3% (Figura 14).

Figura 14 Recopilación de los Cuestionarios DBD del niño B



3.2.3. Comportamiento durante los días del estudio observacional, para ello se empleó las fichas de registro de conductas problema (Anexo 17)

Tabla 8 Recolección de eventos del niño B

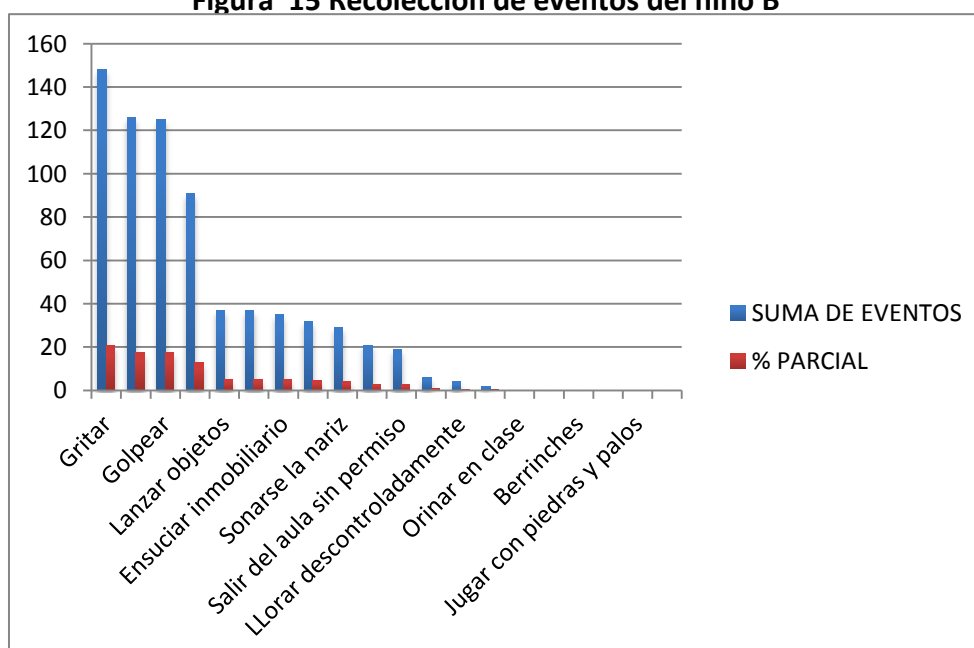
CONDUCTAS	SUMA DE EVENTOS	% PARCIAL	% ACUMULADO
Gritar	148	20.79	20.79
Pellizcar	126	17.70	38.48
Golpear cosas, objetos o inmobiliario	125	17.56	56.04
Escupir	91	12.78	68.82
Lanzar objetos	37	5.20	74.02
Pegar	37	5.20	79.21
Ensuciar inmobiliario	35	4.92	84.13
Comer comida del piso	32	4.49	88.62
Sonarse la nariz (hasta salir sangre o mocos)	29	4.07	92.70
Meterse los dedos en la nariz	21	2.95	95.65
Salir del aula sin permiso	19	2.67	98.31
Jugar con secreciones de nariz	6	0.84	99.16
Llorar descontroladamente	4	0.56	99.72

Mostrar genitales	2	0.28	100
Orinar en clase	0	0	100
Bajarse los pantalones	0	0	100
Berrinches	0	0	100
Sentarse sobre otros niños	0	0	100
Jugar con piedras y palos	0	0	100
Ensuciar refrigerio	0	0	100
Total Eventos	712		

Elaborado por Bravo Sofía (Anexo CD: Estudio observacional niños A y B)

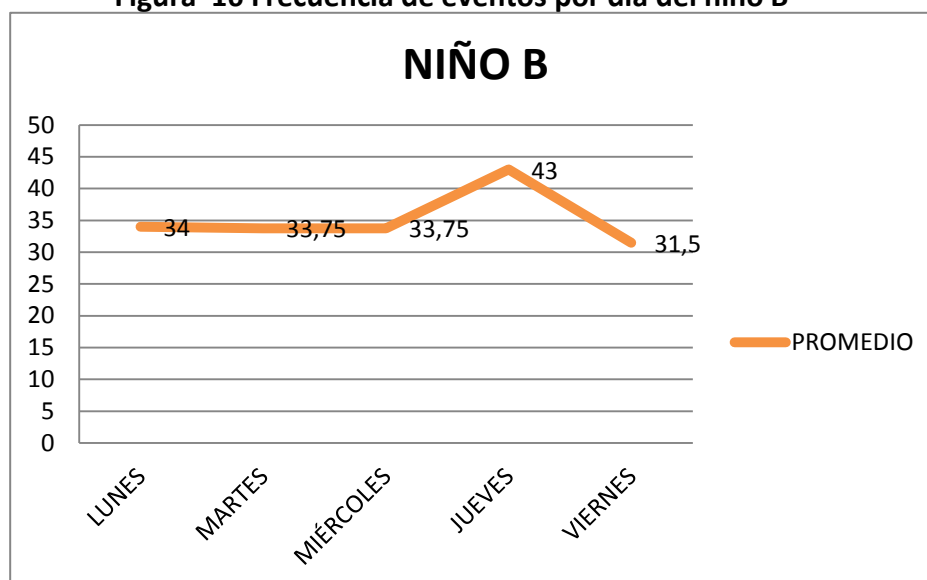
El tiempo de la recolección de los datos fueron 20 días laborables, 4 semanas de lunes a viernes. En este caso el niño B iniciaremos describiendo la conducta más alta que es la de gritar con 148 eventos, seguido de pellizcar con 126, golpear cosas, objetos o inmobiliario 125 eventos, escupir 91 eventos, lanzar objetos y pegar 37 eventos, ensuciar inmobiliario 35 eventos, comer comida del piso 32 eventos, sonarse la nariz (hasta salir sangre o mocos) 29 eventos, meterse los dedos en la nariz 21 eventos, salir del aula sin permiso 19 eventos, jugar con secreciones de nariz 6 eventos, llorar descontroladamente 4 eventos, mostrar genitales 2 eventos. Las conductas como orinar en clase, bajarse los pantalones, berrinches, sentarse sobre otros niños, jugar con piedras y palos, y ensuciar refrigerio no presentan ningún evento (Tabla 8). En total presentó 712 eventos durante el estudio. (Figura 15)

Figura 15 Recolección de eventos del niño B



Según la tasa Eventos por Día, los eventos fueron más prevalentes los días jueves de las semanas estudiadas (Figura 16). Llegando a ser un promedio de 43% eventos, mientras que el menor día con eventos fueron los viernes con 31.5% eventos/día.

Figura 16 Frecuencia de eventos por día del niño B



3.2.4. Resultados de la aplicación en el niño B

3.2.4.1. La Sobrecorrección

Para esta se utilizó inicialmente un pito con mucho sonido, luego un pito con bajo sonido, se utilizaron tres tipos de pitos. Este se le otorgaba al niño cada vez que gritaba y se le pedía que sopla por tres ocasiones seguidas, posteriormente la maestra le pedía al niño devolver el pito. El niño B respondió muy bien ante el material presentado y respetaba las órdenes la mayor parte de veces. (Ilustración 3) Anexo 18

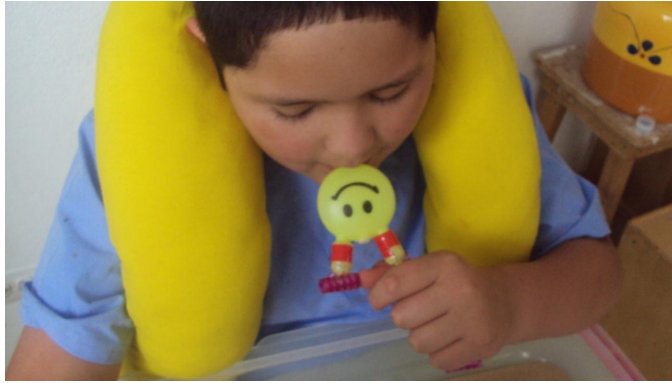


Ilustración 3 Sobrecorrección utilizando el pito

3.2.4.2. Tiempo Fuera

Esta técnica no funcionó en el niño ya que se lo aislaba en un área pero se ponía demasiado inquieto, golpeaba los muebles, ventanas, lanzaba objetos, no permanecía sentado. Se optó por suprimir esta técnica porque luego lo tomaba a manera de juego y no representaba ninguna modificación para su conducta.

3.2.4.3. Tiempo fuera con el traje de velcro

Para este suceso se ubicó una alfombra tanto en el reverso de la colchoneta como en la pared, una vez el niño colocado el traje con velcro se lo situaba en la alfombra, esto lo mantenía tranquilo y más bien disfrutaba. Para esta actividad se le aislaba de otros objetos o áreas, una vez transcurrido un tiempo prudente se lo reincorporaba a trabajar en sus tareas. (Ilustración 4) (Anexo 19)



Ilustración 4 Tiempo Fuera con el Traje de Velcro

3.2.4.4. El reforzador intermitente

Aquí se otorgó al niño un gusano colocándolo en su cuello o en sus manos para su manipulación interrumpiendo la conducta desafiante. (Ilustración 5-6) También para el cambio de un área a otra se le daba la corbata infinita (Ilustración 7), esto lo mantenía tranquilo hasta preparar los materiales de la siguiente área. Otro reforzador intermitente fue el chaleco, este se lo colocaba al niño para que se tranquilice con el fin de que sienta la sensación de apretado. (Ilustración 8) (Anexo 20)

Ilustración 5 Reforzador intermitente. Gusano

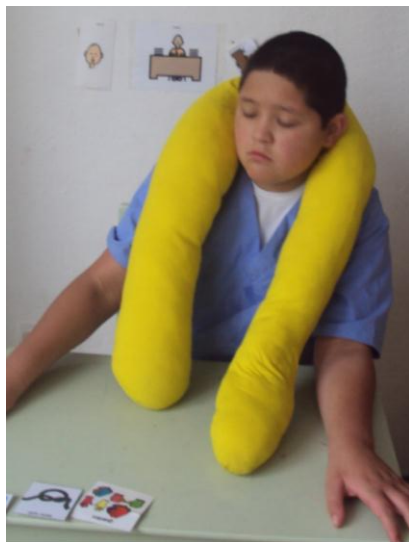


Ilustración 6 Reforzador Intermitente. Gusano



Ilustración 7 Reforzador intermitente. Corbata infinita



Ilustración 8 Reforzador Intermitente. Chaleco

3.2.4.5. Integración sensorial y auditiva

El material presentado al niño durante las primeras horas fue de agrado, el niño se tranquilizaba, disfrutaba y disminuían sus conductas disruptivas y mejor en el resto de la mañana durante su trabajo en cada área del aula estable. (Ilustración 9) (Anexo 21)



Ilustración 9 Integración sensorial y auditiva

3.2.5. Resultados de la ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño B (Anexo 22)

Dentro de la ficha se indica varios ítems el primero es sobre el material realizado. Niño B (Tabla 9) (Figura 17). El segundo ítem es si se observó resultados en el poco tiempo aplicado. Niño B (Tabla 10) (Figura 18). Para esta ficha se contó con la colaboración de dos maestras de la institución.

Tabla 9 Resultados de la ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño B (Material realizado)*

Técnica	Tradicional	Novedoso	Efectivo	Acorde a la necesidad
Sobrecorrección	0	0	2	2
Tiempo fuera	1			2
Tiempo fuera con traje de velcro	0	2	1	2

Reforzador intermitente (Corbata sin fin)	0	2	1	1
Reforzador intermitente (Chaleco)	0	2	1	2
Reforzador intermitente (Gusano)	0	2	1	1
Integración sensorial y auditiva	0	2	1	1

Elaborado por Bravo Sofía (Anexo CD: Ficha de socialización (RESULTADOS) A y B)

* En esta pregunta se podía seleccionar más de una opción.

Figura 17 Resultados de la ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño B (Material realizado)

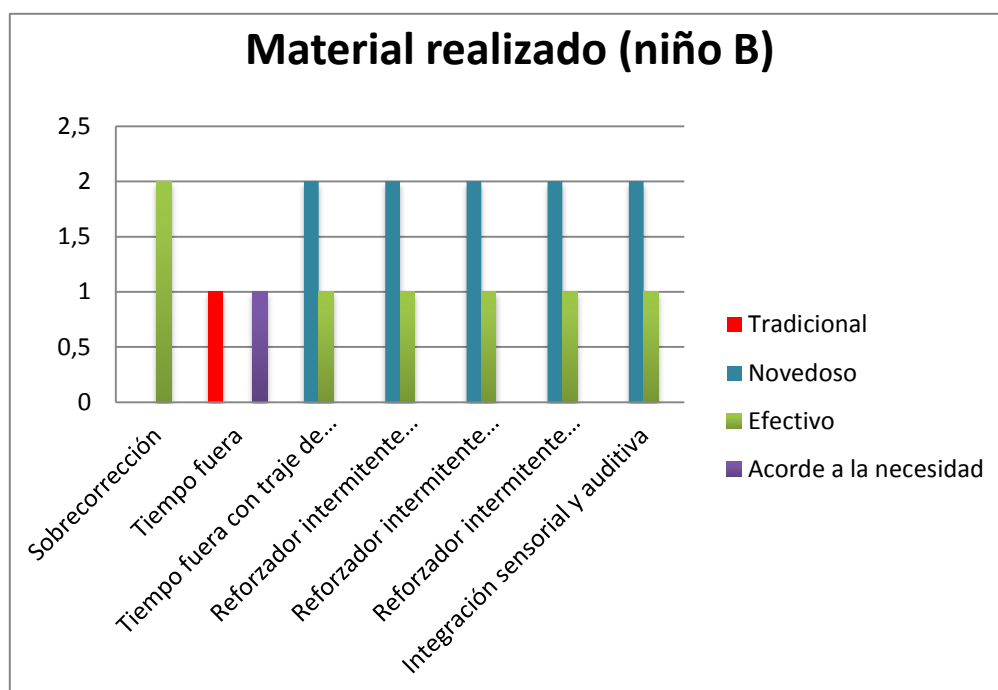
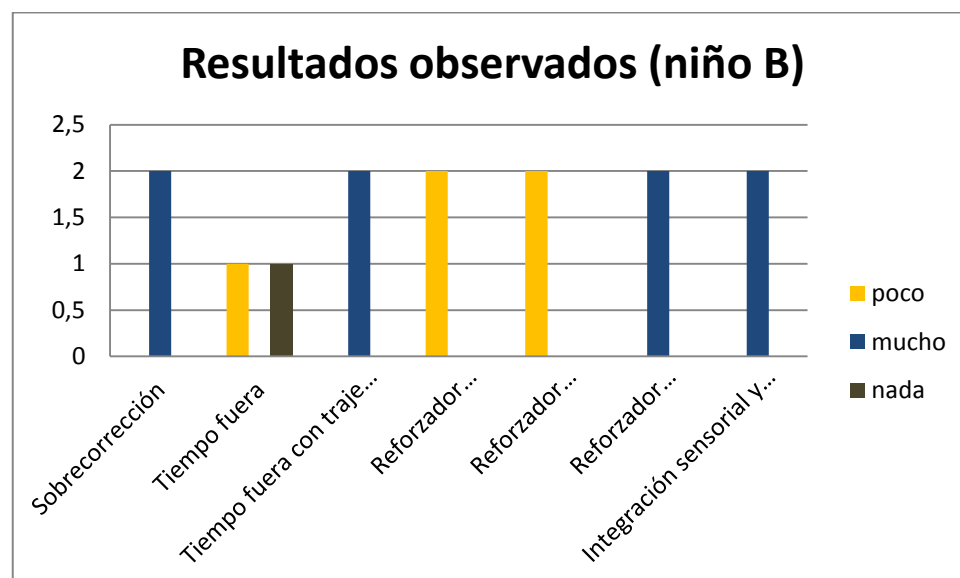


Tabla 10 Resultados de la ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño B (Se observó resultados durante el poco tiempo aplicado)

	poco	mucho	nada
Sobrecorrección		2	
Tiempo fuera	1		1
Tiempo fuera con traje de velcro		2	
Reforzador intermitente (Corbata sin fin)	2		
Reforzador intermitente (Chaleco)	2		
Reforzador intermitente (Gusano)		2	
Integración sensorial y auditiva		2	

Elaborado por Bravo Sofía (Anexo CD: Ficha de socialización (RESULTADOS) A y B)

Figura 18 Resultados de la ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño B (Se observó resultados en el poco tiempo aplicado)



3.2.6. Aplicación de la fórmula Eficiencia del Programa de Galindo al niño B (Anexo CD: Fórmula de Galindo (EP) niño A y B)

Según los resultados de la eficiencia del programa aplicado al niño B tanto las conductas Gritar, Pellizcar y Golpear demuestran que varias de las técnicas propuestas han logrado mayor eficacia (Tabla 11), (Figura 19). En cuanto a las conductas: Gritar con la técnica de la sobrecorrección obteniendo un -2 (Figura 20), resultados finales (Figura 21), en Pellizcar Tiempo Fuera 0.1 Tiempo fuera con traje de velcro -1.8 reforzador intermitente corbata -1.2, reforzador intermitente con el gusano -1.8, reforzador intermitente (chaleco) -1.2, integración sensorial y auditiva con un -1.8 (Figura 22), resultados finales (Figura 23). Finalmente la conducta de golpear se utilizaron las mismas técnicas para la conducta anteriormente descrita obteniendo resultados según las técnicas aplicadas tiempo fuera 0.1, tiempo fuera con traje de velcro -1.6, reforzador intermitente con la corbata -2.14, reforzador intermitente con el gusano -1.6, reforzador intermitente (chaleco) -2.14 e Integración sensorial y auditiva con el -1.6 (Figura 24), resultados finales (Figura 25).

Tabla 11 Resultados de la aplicación de la Eficiencia del Programa niño B *

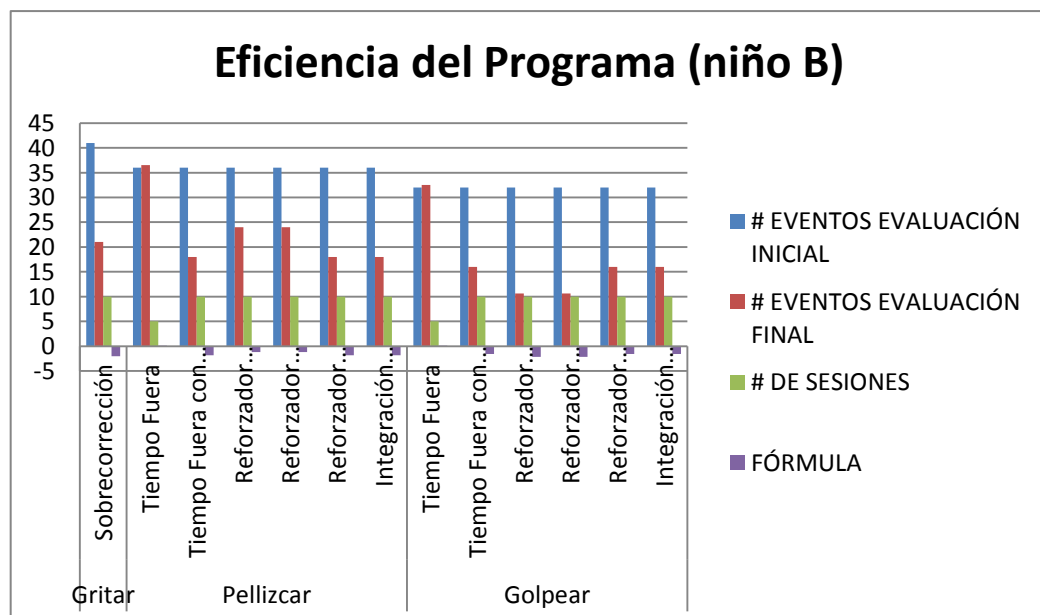
CONDUCTA	TÉCNICA	# EVENTOS EVALUACIÓN INICIAL	# EVENTOS EVALUACIÓN FINAL	# DE SESIONES	FÓRMULA
Gritar	Sobrecorrección	41	21	10	-2
Pellizcar	Tiempo Fuera	36	36,5	5	0,1
	Tiempo Fuera con el Traje de Velcro	36	18	10	-1,8
	Reforzador intermitente Corbata	36	24	10	-1,2
	Reforzador intermitente (Chaleco)	36	24	10	-1,2
	Reforzador intermitente Gusano	36	18	10	-1,8
	Integración sensorial y auditiva	36	18	10	-1,8
Golpear	Tiempo Fuera	32	32,5	5	0,1

	Tiempo Fuera con el Traje de Velcro	32	16	10	-1,6
	Reforzador intermitente Corbata	32	10,6	10	-2,14
	Reforzador intermitente (Chaleco)	32	10,6	10	-2,14
	Reforzador intermitente Gusano	32	16	10	-1,6
	Integración sensorial y auditiva	32	16	10	-1,6

Elaborado por Bravo Sofía (Anexo CD Fórmula de Galindo (EP) niño A y B)

* En esta fórmula de eficiencia del programa (EP) mientras más negativo sea su valor la eficiencia de las técnicas aplicadas dieron buenos resultados, al resultar en positivo la técnica no ha generado resultados eficientes.

Figura 19 Resultados de la aplicación de la Eficiencia del Programa niño B



Aplicando la fórmula EP en cuanto a la conducta Gritar:

SOBRECORRECCIÓN

$$EP = \frac{21 - 41}{10} = -2$$

Figura 20 Resultados de la aplicación de la Eficiencia del Programa niño B (GRITAR)

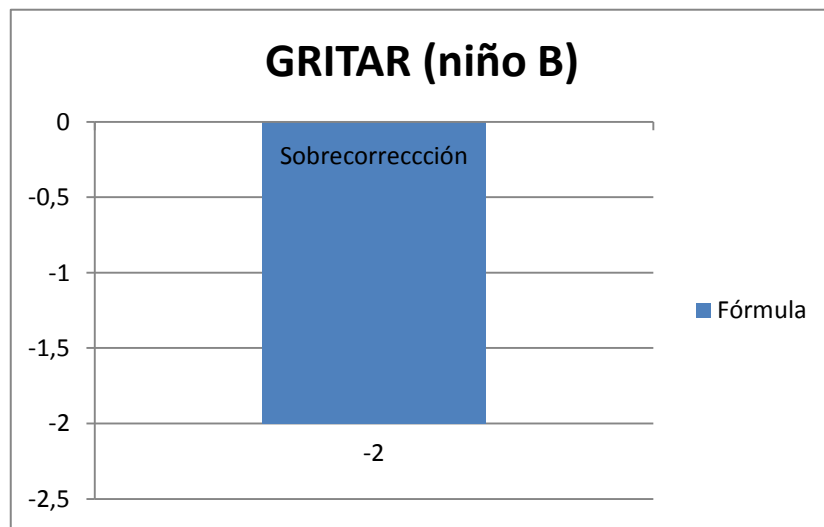
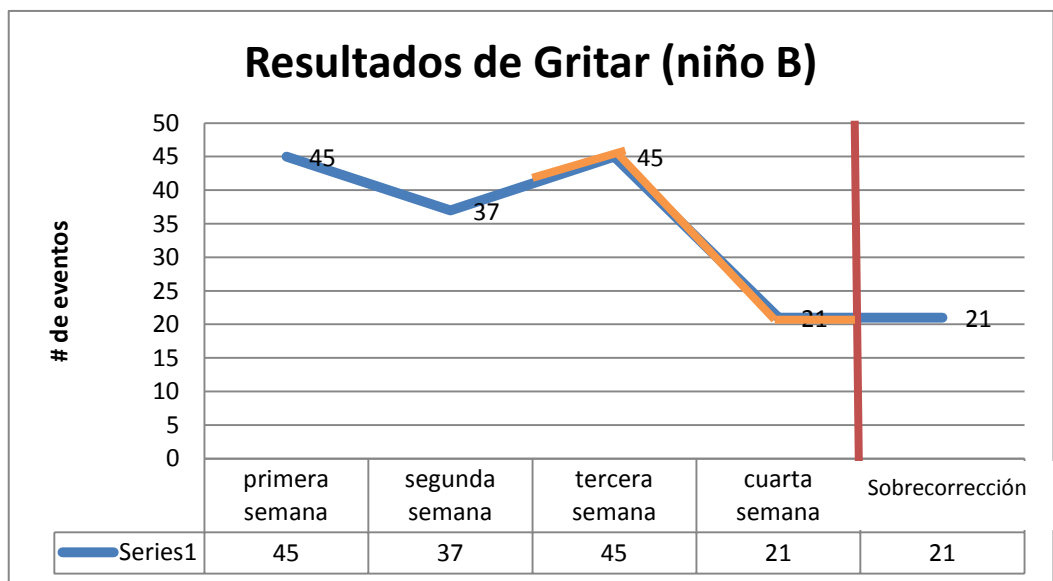


Figura 21 Resultados finales de Gritar del niño B *



*(Figura 21) Esta figura consta de dos partes la primera se trata de las cuatro semanas del estudio observacional las mismas que cuentan con el número de eventos presentados en la semana, la otra parte nos representa el resultado de la técnica aplicada para la conducta Gritar y están simbolizadas con el número de eventos presentados. Para esta conducta se realizó un promedio de eventos entre las dos semanas el cual salió 41. Se utilizó el color azul para mayor comprensión, comparando así los datos durante las dos primeras semanas del estudio y los resultados obtenidos durante dos semanas de intervención (diez sesiones).

Aplicando la fórmula EP en cuanto a la conducta Pellizcar:

TIEMPO FUERA

$$EP = \frac{36.5 - 36}{10} = 0.14$$

TIEMPO FUERA CON EL TRAJE DE VELCRO

$$EP = \frac{18 - 36}{10} = -1.8$$

REFORZADOR INTERMITENTE CORBATA

$$EP = \frac{24 - 36}{10} = -1.2$$

REFORZADOR INTERMITENTE CHALECO

$$EP = \frac{24 - 36}{10} = -1.2$$

REFORZADOR INTERMITENTE GUSANO

$$EP = \frac{18 - 36}{10} = -1.8$$

INTEGRACIÓN SENSORIAL Y AUDITIVA

$$EP = \frac{18 - 36}{10} = -1.8$$

Figura 22 Resultados de la aplicación de la Eficiencia del Programa niño B (PELLIZCAR)

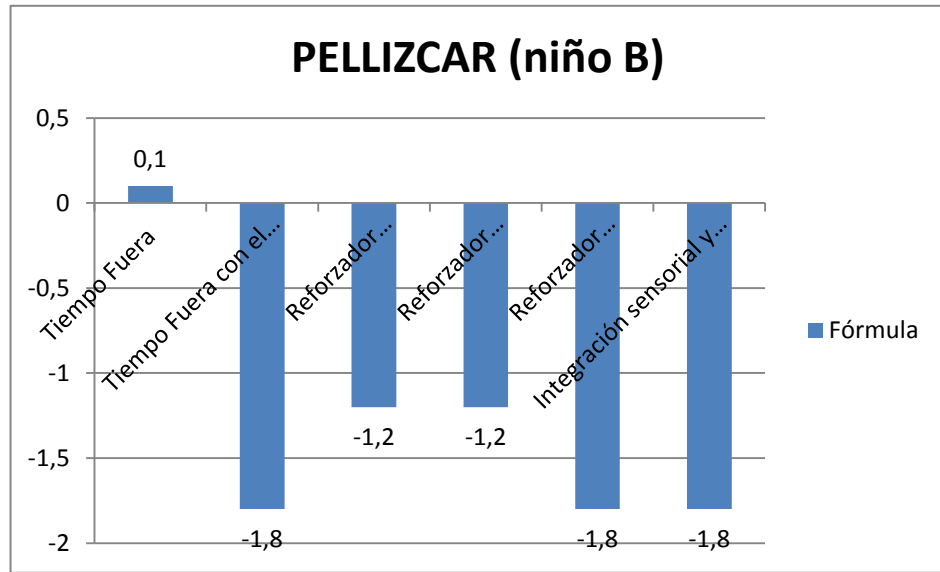
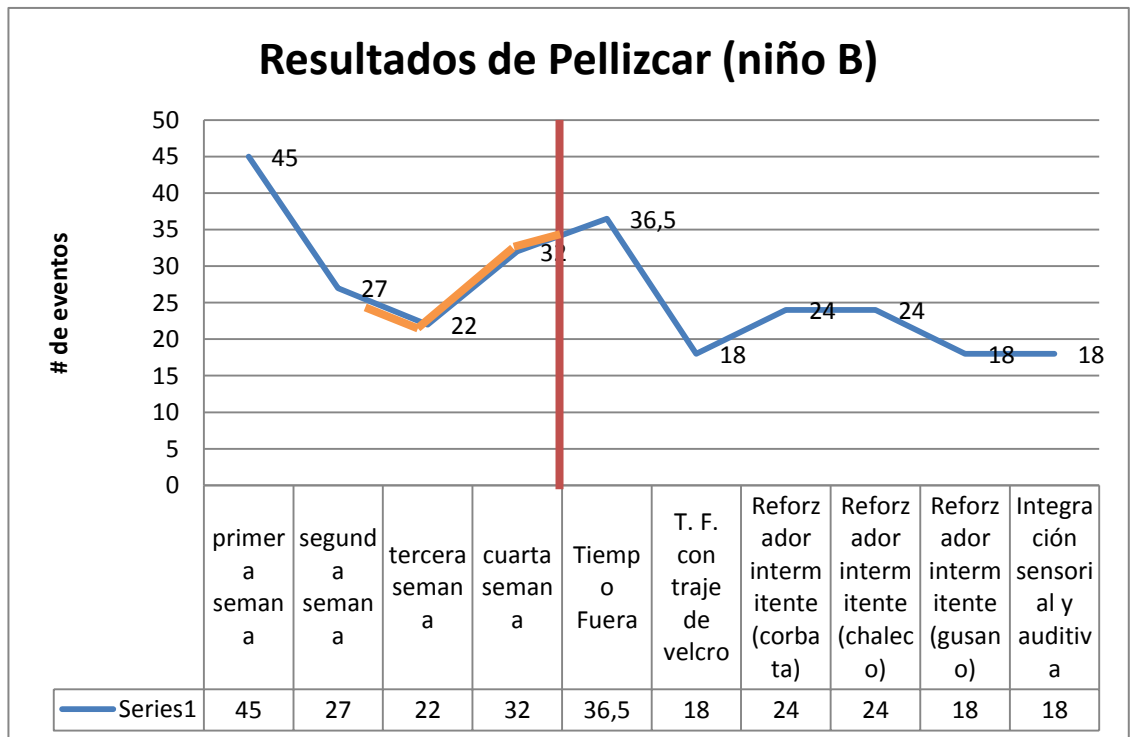


Figura 23 Resultados finales de Pellizcar del niño B *



*(Figura 23) Esta figura consta de dos partes la primera se trata de las cuatro semanas del estudio observacional las mismas que cuentan con el número de eventos presentados en la semana, la otra parte nos representa el resultado de las técnicas aplicadas para la conducta Pellizcar y están simbolizadas con el

número de eventos presentados. Para esta conducta se realizó un promedio de eventos entre las dos semanas el cual salió 36. Se utilizó el color azul para mayor comprensión, comparando así los datos durante las dos primeras semanas del estudio y los resultados obtenidos durante dos semanas de intervención (diez sesiones).

Aplicando la fórmula EP en cuanto a la conducta Golpear:

TIEMPO FUERA

$$EP = \frac{32.5 - 32}{10} = 0.1$$

TIEMPO FUERA CON EL TRAJE DE VELCRO

$$EP = \frac{16 - 32}{10} = -1.6$$

REFORZADOR INTERMITENTE CORBATA

$$EP = \frac{10.6 - 32}{10} = -2.14$$

REFORZADOR INTERMITENTE CHALECO

$$EP = \frac{10.6 - 32}{10} = -2.14$$

REFORZADOR INTERMITENTE GUSANO

$$EP = \frac{16 - 32}{10} = -1.6$$

INTEGRACIÓN SENSORIAL Y AUDITIVA

$$EP = \frac{16 - 32}{10} = -1.6$$

Figura 24 Resultados de la aplicación de la Eficiencia del Programa niño B (GOLPEAR)

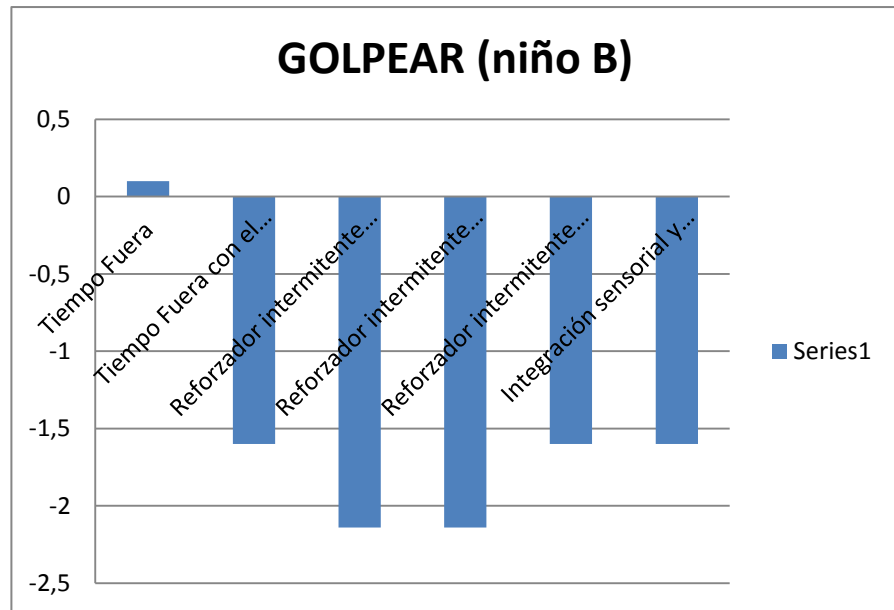
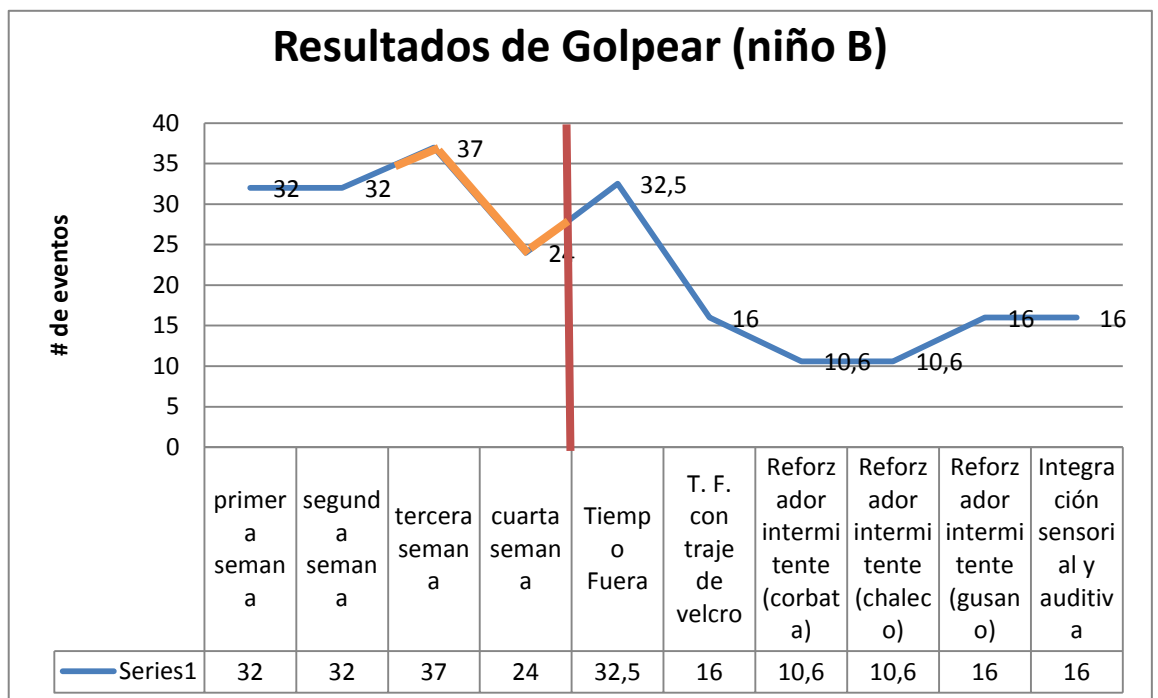


Figura 25 Resultados finales de Golpear del niño B *



*(Figura 25) Esta figura consta de dos partes la primera se trata de las cuatro semanas del estudio observacional las mismas que cuentan con el número de eventos presentados en la semana, la otra parte nos representa el resultado de las técnicas aplicadas para la conducta Golpear y están simbolizadas con el número de eventos presentados. Para esta

conducta se realizó un promedio de eventos entre las dos semanas el cual salió 32. Se utilizó el color verde para mayor comprensión, comparando así los datos durante las dos primeras semanas del estudio y los resultados obtenidos durante dos semanas de intervención (diez sesiones).

3.3. Comparación resultados del CASO A y CASO B

3.3.1. Comparación de la recopilación de los cuestionarios DBD realizados a los padres, maestra y terapeuta de los niños A y B.

Sobre los resultados del cuestionario DBD aplicados a padres, maestras y terapeutas tanto del niño A como del niño B se define que su porcentaje más alto de Trastorno de déficit de atención con hiperactividad en base a los resultados anteriormente se concuerda que el niño A presenta su mayor porcentaje en Trastorno de Déficit de Atención (TDAH) tipo inatento con un porcentaje de 52% y en el caso del niño B su mayor porcentaje en Trastorno de Déficit de Atención (TDAH) tipo impulsivo es de un 62%. En lo que respecta al ítem de Oposicionista Desafiante (ODD) el niño A obtiene un porcentaje del 29% y el niño B con 26%, en lo que respecta a Engaño y Robo el niño A obtiene un 15% mientras que el niño B un 7%, en Destrucción de Propiedad ambos obtienen un porcentaje del 11%, seguido por el ítem de violación de reglas el niño A obtiene un 11% mientras que el niño B un 15% finalmente en Agresión a Gente y Animales el niño A alcanza el 11% y el niño B un 3%, estos últimos representando los más bajos puntajes.(Tabla 12) (Figura 26)

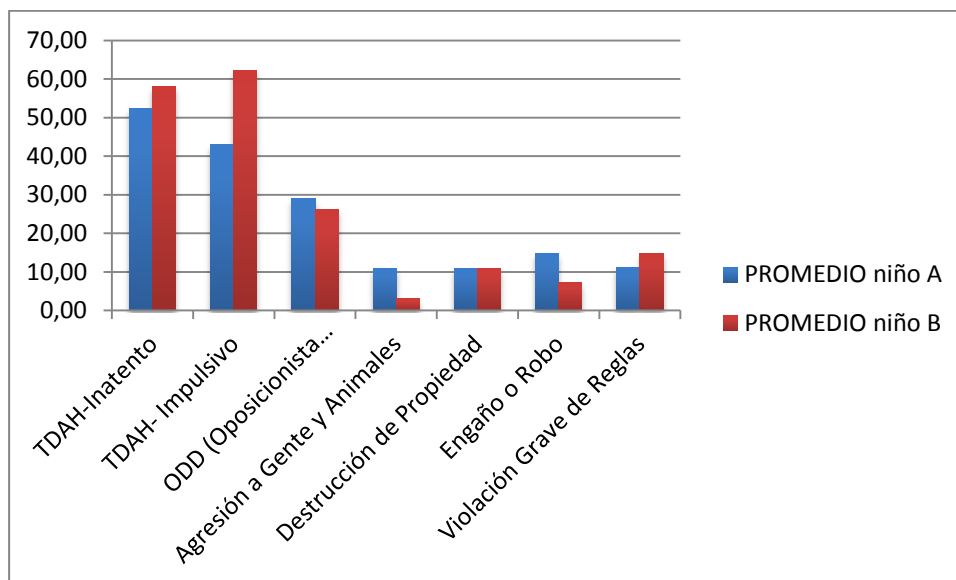
Tabla 12 Comparación de cuestionarios DBD del niño A y B

	PROMEDIO niño A	PROMEDIO niño B
TDAH-Inatento	52.38	58.04
TDAH- Impulsivo	42.90	62.29
ODD (Oposicionista Desafiante)	28.92	26.13
Agresión a Gente y Animales	11.00	3.14
Destrucción de Propiedad	11.00	11.00

Engaño o Robo	14.67	7.33
Violación Grave de Reglas	11.11	14.67

Elaborado por Bravo Sofía (Anexo CD: Comparación cuestionarios DBD niños A-B)

Figura 26 comparaciones de los cuestionarios DBD de los niños A y B



3.3.2. Comparación de los eventos presentados durante el estudio observacional del niño A y B.

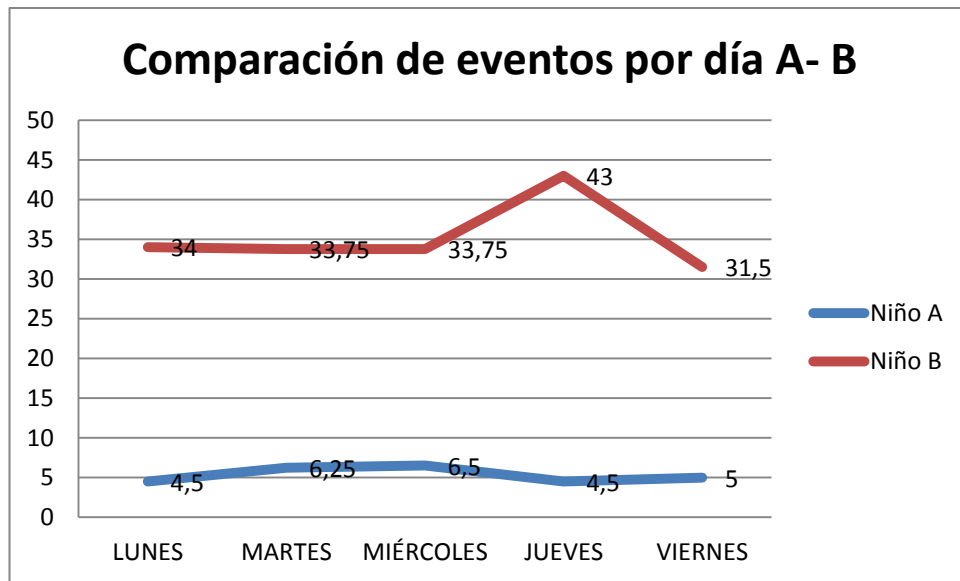
Según la tasa de Eventos por Día, (Tabla 13) éstos fueron más prevalentes en ambos niños entre la semana, específicamente los días miércoles para el niño A con un 6,5% y jueves para el niño B 43% (Figura 27); mientras que el menor día con eventos fueron los lunes y jueves para el niño A con un 4,5% y viernes para el niño B obteniendo un porcentaje del 31,5%.

Tabla 13 comparación de eventos a la semana del niño A y B

	NIÑO A	NIÑO B
Lunes	4.5	34
Martes	6.25	33.75
Miércoles	6.5	35.75
Jueves	4.5	43
Viernes	5	31.5

Elaborado por Bravo Sofía (Anexo CD: Estudio observacional niños A y B)

Figura 27 comparaciones de eventos por día del niño A y B



Conclusiones:

- El estudio observacional permitió mirar la frecuencia y elegir las conductas a intervenir.
- En el niño A sus conductas más frecuentes fueron: berrinches, golpear y gritar. Durante los días miércoles presentó mayores conductas disruptivas.
- En el niño B sus conductas más frecuentes fueron: gritar, pellizcar y golpear cosas u objetos. Durante los días jueves presentó mayores conductas disruptivas.
- Se eligieron reforzadores para cada caso en específico para intervenir en sus conductas
- Para la intervención se propuso las técnicas conductuales conjuntamente con las pedagógicas.
- En cuanto a la fórmula de Eficiencia del Programa en el niño A dió mejores resultados la agenda de clases mientras que en el niño B funcionaron más de dos técnicas propuestas obteniendo resultados favorables.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

Introducción

Esta investigación iniciada por medio de un estudio observacional, ha mostrado las conductas disruptivas o desafiantes más frecuentes en estos dos niños con Trastorno del espectro autista y los resultados que se realizó ante la propuesta de intervención efectuada.

4. Discusión

4.1. Hallazgos relevantes

A continuación se presentarán los eventos de las conductas disruptivas o desafiantes descritas desde el mayor evento hacia el menor.

En el primer caso el niño A: las conductas presentadas fueron: berrinches con un total de 22 eventos, seguido de golpear y gritar con 14 eventos, escupir con 9 eventos; pegar, ensuciar inmobiliario y salir del aula sin permiso 8 eventos, meterse los dedos en la nariz 6 eventos, bajarse los pantalones, llorar descontroladamente y lanzar objetos 4 eventos; ensuciar refrigerio, jugar con las secreciones de la nariz y jugar con piedras y palos 2 eventos. Las conductas de sentarse sobre otros niños, orinar en clase, mostrar genitales, sonarse la nariz, comer comida del piso y pellizcar 0 eventos. El niño A durante el estudio observacional presentó un total de 107 eventos.

En el segundo caso del niño B presentó un total de 712 eventos durante el estudio. Las conductas fueron gritar con 148 eventos, seguido de pellizcar con 126, golpear cosas, objetos o inmobiliario 125 eventos, escupir 91 eventos, lanzar objetos y pegar 37 eventos, ensuciar inmobiliario 35 eventos, comer comida del piso 32 eventos, sonarse la nariz (hasta salir sangre o mocos) 29 eventos, meterse los dedos en la nariz 21 eventos, salir del aula sin permiso 19 eventos, jugar con secreciones de la nariz 6 eventos, llorar descontroladamente 4 eventos, mostrar genitales 2 eventos. Las conductas como orinar en clase, bajarse los pantalones, berrinches, sentarse sobre otros niños, jugar con piedras y palos, y ensuciar refrigerio no presentan ningún evento.

4.2. Debilidades del estudio:

4.2.1. **Metodológicas:** una serie de reporte de casos

4.2.2. **Tecnológicas:** no se dispuso de cámaras de video de buena definición, iluminación pobre.

4.3. Variables de confusión: no reportamos variables de confusión.

4.4. Fortalezas de la investigación

Es la primera vez que se enfoca una propuesta de modificación de conducta conjuntamente con un abordaje pedagógico para dos casos, utilizando materiales específicos de acuerdo a sus necesidades. También se aplicó un cuestionario de síntomas (Parent/Teacher DBD Rating Scale). Se realizó un seguimiento personalizado del caso, tanto del niño A como del niño B con intervención guiada sobre los profesores con comportamientos específicos a corregir sin antes cumplir con una revisión extensa de la bibliografía entre otras. Se elaboró material para la intervención.

4.5. Ventajas y desventajas en relación con otros estudios

4.5.1. Ventajas:

- “Estudios han realizado observaciones en grupos de niños con este trastorno y detectan que las conductas disruptivas son la mayor dificultad ante la que se enfrentan tanto educadores como familiares y se propone que sean objeto de estudio”. (Muñoz, 2010)
- “Existen dificultades para comparar los resultados de los distintos métodos de intervención, pero se han identificado unos elementos comunes que deberían tener para resultar eficaces. Actualmente se prefieren los métodos psicoeducativos, pues son los únicos que han demostrado eficacia en los estudios de investigación”. (Mulas, 2010)
- “Las investigaciones realizadas indican que lo que mejores resultados ha dado en el trabajo con personas con autismo, ha sido el uso de la terapia conductual aplicada.” (Cabezas, 2001)
- “Todo programa no debe plantearse como un conjunto de procedimientos mecánicos, sino como un intercambio mutuo en el que persona y educador comparten y cooperan, estableciéndose una relación positiva caracterizada por la cercanía, la empatía y el agrado mutuo” (Bollullo & Colbs, 2006)
- “Debe organizarse el entorno de manera que el niño entienda, dónde se realizan las distintas actividades y dónde se guarda el material” (Ruiz, 2009)
- “Es absolutamente necesaria una labor de equipo, de consenso profesional, de responsabilidad compartida, para afrontar adecuadamente la intervención ante estas conductas” (Tamarit, 1995)

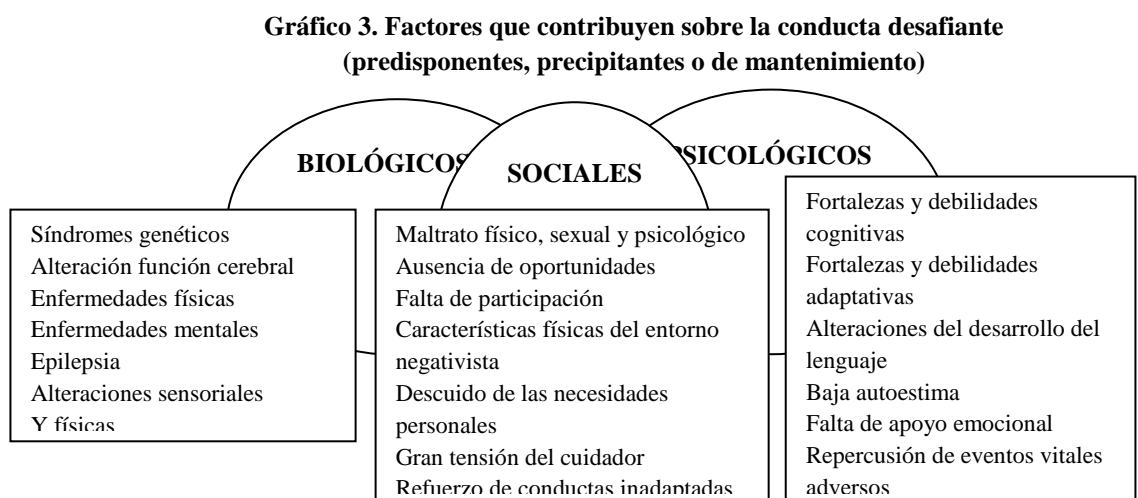
4.5.2. Desventajas:

- “No existe un enfoque único para ser completamente eficaz para todos los niños en todo momento ...un tipo específico de intervención puede funcionar bien para un período determinado puede no funcionar tan bien en años posteriores” (Alves, 2006)
- “Las consecuencias de sus conductas deben ser inmediatas, apropiadas, claras y consistentes, asegurándonos en todo momento de que el niño entiende que el castigo, es resultado de su conducta” (Ruiz, 2009)
- “Otro factor es haber aplicado un sistema que permitió evaluar de forma continua el desarrollo del niño y adaptar cada programa a cada niño de forma continua” (Pérez & Williams, 2004)

4.6. Posibles mecanismos

“el objetivo básico de la conducta puede ser funcional en sí mismo, es decir, sirve al individuo para interactuar con el medio.” (Ramón, Rueda, & Salvador, 2005).

Figura 28 Factores que contribuyen sobre la conducta desafiante



Material recopilado de (Ramón, Rueda, & Salvador, 2005), pág. 111

4.7. Cambios en políticas de salud y recomendaciones en las guías prácticas cuidadores

Se recomienda que a las maestras o personas que intervengan a niños con autismo tomen en cuenta que su conducta disruptiva tiene como finalidad la interacción social, solamente que en nuestras manos está cambiar la forma de comunicación para ello utilice varios métodos, materiales, siempre acorde a las necesidades específicas de cada niño a intervenir.

4.8. Futuras investigaciones

Se propone como línea de investigación para el futuro agrupar una muestra de 30 niños con autismo que presenten conductas disruptivas y se aplique el material propuesto por un tiempo válido y darle seguimiento.

Conclusiones

- Ante ciertas conductas se ha demostrado una leve disminución especialmente con gritar y pellizcar.
- En el niño A fue difícil encontrar un reforzador ya que los propuestos no lo llamaban la atención pero finalmente se encontró uno.
- Los reforzadores deben cambiarse continuamente.
- El material realizado actualmente dentro del aula estable es utilizado por otros niños con autismo y lo disfrutan.

CONCLUSIONES

- En esta serie de casos las conductas más frecuentes y los resultados de la aplicación son los siguientes:

- En el caso del **niño A** fueron:
 - Cuestionario DBD: el más alto porcentaje fue de 53% en el Trastorno de déficit de atención con hiperactividad tipo Inatento.

 - Las conductas más frecuentes presentadas durante el estudio observacional fueron: berrinches, golpear y gritar. Los eventos tuvieron mayor cabalidad los días miércoles, representando un porcentaje del 6.5%.

 - Los resultados de las fichas de aplicación fueron que la técnica que más influyó fue la agenda de clases.

 - En cuanto a la Eficiencia del Programa la Agenda de Clases obtuvo en Berrinches -0.6; Golpear -0.4 y Gritar con el -0.8.

- En el caso del **niño B** fueron:
 - Cuestionario DBD: el más alto porcentaje fue de Trastorno de déficit de Atención con Hiperactividad tipo Impulsivo con el 62%.

 - Las conductas más frecuentes presentadas durante el estudio observacional fueron: gritar, pellizcar y golpear, las mismas que aumentaban los días jueves con un porcentaje del 43%.

- Los resultados de las fichas de aplicación definen que las técnicas que mayores efectos positivos fueron la sobrecorrección, el tiempo fuera con el traje de velcro, reforzador intermitente e integración sensorial y auditiva.

- En cuanto a la Eficacia del Programa la conducta de gritar aplicando la técnica de sobrecorrección tiene un -2; para la conducta de pellizcar las técnicas que más funcionaron fueron el tiempo fuera con el traje de velcro, reforzador intermitente (gusano) y la integración sensorial y auditiva obteniendo un -1.8. En cuanto a la conducta de golpear las técnicas que más resultaron fueron los reforzadores intermitentes dando un puntaje de -2.14.

REFERENCIAS/BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía

Alves, B. C. (05 de 2006). *Scielo Revista Brasileña de Psiquiatría*. Recuperado el 03 de 02 de 2013, de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1516-44462006000500007&lng=en&nrm=iso&tlng=en

Association, A. P. (26 de 01 de 2011). *American Psychiatric Association Board of Trustees Approves DSM-5*. Obtenido de <http://www.dsm5.org/Documents/12-03%20Autism%20Spectrum%20Disorders%20-%20DSM5.pdf>

Batllori, J., & Escandell, V. (2012). *150 Juegos para la estimulaicón adecuada*. España: Parramón.

Benton, M. (2009). *Enciclopedia de Dinosaurios*. China: diseli.

Bodgashina, o. (2007). *Percepción sensorial en el Autismo y Síndrome de Asperger*. España: Avila.

Bollullo, A., & Colbs. (10 de 11 de 2006). *AETAPI*. Recuperado el 27 de 02 de 2013, de http://www.aetapi.org/congresos/vigo_00/mesa_02.pdf

Cabezas, P. H. (02 de 07 de 2001). *Redalyc.org*. Recuperado el 03 de 02 de 2013, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44710202>

Cáceres, D. V. (2007). *Guía para el diseño de proyectos educativos*. Cuenca.

Carlson, N. (05 de 2005). *Scribd*. Obtenido de <http://es.scribd.com/doc/69401119/Fisiologia-de-La-Conducta-Carlson>

Carol, E. (2000). *Esperanzas para el autismo*. (R. Leaf, & J. Mc, Edits.) cartagena, colombia: Copyright.

Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades del Desarrollo de los CDC, C. p. (27 de 07 de 2013). *CDC ; Centros para el Control y la Prevección de Enfermedades*. Obtenido de <http://www.cdc.gov/ncbddd/Spanish/autism/treatment.html>

Colazo, P. (2010). *Grandes viajes y Descubrimientos* (Vol. 10). Buenos Aires: Argentino Revista Genios.

Colazo, P. (2010). *Las dos Grandes Guerras Mundiales* (Vol. 17). Buenos Aires: Argentino Revista Genios.

Colazo, P. (2010). *Mayas Aztecas e Incas* (Vol. 6). Buenos Aires: Arte gráfico.

Fernández, A. (23 de 06 de 2003). *Grupo Contextos*. Recuperado el 23 de 01 de 2013, de <http://www.conducta.org/articulos/comportamiento.htm>

Fernando Justicia Justicia, J. A. (2001). *Dialnet*. Recuperado el 18 de 01 de 2013, de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=306918>

FIU Center for Children and Families. (26 de 01 de 2013). Obtenido de <http://casgroup.fiu.edu/CCF/pages.php?id=1401>

Galindo, E., Galguera, I., Taracena, E., & Hinojosa, G. (2011). *Modificación de conducta en la educación especial: diagnóstico y programas*. México: Trillas.

Glover, D., Parsons, A., Challoner, J., & Senior, K. (2004). *Make it work! Science (mi libro de experimentos)*. Colombia: Educar Cultural y Recreativa S.A.

GROP, g. d. (2009). *Actividades para el desarrollo de la Inteligencia Emocional en los niños*. Barcelona: Pammarrón ediciones S.A.

Gross, R. (2004). *Psicología La ciencia de la mente y la conducta* (tercera edición ed.). México: El manual Moderno, S.A.

GUZMÁN, J. I. (04 de 2008). *Scielo*. Recuperado el 18 de 01 de 2013, de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-05342008000100011&script=sci_arttext

Guzmán, J., & Navarro, I. (04 de 2008). *Scielo*. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-05342008000100011&script=sci_arttext

Javaloyes, S. M. (2004). *SEPEAP; (sociedad española de pediatría estrahospitalaria y atención primaria)*. Recuperado el 06 de 04 de 2013, de [http://www.sepeap.org/imagenes/secciones/Image/_USER_/Autismo_criterios_diagnosticos_diferencial\(1\).pdf](http://www.sepeap.org/imagenes/secciones/Image/_USER_/Autismo_criterios_diagnosticos_diferencial(1).pdf)

Lempereur, G. T. (s.a.). *Diccionario general de ciencias humanas*. Madrid: Editionas Univertiries.

Lovaas, I. (s.a.). *The Me Book*. California.

Martínez, L. (2006). *Las Hiperfenilalaninemias recomendaciones para el genetista clínico*. La Habana: Ciencias Médicas.

Martos, J. (21 de 02 de 2004). *APNA asociación de padres de personas con autismo*. Obtenido de http://www.ignacioalcaraz.com/autistas/que_es_el_autismo/origen_genetico.html

Menezes, B. P. (2005). *Dialnet*. Recuperado el 06 de 04 de 2013, de http://www.forodeeducacion.com/numeros5_6/005.pdf

Mercedes Belinchón Carmona, L. B. (27 de 07 de 2009). *Psicothema*. Recuperado el 18 de 01 de 2013, de <http://www.unioviedo.net/reunido/index.php/PST/article/view/8897/8761>

Mulas, F. (05 de 02 de 2010). *Revista de Neurología*. Obtenido de <http://www.faroshsjd.net/adjuntos/1839.1-bdS03S077.pdf>

- Mulas, F. (05 de 02 de 2010). *Revista de Neurología*. Recuperado el 14 de 01 de 2013, de <http://www.faroshsjd.net/adjuntos/1839.1-bdS03S077.pdf>
- Muñoz, L. A. (11 de 2010). *Revista digital Innovación y Experiencias Educativas*. Recuperado el 26 de 01 de 2013, de http://www.csi-csif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_36/ANASTASIA_MUNOZ_1.pdf
- OCEANO. (s.a.). *Juegos Recreativos para Niños*. España : MMIIEditorial océano de México, S.A. de C.V.
- Osorio, D. V. (03 de 2011). *Scribd*. Recuperado el 10 de 02 de 2013, de <http://es.scribd.com/doc/49704097/PRINCIPIOS-DE-PSICOFISIOLOGIA-CLINICA-II-PROCESOS>
- Pérez, G. L., & Williams, G. (11 de 03 de 2004). *Psicothema*. Recuperado el 03 de 02 de 2013, de <http://www.psicothema.com/pdf/3093.pdf>
- Pérez, M. (30 de 01 de 2005). *revista de neurología*. Recuperado el domingo de 01 de 2013, de <http://www.neurologia.com/pdf/web/40S1/sS1S177.pdf>
- Portellano, J. A. (2005). *Introducción a la neuropsicología*. España: Mc Graw Hill/interamericana de España, S,A.U.
- Quintana, I. (03 de 08 de 2011). *Scribd*. Recuperado el 14 de 01 de 2013, de <http://es.scribd.com/doc/61525415/Conductas-disruptivas>
- Ramón, N., Rueda, P., & Salvador, L. (2005). *Salud mental y alteraciones de la conducta en las personas con discapacidad intelectual. Guía práctica para técnicos y cuidadores*. Madrid: FEAPS.
- Ruggieri, D. (2011). *Autismo Del diagnóstico al tratamiento*. Argentina: Paidós SAICF.
- Ruiz, M. Á. (02 de 2009). *Revista digital Innovación y Experiencias Educativas*. Recuperado el 03 de 02 de 2013, de http://www.csi-csif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_15/ANGELES_RUIZ_2.pdf
- Savner, J. L., & Smith, B. (2000). *Preparación de apoyos visuales para uso en la comunidad y en el hogar*. Kansas: Autism Asperger Publishing Co.
- SN. (2008). *Definición.de*. Recuperado el 14 de 01 de 2013, de <http://definicion.de/conducta/>
- Sundel, M., & Stone sunde, S. (1981). *Modificación de conducta humana: introducción sistemática a los conceptos y aplicaciones*. México: Limusa.
- Tamarit. (1995). *Asociación Alanda*. Recuperado el 27 de 02 de 2013, de http://www.asociacionalanda.org/pdf/articulos/conductas_desafiantes.pdf
- Valdez, D., & Ruggieri, V. (2011). *Autismo del diagnóstico al tratamiento*. Argentina: Paidós SAICF.

Velez, H., & Colbs. (1990). *Psiquiatría*. Medellín: CIB (Corporación para Investigaciones Biológicas).

Wing, L. (1998). *El autismo en niños y adultos una guía para la familia*. España: Paidós, SAICF.

ANEXOS

Anexo 1

Parent / Teacher DBD Rating Scale

Child's Name: _____ Form Completed by: _____

Grade: _____ Date of Birth: _____ Sex: _____ Date Completed _____

Check the column that best describes your/this child. **Please write DK next to any items for which you don't know the answer.**

	Not at All	Just a Little	Pretty Much	Very Much
1. often interrupts or intrudes on others (e.g., butts into conversations or games)				
2. has run away from home overnight at least twice while living in parental or parental surrogate home (or once without returning for a lengthy period)				
3. often argues with adults				
4. often lies to obtain goods or favors or to avoid obligations (i.e., "cons" others)				
5. often initiates physical fights with other members of his or her household				
6. has been physically cruel to people				
7. often talks excessively				
8. has stolen items of nontrivial value without confronting a victim (e.g., shoplifting, but without breaking and entering; forgery)				
9. is often easily distracted by extraneous stimuli				
10. often engages in physically dangerous activities without considering possible consequences (not for the purpose of thrill-seeking), e.g., runs into street without looking				
11. often truant from school, beginning before age 13 years				
12. often fidgets with hands or feet or squirms in seat				
13. is often spiteful or vindictive				
14. often swears or uses obscene language				
15. often blames others for his or her mistakes or misbehavior				
16. has deliberately destroyed others' property (other than by fire setting)				
17. often actively defies or refuses to comply with adults' requests or rules				
18. often does not seem to listen when spoken to directly				
19. often blurts out answers before questions have been completed				
20. often initiates physical fights with others who do not live in his or her household (e.g., peers at school or in the neighborhood)				
21. often shifts from one uncompleted activity to another				
22. often has difficulty playing or engaging in leisure activities quietly				
23. often fails to give close attention to details or makes careless mistakes in schoolwork, work, or other activities				
24. is often angry and resentful				
25. often leaves seat in classroom or in other situations in which remaining seated is expected				
26. is often touchy or easily annoyed by others				
27. often does not follow through on instructions and fails to finish schoolwork, chores, or duties in the workplace (not due to oppositional behavior or failure to understand instructions)				
28. often loses temper				
29. often has difficulty sustaining attention in tasks or play activities				
30. often has difficulty awaiting turn				
31. has forced someone into sexual activity				
32. often bullies, threatens, or intimidates others				
33. is often "on the go" or often acts as if "driven by a motor"				
34. often loses things necessary for tasks or activities (e.g., toys, school assignments, pencils, books, or tools)				
35. often runs about or climbs excessively in situations in which it is inappropriate (in adolescents or adults, may be limited to subjective feelings of restlessness)				
36. has been physically cruel to animals				
37. often avoids, dislikes, or is reluctant to engage in tasks that require sustained mental effort (such as schoolwork or homework)				
38. often stays out at night despite parental prohibitions, beginning before age 13 years				
39. often deliberately annoys people				
40. has stolen while confronting a victim (e.g., mugging, purse snatching, extortion, armed robbery)				
41. has deliberately engaged in fire setting with the intention of causing serious damage				
42. often has difficulty organizing tasks and activities				
43. has broken into someone else's house, building, or car				
44. is often forgetful in daily activities				
45. has used a weapon that can cause serious physical harm to others (e.g., a bat, brick, broken bottle,				

Anexo 1

SCORING INSTRUCTIONS FOR THE DISRUPTIVE BEHAVIOR DISORDER RATING SCALE

There are two ways to determine if a child meets the criteria for DSM IV diagnoses of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, Oppositional Defiant Disorder, or Conduct Disorder. The first method involves counting symptoms for each disorder using the Disruptive Behavior Disorders (DBD) rating scale. The second method involves comparing the target child's factor scores on the DBD Rating Scale to established norms. The factor scores method is preferable for diagnosis of females (e.g., using a 2 SD cutoff), as the symptom counting method often results in underdiagnosis of female children. Please note that Items 10, 14, and 21 are from DSM-III-R and are not included in the scoring for a DSM-IV diagnosis.

Method 1: Counting Symptoms

To determine if a child meets the symptom criteria for DSM IV diagnoses of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, Oppositional Defiant Disorder, or Conduct Disorder as measured by the DBD Parent / Teacher Rating Scale, count the number of symptoms that are endorsed "pretty much" or "very much" by either parent or teacher in each of the following categories: Note that impairment and other criteria must be evaluated in addition to symptom counts.

Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder

_____ Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder - Inattention Symptoms
(items 9, 18, 23, 27, 29, 34, 37, 42, 44)

6 or more items must be endorsed as "pretty much" or "very much" to meet criteria for **Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, Predominantly Inattentive Type**. The six items may be endorsed on the teacher DBD, the parent DBD, or can be a combination of items from both rating scales (e.g., 4 symptoms endorsed on the teacher DBD and 2 separate symptoms endorsed on the parent DBD). The same symptom should **not** be counted twice if it appears on both versions (parent and teacher) of the rating scale.

_____ Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder - Hyperactivity/impulsivity Symptoms
(items 1, 7, 12, 19, 22, 25, 30, 33, 35)

6 or more items must be endorsed as "pretty much" or "very much" on the parent and/or the teacher DBD to meet criteria for **Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, Predominantly Hyperactive-Impulsive Type**.
If 6 or more items are endorsed for Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder - inattention **and** 6 or more items are endorsed for Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder - hyperactivity/impulsivity, then criteria is met for **Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, Combined Type**.

Some impairment from the symptoms must be present in two or more settings (e.g., school, home)

Oppositional Defiant Disorder

_____ Oppositional Defiant Disorder (items 3, 13, 15, 17, 24, 26, 28, 39)

A total of 4 or more items must be endorsed as "pretty much" or "very much" on either the parent or the teacher DBD to meet criteria for **Oppositional Defiant Disorder**

Conduct Disorder

_____ Conduct Disorder - aggression to people and animals (items 6, 20, 31, 32, 36, 40, 45)
_____ Conduct Disorder - destruction of property (items 16, 41)
_____ Conduct Disorder - deceitfulness or theft (items 4, 8, 43)
_____ Conduct Disorder - serious violation of rules (items 2, 11, 38)

A total of 3 or more items in any category or any combination of categories must be endorsed as "pretty much" or "very much" on either the parent or the teacher DBD to meet criteria for **Conduct Disorder**

Method 2: Using Factor Scores

Factor scores for the two ADHD and ODD dimensions for teacher ratings on the DBD are reported in Pelham, et al (1992), Teacher ratings of DSM-III-R symptoms for the disruptive behavior disorders: *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 31, 210-218. The factor scores for DSM IV factors are the same as for the DSM III-R factors reported in that paper. To determine how a child's scores compare to normative data, compute the average rating for the items from each factor (listed below) using the following scoring: Not at all = 0, Just a little = 1, Pretty Much = 2, Very much = 3. Then, using the information from the attached table of norms, determine where the child falls in relation to other children. A variety of cutoff scores can be used (e.g., 2 standard deviations above the mean).

Factors

_____ Oppositional / Defiant (items 3, 13, 15, 17, 24, 26, 28, 39)
_____ Inattention (items 9, 18, 23, 27, 29, 34, 37, 42, 44)
_____ Impulsivity / Overactivity (items 1, 7, 12, 19, 22, 25, 30, 33, 35)

Anexo 1

Cuestionario De Síntomas Para Los Padres/ Maestros

Nombre del niño: _____

Parentesco con el niño: _____

Fecha: ____

DSM-IV Lista de Comportamientos Problemáticos. Por favor, marque la respuesta adecuada de acuerdo con las observaciones que usted ha hecho del niño(a) en la casa y en otros sitios en el último mes. CONTESTE TODAS LAS PREGUNTAS.

Observación	Nunca	Poco	Mucho	Muchísimo
1. Frecuentemente interrumpe o se mete en los asuntos ajenos (por ejemplo, se mete en las conversaciones o en los juegos de otros).				
2. Le es difícil esperar su turno.				
3. Contesta las preguntas antes de que se hayan terminado de hacer.				
4. Habla en exceso.				
5. Frecuentemente corre o se encarama excesivamente en situaciones que no son apropiadas.				
6. Se levanta del asiento en la clase o en otros lugares donde tiene que estar sentado(a)				
7. Mueve mucho las manos y los pies, o se mueve mucho en la silla cuando está sentado(a).				
8. Con frecuencia es olvidadizo en sus actividades diarias.				
9. parece como si no escucha cuando se le habla directamente.				
10. tiene dificultades para mantenerse atento en sus tareas o en el juego.				
11. no le presta atención a los detalles o es descuidado con sus tareas y otras actividades.				
12. se distrae fácilmente cuando oye o ve algo en su alrededor.				
13. tiene dificultades en organizar sus actividades y sus tareas.				
14. pierde las cosas que va a necesitar para hacer sus tareas o actividades (los juguetes, lápices y libros)				
15. no sigue las instrucciones, no termina sus tareas ni su trabajo (y esto no es debido a que sea desobediente, ni a que no entienda)				
16. evita, no le gusta, le cuesta trabajo hacer tareas que le exigen mantener la atención fija por un rato (ej. tareas de la escuela).				
17. esta siempre moviéndose como si un motor de carro estuviese encendido y listo para ponerse en marcha.				
18. tiene dificultades para jugar o para entretenerse sin hacer ruido.				
19. discute con los adultos				
20. no sigue las reglas, o los pedidos hechos por los adultos.				
21. puede ser vengativo y rencoroso.				
22. se ve enojado y resentido.				
23. le hecha la culpa a otros de sus errores o de su mal comportamiento.				
24. se molesta con otras personas fácilmente, es sensible.				
25. molesta a la gente a propósito				
26. con frecuencia se pone bravo o enojado.				
27. se va de la escuela sin permiso.				
28. miente para obtener las cosas que necesita o para no hacer sus obligaciones.				
29. se escapa de la casa, se pasa la noche fuera (por lo menos en dos ocasiones en un año) o se ha escapado una vez de la casa sin volver por				
30. se pasa las noches fuera de la casa aún cuando sus padres se lo tienen prohibido.				
31. roba sin enfrentar a la víctima (ej. roba carteras, se lleva cosas de la tienda).				
32. fuerza cerraduras o entra sin permiso a casas edificios o carros.				
33. destruye a propósito propiedades ajenas (no por medio del fuego).				
34. inicia peleas.				
35. enciende fuegos con la intención de causar daño				
36. ha violado sexualmente a alguna persona.				
37. usa armas de fuego, cuchillos, botellas, o bates para hacerle daño a otras personas.				
38. intimida, amenaza o es abusivo.				
39. roba, atraca, amenaza o extorsiona a las víctimas (ej. jala las carteras, usa armas de fuego para robar).				
40. es físicamente cruel con los animales.				
41. es físicamente cruel con las personas.				
42. Frecuentemente se expone a situaciones peligrosas físicas sin considerar posibles consecuencias, no con el propósito de autoingringirse				
43. Jura o utiliza lenguaje obsceno				
44. a menudo pasa de una actividad a otra sin terminar				
45. Inicia peleas en la escuela				

Indique cuáles son los aspectos que más le preocupan o los que considera son los más importantes que afectan a su hijo haciendo un círculo alrededor del número (1-45) correspondiente

Anexo 2

Factores Internos		Factores externos	
No quiere trabajar		Enfermedad	
Maestra ordena terminar la tarea		Está de mal humor	
Maestra pide no repetir la conducta disruptiva		No durmió bien	
El niño quiere hacer otra actividad		Peleó con los hermanos/padres	
No se le da el alimento/objeto que desea		Ausencia de algún familiar	
Compañeros no le da lo que desea		No se cumple con la dieta	
Evitar realizar trabajos		Situación familiar	

Anexo 3 Economía de Fichas*



Anexo 3.1



Anexo 3.2



Anexo 3.3



***ECONOMÍA DE FICHAS:** Esta se coloca en el aula. El niño debe recolectar una ficha por día, la misma que se le entrega por su buen comportamiento. Es importante nombrar que el apoyo visual se da con palabras y pictogramas. Una vez recolectadas las fichas el niño puede escoger entre las actividades trabajar con: origami, texturas o realizar experimentos.

Anexo 4 El Semáforo*



***EL SEMÁFORO:** Este es colocado en la pared encima del pupitre del niño. Consta de tres colores, cada uno con su significado y consecuencia. : el **verde** va a tener el pictograma de la cara feliz porque está trabajando muy bien y se ha ganado una actividad extra en el aula estable, el color **tomate** tiene el pictograma de enojado y su consecuencia es que la maestra le manda cinco minutos más tarde a computación, o pierde una actividad extra, finalmente el color **rojo** es el pictograma de la expresión llorando y tiene como consecuencia escribirle una nota en su agenda por su mal comportamiento o llamarle a un profesor de la Institución. Este semáforo también cuenta con el apoyo de palabras.

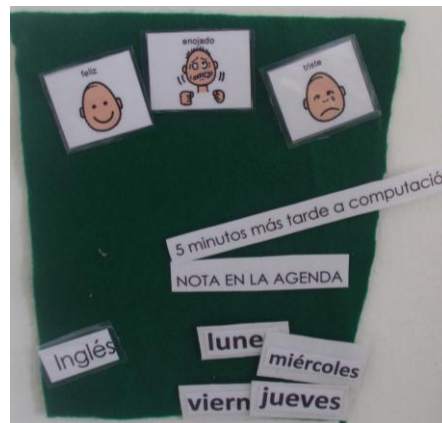
Anexo 5 Agenda de clases*



Agenda de clases colocada encima del puesto del niño

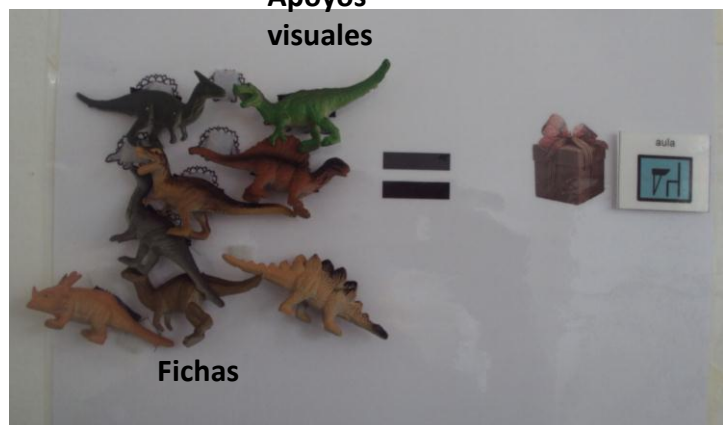
5.1

Agenda



5.2

Apoyos
visuales



Fichas

5.3

***AGENDA DE CLASES:** esta se coloca cerca del niño, su funcionalidad consiste en que por cada hora de materia trabajada se hace acreedor a una ficha, si ha reunido la mitad o más antes del recreo como recompensa se le lleva al aula estable y aquí escoge actividades como leer libros o armar dinosaurios. En caso de no reunir las fichas necesarias no se puede ir al aula estable. Para mayor comprensión del niño se coloca láminas como apoyos visuales.

Anexo 5 Agenda de clases

5.4

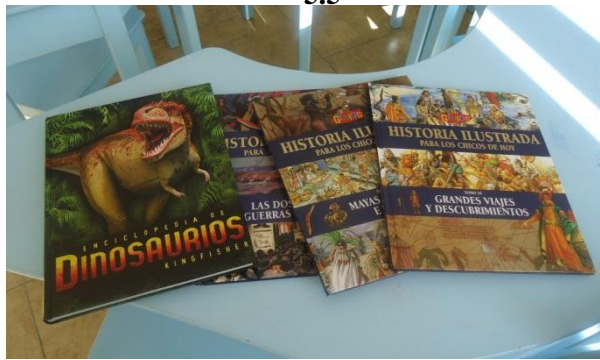
Escoger actividades en el aula estable



5.4.1

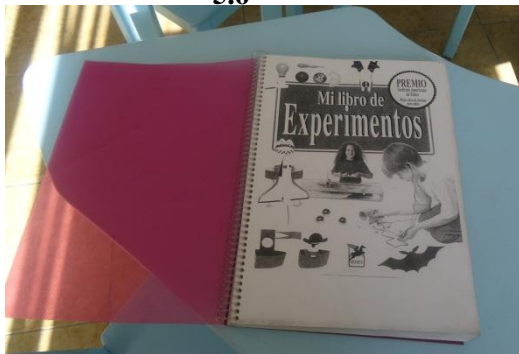


5.5

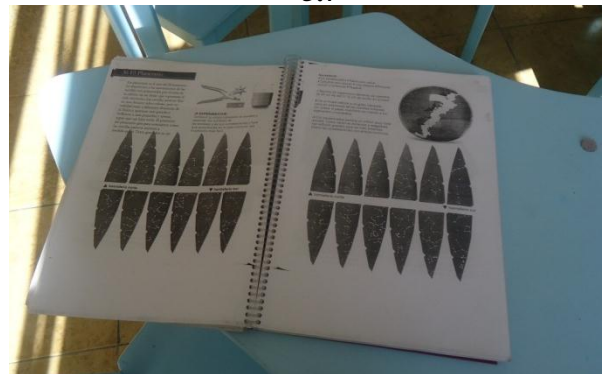


Reforzadores

5.6



5.7



Anexo 6 Ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño A

Conductas a intervenir	PROPUESTA		RESULTADOS									
	Técnica	Material	Material realizado				Se observó resultados en el poco tiempo aplicado			Funcionaron los reforzadores		
			novedoso	tradicional	efectivo	Acorde a la necesidad	poco	mucho	Nada	Sí	No	
Niño A												
Berrinches	El Semáforo	Un semáforo con pictogramas, palabras, reforzadores										
Golpear	Economía de fichas	Medallas de dinosaurios, reforzadores , palabras										
Gritar	Agenda de clases	Agenda, pictogramas, reforzadores , lámina de dinosaurios										

Comentario sobre el material y técnicas propuestas:

Fecha:

Nombre:

Firma:

Anexo 7 La Sobrecorrección*



7.1



***LA SOBRECORRECCIÓN:** se utiliza para la conducta de gritar. Consiste en darle un pito al niño cada vez que grite, se le pide que sople de tres a cuatro veces seguidas y luego que lo devuelva a su maestra, su finalidad es mantener su socialización pero cambiar la forma de comunicarse. Se utilizan diferentes pitos.

Anexo 8 Tiempo Fuera con el Traje de Velcro*



8.1

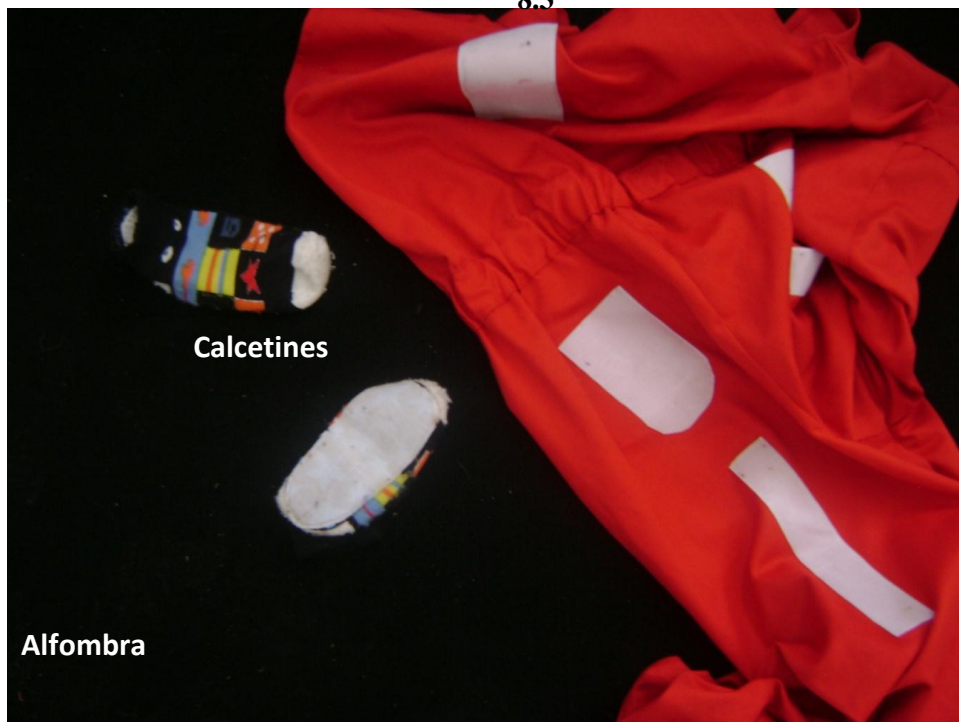


Trajes

8.2



8.3



Alfombra

Calcetines

***TIEMPO FUERA CON EL TRAJE DE VELCRO:** consiste en colocar una alfombra tanto en la pared y en el piso, posteriormente se viste con un overol y unos calcetines al niño los mismos que tendrán velcro, se ordena al niño acostarse o sentarse de espalda contra la pared, permitiéndolo tranquilizarse y jugar.

Anexo 9 Reforzador Intermitente*

9.1



Gusanos

9.1.1



Chalecos

9.3



Corbata sin
fin

9.2

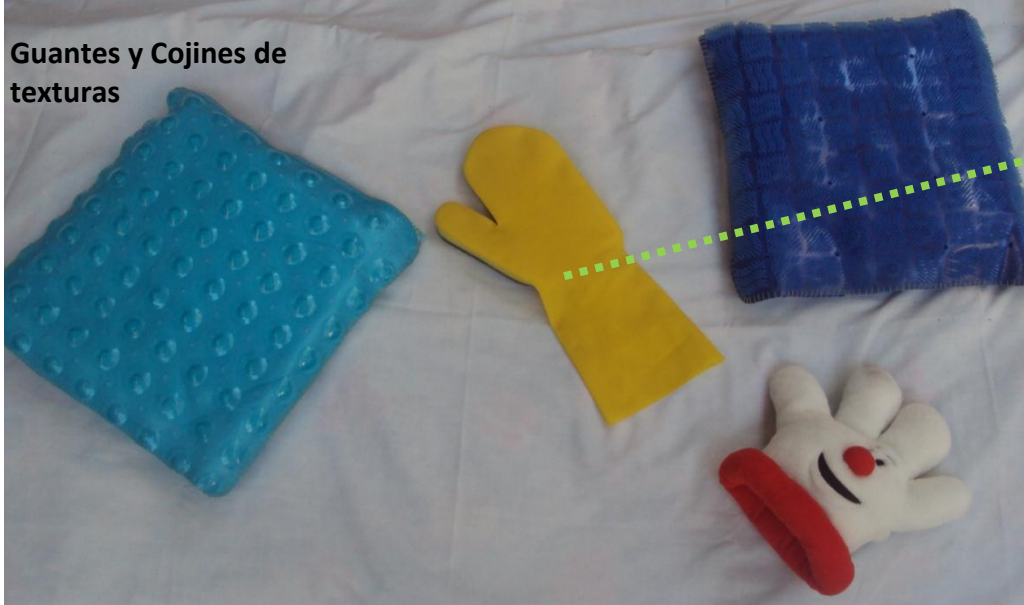


***REFORZADOR INTERMITENTE:** se utiliza para las conductas de pegar y pellizcar. Estos se usan cuando el niño manifieste cualquiera de estas conductas perturbadoras con el fin de calmar su comportamiento y permitirle que trabaje de mejor manera.

Anexo 10 Integración sensorial y auditiva*

10.1

Guantes y Cojines de texturas



10.1.1



10.2

Texturas (Arroz de colores)



10.2.1

Texturas (conchas y



10.2.2

Texturas (Porotos canguil)



***INTEGRACIÓN SENSORIAL Y AUDITIVA:** esta se interviene dentro de la primera actividad del día en su aula de clase (aula estable), consiste en dar masajes con guantes o cojines de varias texturas o permitirle una libre manipulación de diferentes texturas.

Anexo 11 Ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño B

Conductas a intervenir	PROPUESTA		RESULTADOS								
	Técnica	Material	Material realizado				Se observó resultados en el poco tiempo aplicado			Funcionaron los reforzadores	
			novedoso	tradicional	efectivo	Acorde a la necesidad	po	mu	Na		
	Niño B										
Gritar	Sobrecorrección	Pitos									
pellizcar	Tiempo fuera	Una silla									
	Tiempo fuera con el traje de velcro	Alfombra, overol de velcro, calcetines con velcro									
Golpear		Corbata sin fin Trabajar con texturas									
	Reforzador intermitente	Gusano									
	Integración sensorial y auditiva	texturas									

Comentario sobre el material y técnicas propuestas:

Fecha:

Nombre:

Firma:

Anexo 12

Cuestionario De Síntomas Para Los Padres/ Maestros

Nombre del niño: NIÑO A

Parentesco con el niño: Madre

Fecha: 26/02/ 2013

DSM-IV Lista de Comportamientos Problemáticos. Por favor, marque la respuesta adecuada de acuerdo con las observaciones que usted ha hecho del niño(a) en la casa y en otros sitios en el último mes. CONTESTE TODAS LAS PREGUNTAS.

Observación	Nunca	Poco	Mucho	Muchísimo
1. Frecuentemente interrumpe o se mete en los asuntos ajenos (por ejemplo, se mete en las conversaciones o en los juegos de otros).	X			
2. Le es difícil esperar su turno.		X		
3. Contesta las preguntas antes de que se hayan terminado de hacer.	X			
4. Habla en exceso.	X			
5. Frecuentemente corre o se encarama excesivamente en situaciones que no son apropiadas.		X		
6. Se levanta del asiento en la clase o en otros lugares donde tiene que estar sentado(a)			X	
7. Mueve mucho las manos y los pies, o se mueve mucho en la silla cuando está sentado(a).			X	
8. Con frecuencia es olvidadizo en sus actividades diarias.			X	
9. parece como si no escucha cuando se le habla directamente.			X	
10. tiene dificultades para mantenerse atento en sus tareas o en el juego.		X		
11. no le presta atención a los detalles o es descuidado con sus tareas y otras actividades.		X		
12. se distrae fácilmente cuando oye o ve algo en su alrededor.			X	
13. tiene dificultades en organizar sus actividades y sus tareas.			X	
14. pierde las cosas que va ha necesitar para hacer sus tareas o actividades (los juguetes, lápices y libros)	X			
15. no sigue las instrucciones, no termina sus tareas ni su trabajo (y esto no es debido a que sea desobediente, ni a que no entienda)			X	
16. evita, no le gusta, le cuesta trabajo hacer tareas que le exigen mantener la atención fija por un rato (ej. tareas de la escuela).			X	
17. esta siempre moviéndose como si un motor de carro estuviese encendido y listo para ponerse en marcha.		X		
18. tiene dificultades para jugar o para entretenerse sin hacer ruido.	X			
19. discute con los adultos	X			
20. no sigue las reglas, o los pedidos hechos por los adultos.		X		
21. puede ser vengativo y rencoroso.	X			
22. se ve enojado y resentido.	X			
23. le hecha la culpa a otros de sus errores o de su mal comportamiento.	X			
24. se molesta con otras personas fácilmente, es sensible.	X			
25. molesta a la gente a propósito	X			
26. con frecuencia se pone bravo o enojado.		X		
27. se va de la escuela sin permiso.	X			
28. miente para obtener las cosas que necesita o para no hacer sus obligaciones.	X			
29. se escapa de la casa, se pasa la noche fuera (por lo menos en dos ocasiones en un año) o se ha escapado una vez de la casa sin volver por	X			
30. se pasa las noches fuera de la casa aún cuando sus padres se lo tienen prohibido.	X			
31. roba sin enfrentar a la víctima (ej. roba carteras, se lleva cosas de la tienda).	X			
32. fuerza cerraduras o entra sin permiso a casas edificios o carros.	X			
33. destruye a propósito propiedades ajenas (no por medio del fuego).	X			
34. inicia peleas.	X			
35. enciende fuegos con la intención de causar daño	X			
36. ha violado sexualmente a alguna persona.	X			
37. usa armas de fuego, cuchillos, botellas, o bates para hacerle daño a otras personas.	X			
38. intimida, amenaza o es abusivo.	X			
39. roba, atraca, amenaza o extorsiona a las víctimas (ej. jala las carteras, usa armas de fuego para robar).	X			
40. es físicamente cruel con los animales.	X			
41. es físicamente cruel con las personas.	X			
42. Frecuentemente se expone a situaciones peligrosas físicas sin considerar posibles consecuencias, no con el propósito de autoingringirse		X		
43. Jura o utiliza lenguaje obsceno	X			
44. a menudo pasa de una actividad a otra sin terminar		X		
45. Inicia peleas en la escuela	X			

Indique cuáles son los aspectos que más le preocupan o los que considera son los más importantes que afectan a su hijo haciendo un círculo alrededor del número (1-41) correspondiente

Anexo 12
Cuestionario De Síntomas Para Los Padres/ Maestros

Nombre del niño: NIÑO A

Parentesco con el niño: Maestra

Fecha: 25_/02/ 2013

DSM-IV Lista de Comportamientos Problemáticos. Por favor, marque la respuesta adecuada de acuerdo con las observaciones que usted ha hecho del niño(a) en la casa y en otros sitios en el último mes. CONTESTE TODAS LAS PREGUNTAS.

Observación	Nunca	Poco	Mucho	Muchísimo
1. Frecuentemente interrumpe o se mete en los asuntos ajenos (por ejemplo, se mete en las conversaciones o en los juegos de otros).			X	
2. Le es difícil esperar su turno.			X	
3. Contesta las preguntas antes de que se hayan terminado de hacer.			X	
4. Habla en exceso.	X			
5. Frecuentemente corre o se encarama excesivamente en situaciones que no son apropiadas.				X
6. Se levanta del asiento en la clase o en otros lugares donde tiene que estar sentado(a)				X
7. Mueve mucho las manos y los pies, o se mueve mucho en la silla cuando está sentado(a).				X
8. Con frecuencia es olvidadizo en sus actividades diarias.			X	
9. parece como si no escucha cuando se le habla directamente.				X
10. tiene dificultades para mantenerse atento en sus tareas o en el juego.				X
11. no le presta atención a los detalles o es descuidado con sus tareas y otras actividades.			X	
12. se distrae fácilmente cuando oye o ve algo en su alrededor.				X
13. tiene dificultades en organizar sus actividades y sus tareas.			X	
14. pierde las cosas que va a necesitar para hacer sus tareas o actividades (los juguetes, lápices y libros)				X
15. no sigue las instrucciones, no termina sus tareas ni su trabajo (y esto no es debido a que sea desobediente, ni a que no entienda).			X	
16. evita, no le gusta, le cuesta trabajo hacer tareas que le exigen mantener la atención fija por un rato (ej. tareas de la escuela).			X	
17. esta siempre moviéndose como si un motor de carro estuviese encendido y listo para ponerse en marcha.			X	
18. tiene dificultades para jugar o para entretenerse sin hacer ruido.			X	
19. discute con los adultos		X		
20. no sigue las reglas, o los pedidos hechos por los adultos.			X	
21. puede ser vengativo y rencoroso.			X	
22. se ve enojado y resentido.		X		
23. le hecha la culpa a otros de sus errores o de su mal comportamiento.				X
24. se molesta con otras personas fácilmente, es sensible.			X	
25. molesta a la gente a propósito			X	
26. con frecuencia se pone bravo o enojado.			X	
27. se va de la escuela sin permiso.				X
28. miente para obtener las cosas que necesita o para no hacer sus obligaciones.			X	
29. se escapa de la casa, se pasa la noche fuera (por lo menos en dos ocasiones en un año) o se ha escapado una vez de la casa sin	X			
30. se pasa las noches fuera de la casa aún cuando sus padres se lo tienen prohibido.	X			
31. roba sin enfrentar a la víctima (ej. roba carteras, se lleva cosas de la tienda).	X			
32. fuerza cerraduras o entra sin permiso a casas edificios o carros.	X			
33. destruye a propósito propiedades ajenas (no por medio del fuego).			X	
34. Inicia peleas.			X	
35. enciende fuegos con la intención de causar daño	X			
36. ha violado sexualmente a alguna persona.	X			
37. usa armas de fuego, cuchillos, botellas, o bates para hacerle daño a otras personas.			X	
38. intimida, amenaza o es abusivo.	X			
39. roba, atraca, amenaza o extorsiona a las víctimas (ej. jala las carteras, usa armas de fuego para robar).	X			
40. es físicamente cruel con los animales.		X		
41. es físicamente cruel con las personas.			X	
42. Frecuentemente se expone a situaciones peligrosas físicas sin considerar posibles consecuencias, no Con el propósito de auto infringirse daño. Por ejemplo: corre en la calle sin mirar el tráfico			X	
43. Jura o utiliza lenguaje obsceno		X		
44. a menudo pasa de una actividad a otra sin terminar				X
45. Inicia peleas en la escuela	X			

Indique cuáles son los aspectos que más le preocupan o los que considera son los más importantes que afectan a su hijo haciendo un círculo alrededor del número (1-41) correspondiente

Anexo 12
Cuestionario De Síntomas Para Los Padres/ Maestros

Nombre del niño: NIÑO A Parentesco con el niño: Terapista

Fecha: 22/02/ 2013

DSM-IV Lista de Comportamientos Problemáticos. Por favor, marque la respuesta adecuada de acuerdo con las observaciones que usted ha hecho del niño(a) en la casa y en otros sitios en el último mes. CONTESTE TODAS LAS PREGUNTAS.

Observación	Nunca	Poco	Mucho	Muchísimo
1. Frecuentemente interrumpe o se mete en los asuntos ajenos (por ejemplo, se mete en las conversaciones o en los juegos de otros).	x			
2. Le es difícil esperar su turno.		x		
3. Contesta las preguntas antes de que se hayan terminado de hacer.	x			
4. Habla en exceso.	x			
5. Frecuentemente corre o se encarama excesivamente en situaciones que no son apropiadas.		x		
6. Se levanta del asiento en la clase o en otros lugares donde tiene que estar sentado(a)			x	
7. Mueve mucho las manos y los pies, o se mueve mucho en la silla cuando está sentado(a).			x	
8. Con frecuencia es olvidadizo en sus actividades diarias.			x	
9. parece como si no escucha cuando se le habla directamente.	x			
10. tiene dificultades para mantenerse atento en sus tareas o en el juego.	x			
11. no le presta atención a los detalles o es descuidado con sus tareas y otras actividades.	x			
12. se distrae fácilmente cuando oye o ve algo en su alrededor.		x		
13. tiene dificultades en organizar sus actividades y sus tareas.		x		
14. pierde las cosas que va a necesitar para hacer sus tareas o actividades (los juguetes, lápices y libros)	x			
15. no sigue las instrucciones, no termina sus tareas ni su trabajo (y esto no es debido a que sea desobediente, ni a que no entienda).		x		
16. evita, no le gusta, le cuesta trabajo hacer tareas que le exigen mantener la atención fija por un rato (ej. tareas de la escuela).			x	
17. esta siempre moviéndose como si un motor de carro estuviese encendido y listo para ponerse en marcha.			x	
18. tiene dificultades para jugar o para entretenerse sin hacer ruido.		x		
19. discute con los adultos	x			
20. no sigue las reglas, o los pedidos hechos por los adultos.		x		
21. puede ser vengativo y rencoroso.	x			
22. se ve enojado y resentido.	x			
23. le hecha la culpa a otros de sus errores o de su mal comportamiento.	x			
24. se molesta con otras personas fácilmente, es sensible.			x	
25. molesta a la gente a propósito	x			
26. con frecuencia se pone bravo o enojado.		x		
27. se va de la escuela sin permiso.	x			
28. miente para obtener las cosas que necesita o para no hacer sus obligaciones.	x			
29. se escapa de la casa, se pasa la noche fuera (por lo menos en dos ocasiones en un año) o se ha escapado una vez de la casa sin	x			
30. se pasa las noches fuera de la casa aún cuando sus padres se lo tienen prohibido.	x			
31. roba sin enfrentar a la víctima (ej. roba carteras, se lleva cosas de la tienda).	x			
32. fuerza cerraduras o entra sin permiso a casas edificios o carros.	x			
33. destruye a propósito propiedades ajenas (no por medio del fuego).	x			
34. Inicia peleas.	x			
35. enciende fuegos con la intención de causar daño	x			
36. ha violado sexualmente a alguna persona.	x			
37. usa armas de fuego, cuchillos, botellas, o bates para hacerle daño a otras personas.	x			
38. intimida, amenaza o es abusivo.	x			
39. roba, atraca, amenaza o extorsiona a las víctimas (ej. jala las carteras, usa armas de fuego para robar).	x			
40. es físicamente cruel con los animales.	x			
41. es físicamente cruel con las personas.	x			
42. Frecuentemente se expone a situaciones peligrosas físicas sin considerar posibles consecuencias, no Con el propósito de auto infringirse daño. Por ejemplo: corre en la calle sin mirar el tráfico		x		
43. Jura o utiliza lenguaje obsceno	x			
44. a menudo pasa de una actividad a otra sin terminar	x			
45. Inicia peleas en la escuela	x			

Indique cuáles son los aspectos que más le preocupan o los que considera son los más importantes que afectan a su hijo haciendo un círculo alrededor del número (1-41) correspondiente

Anexo 12

#	PADRES				MAESTRA	TERAPISTA				Seleccionar los ítems que indiquen mucho y muchísimo
	Nunca	Poco	Mucho	Muchísimo		Nunca	Poco	Mucho	Muchísimo	
1	X							X		
2	X				X					
3	X					X				
4	X							X		
5	X							X		
6	X							X		
7	X				X					
8	X				X					
9			X						X	
10		X					X			
11	X								X	
12			X						X	
13	X						X			
14	X					X				
15	X							X		
16	X						X			
17		X						X		
18			X						X	
19	X							X		
20	X							X		
21		X							X	
22		X							X	
23		X						X		
24	X					X				
25			X						X	
26	X							X		
27			X					X		
28		X						X		
29			X					X		
30		X						X		
31	X				X					
32	X				X					
33		X						X		
34	X								X	
35		X							X	
36	X					X				
37			X					X		
38	X				X					
39	X							X		
40	X				X					
41	X				X					
42			X					X		
43	X				X					
44			X						X	
45	X							X		

Ilustración 5 Niño A

Anexo 14 Aplicación de la Agenda de Clases (niño A)

Agenda colocada en el aula de clases



14.1

14.2 Leyendo enciclopedias en el aula estable



14.3



Anexo 14 Aplicación de la Agenda de Clases (niño A)

14.4

leyendo enciclopedias en el aula estable

14.5



14.6



14.7



Anexo 15 Resultados de la Ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño A

Conductas a intervenir	PROPUESTA		RESULTADOS								
	Técnica	Material	Material realizado				Se observó resultados en el poco tiempo aplicado			Funcionaron los reforzadores	
			novedoso	tradicional	efectivo	Acorde a la necesidad	poco	mucho	Nada	Sí	No
Niño A											
Berrinches	El Semáforo	Un semáforo con pictogramas, palabras, reforzadores	X						X		x
Golpear	Economía de fichas	Medallas de dinosaurios, reforzadores , palabras	X						X		X
Gritar	Agenda de clases	Agenda, pictogramas, reforzadores , lámina de dinosaurios	X			x		X		x	

Comentario sobre el material y técnicas propuestas: Comentario sobre el material y técnicas propuestas: El material y técnicas que fueron propuestos, eran muy novedosos y efectivos, dando así buenos resultados; sin embargo, aquellos que no funcionaron dieron resultados positivos fue debido al alto funcionamiento del niño y a su nivel de conocimiento, mas no por una mala técnica o un material inapropiado

Fecha: 11/04/2013

Nombre: Lcda. Verónica Coronel Jara (maestra en el Aula Estable)

Firma:

Anexo 15 Resultados de la Ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño A

Conductas a intervenir	PROPUESTA		RESULTADOS								
	Técnica	Material	Material realizado				Se observó resultados en el poco tiempo aplicado			Funcionaron los reforzadores	
			novedoso	tradicional	efectivo	Acorde a la necesidad	poco	mucho	Nada	Sí	No
Niño A											
Berrinches	El Semáforo	Un semáforo con pictogramas, palabras, reforzadores	x						X		x
Golpear	Economía de fichas	Medallas de dinosaurios, reforzadores , palabras	x		x	x			X		X
Gritar	Agenda de clases	Agenda, pictogramas, reforzadores , lámina de dinosaurios	x		x	x		x		x	

Comentario sobre el material y técnicas propuestas: El material ha funcionado y ha ayudado que la conducta del caso A mejore significativamente. ¡Gracias!

Fecha: 11/04/2013

Nombre: Andrea Carolina Mosquera Célleri (maestra del niño A)

Firma:

Anexo 15 Resultados de la Ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño A

Conductas a intervenir	PROPUESTA		RESULTADOS								
	Técnica	Material	Material realizado				Se observó resultados en el poco tiempo aplicado			Funcionaron los reforzadores	
			novedoso	tradicional	efectivo	Acorde a la necesidad	poco	mucho	Nada	Sí	No
Niño A											
Berrinches	El Semáforo	Un semáforo con pictogramas, palabras, reforzadores	x		x	x	x				x
Golpear	Economía de fichas	Medallas de dinosaurios, reforzadores , palabras	x		x	x	x				x
Gritar	Agenda de clases	Agenda, pictogramas, reforzadores , lámina de dinosaurios	x		x	x		x		x	

Comentario sobre el material y técnicas propuestas: El material estaba muy bueno debido a que se acoplaba a los gustos del niño y motivaba a comportarse bien.

Fecha: 11/04/2013

Nombre: Psicóloga Vanessa Cordero

Firma:

Anexo 15 Resultados de la Ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño A

Conductas a intervenir	PROPUESTA		RESULTADOS								
	Técnica	Material	Material realizado				Se observó resultados en el poco tiempo aplicado			Funcionaron los reforzadores	
			novedoso	tradicional	efectivo	Acorde a la necesidad	poco	mucho	Nada	Sí	No
Niño A											
Berrinches	El Semáforo	Un semáforo con pictogramas, palabras, reforzadores				x			X		x
Golpear	Economía de fichas	Medallas de dinosaurios, reforzadores, palabras	x			x			X		x
Gritar	Agenda de clases	Agenda, pictogramas, reforzadores, lámina de dinosaurios	x		x	x		x		x	

Comentario sobre el material y técnicas propuestas: El material propuesto fue realizado acorde a la necesidad del alumno, en algunas técnicas no resultaron los reforzadores pero la mayor parte de técnicas funcionaron.

Fecha: 11/04/2013

Nombre: Sofía Catalina Bravo Buri (Maestra en el aula estable)

Firma:

Nombre del niño: Niño B Parentesco con el niño: Padre

Fecha: 15/02/ 2013

DSM-IV Lista de Comportamientos Problemáticos. Por favor, marque la respuesta adecuada de acuerdo con las observaciones que usted ha hecho del niño(a) en la casa y en otros sitios en el último mes. CONTESTE TODAS LAS PREGUNTAS.

Observación	Nunca	Poco	Mucho	Muchísimo
1. Frecuentemente interrumpe o se mete en los asuntos ajenos (por ejemplo, se mete en las conversaciones o en los juegos de otros).		x		
2. Le es difícil esperar su turno.		x		
3. Contesta las preguntas antes de que se hayan terminado de hacer.	x			
4. Habla en exceso.(grita)			x	
5. Frecuentemente corre o se encarama excesivamente en situaciones que no son apropiadas.	x			
6. Se levanta del asiento en la clase o en otros lugares donde tiene que estar sentado(a)		x		
7. Mueve mucho las manos y los pies, o se mueve mucho en la silla cuando está sentado(a).			x	
8. Con frecuencia es olvidadizo en sus actividades diarias.	x			
9. parece como si no escucha cuando se le habla directamente.	x			
10. tiene dificultades para mantenerse atento en sus tareas o en el juego.		x		
11. no le presta atención a los detalles o es descuidado con sus tareas y otras actividades.	x			
12. se distrae fácilmente cuando oye o ve algo en su alrededor.		x		
13. tiene dificultades en organizar sus actividades y sus tareas.		x		
14. pierde las cosas que va a necesitar para hacer sus tareas o actividades (los juguetes, lápices y libros)		x		
15. no sigue las instrucciones, no termina sus tareas ni su trabajo (y esto no es debido a que sea desobediente, ni a que no entienda).		x		
16. evita, no le gusta, le cuesta trabajo hacer tareas que le exigen mantener la atención fija por un rato (ej. tareas de la escuela).		x		
17. esta siempre moviéndose como si un motor de carro estuviese encendido y listo para ponerse en marcha.		x		
18. tiene dificultades para jugar o para entretenerse sin hacer ruido.		x		
19. discute con los adultos		x		
20. no sigue las reglas, o los pedidos hechos por los adultos.		x		
21. puede ser vengativo y rencoroso.		x		
22. se ve enojado y resentido.	x			
23. le hecha la culpa a otros de sus errores o de su mal comportamiento.	x			
24. se molesta con otras personas fácilmente, es sensible.		x		
25. molesta a la gente a propósito		x		
26. con frecuencia se pone bravo o enojado.		x		
27. se va de la escuela sin permiso.	x			
28. miente para obtener las cosas que necesita o para no hacer sus obligaciones.	x			
29. se escapa de la casa, se pasa la noche fuera (por lo menos en dos ocasiones en un año) o se ha escapado una vez de la casa sin	x			
30. se pasa las noches fuera de la casa aún cuando sus padres se lo tienen prohibido.	x			
31. roba sin enfrentar a la víctima (ej. roba carteras, se lleva cosas de la tienda).	x			
32. fuerza cerraduras o entra sin permiso a casas edificios o carros.	x			
33. destruye a propósito propiedades ajenas (no por medio del fuego).	x			
34. Inicia peleas.	x			
35. enciende fuegos con la intención de causar daño	x			
36. ha violado sexualmente a alguna persona.	x			
37. usa armas de fuego, cuchillos, botellas, o bates para hacerle daño a otras personas.	x			
38. intimida, amenaza o es abusivo.	X			
39. roba, atraca, amenaza o extorsiona a las víctimas (ej. jala las carteras, usa armas de fuego para robar)	X			
40. es físicamente cruel con los animales.	X			
41. es físicamente cruel con las personas.	X			
42.Frecuentemente se expone a situaciones peligrosas físicas sin considerar posibles consecuencias, no Con el propósito de auto infringirse daño. Por ejemplo: corre en la calle sin mirar el tráfico		x		
43.Jura o utiliza lenguaje obsceno	x			
44.a menudo pasa de una actividad a otra sin terminar		x		
45. Inicia peleas en la escuela	x			

Indique cuáles son los aspectos que más le preocupan o los que considera son los más importantes que afectan a su hijo haciendo un círculo alrededor del número (1-41) correspondiente

Anexo 16

Cuestionario De Síntomas Para Los Padres/ Maestros

Nombre del niño: NIÑO B

Parentesco con el niño: Maestra

Fecha: 15/02/ 2013

DSM-IV Lista de Comportamientos Problemáticos. Por favor, marque la respuesta adecuada de acuerdo con las observaciones que usted ha hecho del niño(a) en la casa y en otros sitios en el último mes. CONTESTE TODAS LAS PREGUNTAS.

Observación	Nunca	Poco	Mucho	Muchísimo
1. Frecuentemente interrumpe o se mete en los asuntos ajenos (por ejemplo, se mete en las conversaciones o en los juegos de otros).		x		
2. Le es difícil esperar su turno.				X
3. Contesta las preguntas antes de que se hayan terminado de hacer.	x			
4. Habla en exceso.(grita)				X
5. Frecuentemente corre o se encarama excesivamente en situaciones que no son apropiadas.			x	
6. Se levanta del asiento en la clase o en otros lugares donde tiene que estar sentado(a)				X
7. Mueve mucho las manos y los pies, o se mueve mucho en la silla cuando está sentado(a).				X
8. Con frecuencia es olvidadizo en sus actividades diarias.	x			
9. parece como si no escucha cuando se le habla directamente.			X	
10. tiene dificultades para mantenerse atento en sus tareas o en el juego.				X
11. no le presta atención a los detalles o es descuidado con sus tareas y otras actividades.			X	
12. se distrae fácilmente cuando oye o ve algo en su alrededor.				X
13. tiene dificultades en organizar sus actividades y sus tareas.				X
14. pierde las cosas que va a necesitar para hacer sus tareas o actividades (los juguetes, lápices y libros)			x	
15. no sigue las instrucciones, no termina sus tareas ni su trabajo (y esto no es debido a que sea desobediente, ni a que no entienda).				X
16. evita, no le gusta, le cuesta trabajo hacer tareas que le exigen mantener la atención fija por un rato (ej. tareas de la escuela).				x
17. esta siempre moviéndose como si un motor de carro estuviese encendido y listo para ponerse en marcha.				X
18. tiene dificultades para jugar o para entretenerse sin hacer ruido.				x
19. discute con los adultos	x			
20. no sigue las reglas, o los pedidos hechos por los adultos.			X	
21. puede ser vengativo y rencoroso.		x		
22. se ve enojado y resentido.			X	
23. le hecha la culpa a otros de sus errores o de su mal comportamiento.	x			
24. se molesta con otras personas fácilmente, es sensible.		x		
25. molesta a la gente a propósito			x	
26. con frecuencia se pone bravo o enojado.		X		
27. se va de la escuela sin permiso.			X	
28. miente para obtener las cosas que necesita o para no hacer sus obligaciones.	x			
29. se escapa de la casa, se pasa la noche fuera (por lo menos en dos ocasiones en un año) o se ha escapado una vez de la casa sin	x			
30. se pasa las noches fuera de la casa aún cuando sus padres se lo tienen prohibido.	x			
31. roba sin enfrentar a la víctima (ej. roba carteras, se lleva cosas de la tienda).	x			
32. fuerza cerraduras o entra sin permiso a casas edificios o carros.			X	
33. destruye a propósito propiedades ajenas (no por medio del fuego).			X	
34. Inicia peleas.			X	
35. enciende fuegos con la intención de causar daño	x			
36. ha violado sexualmente a alguna persona.	x			
37. usa armas de fuego, cuchillos, botellas, o bates para hacerle daño a otras personas.	x			
38. intimida, amenaza o es abusivo.	x			
39. roba, atraca, amenaza o extorsiona a las víctimas (ej. jala las carteras, usa armas de fuego para robar).	x			
40. es físicamente cruel con los animales.	x			
41. es físicamente cruel con las personas.	x			
42.Frecuentemente se expone a situaciones peligrosas físicas sin considerar posibles consecuencias, no Con el propósito de auto infringirse daño. Por ejemplo: corre en la calle sin mirar el tráfico			X	
43.Jura o utiliza lenguaje obsceno	X			
44.a menudo pasa de una actividad a otra sin terminar				X
45. Inicia peleas en la escuela	x			

Indique cuáles son los aspectos que más le preocupan o los que considera son los más importantes que afectan a su hijo haciendo un círculo alrededor del número (1-41) correspondiente

DSM-IV Lista de Comportamientos Problemáticos. Por favor, marque la respuesta adecuada de acuerdo con las observaciones que usted ha hecho del niño(a) en la casa y en otros sitios en el último mes. CONTESTE TODAS LAS PREGUNTAS.

Observación	Nunca	Poco	Mucho	Muchísimo
1. Frecuentemente interrumpe o se mete en los asuntos ajenos (por ejemplo, se mete en las conversaciones o en los juegos de otros).			X	
2. Le es difícil esperar su turno.			X	
3. Contesta las preguntas antes de que se hayan terminado de hacer.	X			
4. Habla en exceso.(grita)				X
5. Frecuentemente corre o se encarama excesivamente en situaciones que no son apropiadas.			X	
6. Se levanta del asiento en la clase o en otros lugares donde tiene que estar sentado(a)				X
7. Mueve mucho las manos y los pies, o se mueve mucho en la silla cuando está sentado(a).				X
8. Con frecuencia es olvidadizo en sus actividades diarias.	X			
9. parece como si no escucha cuando se le habla directamente.			X	
10. tiene dificultades para mantenerse atento en sus tareas o en el juego.				X
11. no le presta atención a los detalles o es descuidado con sus tareas y otras actividades.		X		X
12. se distrae fácilmente cuando oye o ve algo en su alrededor.		X		X
13. tiene dificultades en organizar sus actividades y sus tareas.		X		
14. pierde las cosas que va a necesitar para hacer sus tareas o actividades (los juguetes, lápices y libros)		X		
15. no sigue las instrucciones, no termina sus tareas ni su trabajo (y esto no es debido a que sea desobediente, ni a que no entienda).			X	
16. evita, no le gusta, le cuesta trabajo hacer tareas que le exigen mantener la atención fija por un rato (ej. tareas de la escuela).			X	
17. esta siempre moviéndose como si un motor de carro estuviese encendido y listo para ponerse en marcha.			X	
18. tiene dificultades para jugar o para entretenerse sin hacer ruido.				X
19. discute con los adultos	X			
20. no sigue las reglas, o los pedidos hechos por los adultos.			X	
21. puede ser vengativo y rencoroso.	X			
22. se ve enojado y resentido.	X			
23. le hecha la culpa a otros de sus errores o de su mal comportamiento.	X			
24. se molesta con otras personas fácilmente, es sensible.		X		
25. molesta a la gente a propósito	X			
26. con frecuencia se pone bravo o enojado.		X		
27. se va de la escuela sin permiso.			X	
28. miente para obtener las cosas que necesita o para no hacer sus obligaciones.	X			
29. se escapa de la casa, se pasa la noche fuera (por lo menos en dos ocasiones en un año) o se ha escapado una vez de la casa sin	X			
30. se pasa las noches fuera de la casa aún cuando sus padres se lo tienen prohibido.	X			
31. roba sin enfrentar a la víctima (ej. roba carteras, se lleva cosas de la tienda).	X			
32. fuerza cerraduras o entra sin permiso a casas edificios o carros.	X			
33. destruye a propósito propiedades ajenas (no por medio del fuego).	X			
34. Inicia peleas.	X			
35. enciende fuegos con la intención de causar daño	X			
36. ha violado sexualmente a alguna persona.	X			
37. usa armas de fuego, cuchillos, botellas, o bates para hacerle daño a otras personas.	X			
38. intimida, amenaza o es abusivo.	X			
39. roba, atraca, amenaza o extorsiona a las víctimas (ej. jala las carteras, usa armas de fuego para robar).	X			
40. es físicamente cruel con los animales.	X			
41. es físicamente cruel con las personas.	X			
42. Frecuentemente se expone a situaciones peligrosas físicas sin considerar posibles consecuencias, no con el propósito de auto infringirse daño. Por ejemplo: corre en la calle sin mirar el tráfico		X		
43. Jura o utiliza lenguaje obsceno	X			
44. a menudo pasa de una actividad a otra sin terminar		X		
45. Inicia peleas en la escuela	X			

Indique cuáles son los aspectos que más le preocupan o los que considera son los más importantes que afectan a su hijo haciendo un círculo alrededor del número (1-41) correspondiente

Anexo 16

#	PADRES				MAESTRA	TERAPISTA				Seleccionar los ítems que indiquen mucho y muchísimo
	Nunca	Poco	Mucho	Muchísimo		Nunca	Poco	Mucho	Muchísimo	
1		X					X			
2	X				X					TDAH – inatento: 9, 18, 23, 27, 29, 34, 37, 42, 44.
3		X			X					
4	X				X					
5	X						X			
6	X				X					
7			X						X	TDAH- impulsivo: 1, 7, 12, 19, 22, 25, 30, 33 y 35.
8	X				X					
9		X							X	
10		X					X			
11	X						X			
12			X						X	ODD: 3, 13, 15, 17, 24, 26, 28 y 39
13		X				X				
14	X				X					
15	X				X					
16	X						X			
17		X					X			Desordende conducta:
18	X						X			
19	X				X					Agresión a gente y animales: 6, 20, 31, 32, 36, 40 y 45.
20	X						X			
21		X						X		
22		X							X	
23	X						X			Destrucción de propiedad: 16 y 41.
24	X						X			
25		X							X	
26		X				X				Engaño o robo: 4, 8 y 43.
27		X						X		
28		X				X				
29		X						X		Violación de reglas: 2, 11 y 38.
30		X						X		
31	X				X					
32	X				X					
33		X						X		
34		X					X			
35	X						X			
36	X				X					
37		X						X		
38	X				X					
39		X					X			
40	X				X					
41	X				X					
42		X						X		
43	X						X			
44	X				X					
45	X				X					

Niño B Fecha:20/ 02/2013		FRECUENCIA POR DÍA			LUGAR DONDE SE PRESENTA					POSIBLE CAUSA		MEDIDA QUE TOMA LA MAESTRA
		1-3	4-7	>8	En el aula	Fuera del aula	recreo	baño	Otra aula	FI	FE	
Bajarse los pantalones												
Berrinches												
Come comida del piso	*	x			x		x			x	x	
Ensuciar refrigerios												
Ensuciar inmobiliario	*		x		x					x	x	
Escupir	*			x	x		x			x		
Golpear	*			x	x					x		
Gritar	*			x	x					X		
Juega con las secreciones de la nariz	*	x			x					x		
Jugar con piedras y palos												
Lanzar objetos												
Llorar descontroladamente	*	x			x					x		
Meterse los dedos en la nariz												
Mostrar genitales												
Orinar en clase												
Pegar												
Pellizcar	*			x	x					x		
Sentarse sobre otros niños												
Salir del aula sin permiso	*		x		X					x		
Sonarse la nariz	*		x		x					X		

Niño B Fecha: 21 /02/2013	FRECUENCIA POR DÍA			LUGAR DONDE SE PRESENTA					POSIBLE CAUSA		MEDIDA QUE TOMA LA MAESTRA
	CONDUCTA QUE PRESENTA	1-3	4-7	>8	En el aula	Fuera del aula	recreo	baño	Otra aula	FI	
Bajarse los pantalones											
Berrinches											
Come comida del piso	*	X			X		X			X	X
Ensuciar refrigerios											
Ensuciar inmobiliario	*		X		X					X	
Escupir	*			X	X	X				X	
Golpear	*			X	X					X	
Gritar	*			X	X					X	
Juega con las secreciones de la nariz											
Jugar con piedras y palos											
Lanzar objetos	*			X	X					X	
Llorar descontroladamente											
Meterse los dedos en la nariz	*	X			X					X	
Mostrar genitales											
Orinar en clase											
Pegar	*	X			X					X	
Pellizcar	*			X	X					X	
Sentarse sobre otros niños											
Salir del aula sin permiso	*		X		X					X	
Sonarse la nariz	*		X		X					X	

Niño B Fecha: 22 /02/2013	FRECUENCIA POR DÍA			LUGAR DONDE SE PRESENTA					POSIBLE CAUSA		MEDIDA QUE TOMA LA MAESTRA	
	CONDUCTA QUE PRESENTA	1-3	4-7	>8	En el aula	Fuera del aula	recreo	baño	Otra aula	FI		FE
Bajarse los pantalones												
Berrinches												
Come comida del piso	*	X					X			X	X	Recoger la comida
Ensuciar refrigerios												
Ensuciar inmobiliario												
Escupir												
Golpear	*			X	X					X		Decir que no golpee
Gritar	*			X	X					X		
Juega con las secreciones de la nariz												
Jugar con piedras y palos												
Lanzar objetos	*		X		X					X		
Llorar descontroladamente												
Meterse los dedos en la nariz												
Mostrar genitales	*	X				X						
Orinar en clase												
Pegar	*	X			X					X		
Pellizcar	*			X	X					X		
Sentarse sobre otros niños												
Salir del aula sin permiso	*			X	X					X		
Sonarse la nariz	*	X			X					X		

Niño B Fecha:01 /03/2013	FRECUENCIA POR DÍA			LUGAR DONDE SE PRESENTA					POSIBLE CAUSA		MEDIDA QUE TOMA LA MAESTRA	
	CONDUCTA QUE PRESENTA	1-3	4-7	>8	En el aula	Fuera del aula	recreo	baño	Otra aula	FI		FE
Bajarse los pantalones												
Berrinches												
Come comida del piso												
Ensuciar refrigerios												
Ensuciar inmobiliario	*		x		x					x		Disco rayado
Escupir	*	x			x					x		Quitar el objeto
Golpear	*		x		x					x		
Gritar	*		x		x					x		
Juega con las secreciones de la nariz												
Jugar con piedras y palos												
Lanzar objetos	*	x			x					x		Tomar sus manos
Llorar descontroladamente												
Meterse los dedos en la nariz	*			x	x					x	x	Darle un pañuelo
Mostrar genitales												
Orinar en clase												
Pegar												
Pellizcar	*	x			x					x		Ignorar
Sentarse sobre otros niños												
Salir del aula sin permiso												
Sonarse la nariz	*	x			x					x	x	Darle un pañuelo

Niño B Fecha:04 /03/2013		FRECUENCIA POR DÍA			LUGAR DONDE SE PRESENTA					POSIBLE CAUSA		MEDIDA QUE TOMA LA MAESTRA
		1-3	4-7	>8	En el aula	Fuera del aula	recreo	baño	Otra aula	FI	FE	
Bajarse los pantalones												
Berrinches												
Come comida del piso	*	x					x			x	x	
Ensuciar refrigerios												
Ensuciar inmobiliario	*	x								x		Ordenar que limpie
Escupir	*			x						x		Disco rayado
Golpear	*		x							x		Coger sus manos
Gritar	*			x						x		Disco rayado
Juega con las secreciones de la nariz	*	x										Disco rayado
Jugar con piedras y palos												
Lanzar objetos												
Llorar descontroladamente												
Meterse los dedos en la nariz												
Mostrar genitales												
Orinar en clase												
Pegar	*			x						x		Tomar sus manos
Pellizcar	*			x						x		Disco rayado
Sentarse sobre otros niños												
Salir del aula sin permiso												
Sonarse la nariz	*	x								x		Darle papel

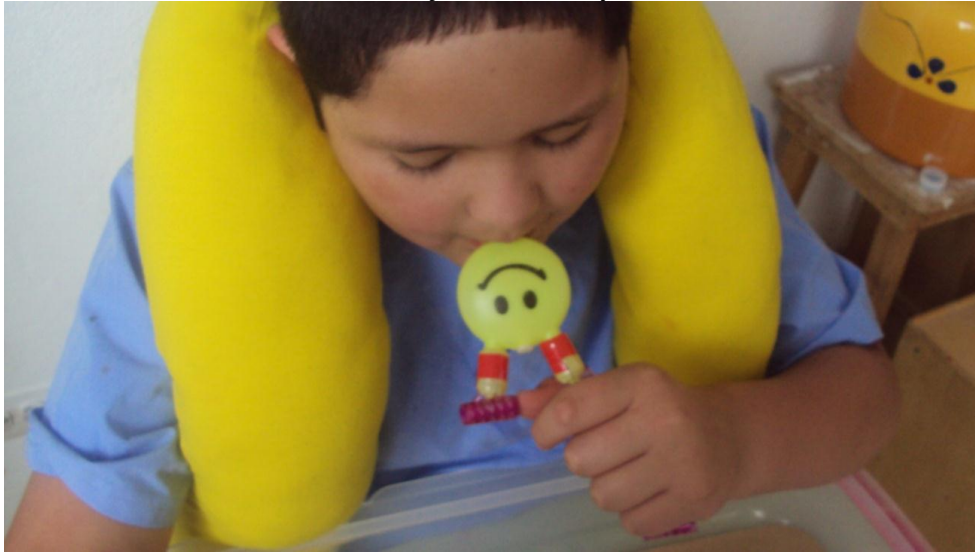
Niño B Fecha: 07 /03/2013		FRECUENCIA POR DÍA			LUGAR DONDE SE PRESENTA					POSIBLE CAUSA		MEDIDA QUE TOMA LA MAESTRA
		1-3	4-7	>8	En el aula	Fuera del aula	recreo	baño	Otra aula	FI	FE	
Bajarse los pantalones												
Berrinches												
Come comida del piso	*		x		x						x	Recoger la comida
Ensuciar refrigerios												
Ensuciar inmobiliario	*	x			x					x		Tomar sus manos
Escupir												
Golpear	*		x		x					x		Disco rayado
Gritar	*			x	x					x		Darle un pito
Juega con las secreciones de la nariz												
Jugar con piedras y palos												
Lanzar objetos												
Llorar descontroladamente												
Meterse los dedos en la nariz	*	x			x					x		Darle un papel
Mostrar genitales												
Orinar en clase												
Pegar	*	x			x					x		Disco rayado
Pellizcar	*			x	x					x		Disco rayado
Sentarse sobre otros niños												
Salir del aula sin permiso												
Sonarse la nariz	*	x			x					x	x	Darle un pañito

Niño B Fecha:08 /03/2013	FRECUENCIA POR DÍA			LUGAR DONDE SE PRESENTA					POSIBLE CAUSA		MEDIDA QUE TOMA LA MAESTRA	
	CONDUCTA QUE PRESENTA	1-3	4-7	>8	En el aula	Fuera del aula	recreo	baño	Otra aula	FI		FE
Bajarse los pantalones												
Berrinches												
Come comida del piso	*	x					x				x	Quitar la comida
Ensuciar refrigerios												
Ensuciar inmobiliario	*		x							x		Tomar sus manos
Escupir	*			x	x		x			x		Ignorar
Golpear	*			x	x					x		Darle un guante
Gritar	*			x	x					x		Darle un pito
Juega con las secreciones de la nariz												
Jugar con piedras y palos												
Lanzar objetos	*			x	x					x		Evitar los objetos
Llorar descontroladamente												
Meterse los dedos en la nariz	*	x			x					x	x	Darle papel
Mostrar genitales												
Orinar en clase												
Pegar												
Pellizcar	*	x			x					x		Disco rayado
Sentarse sobre otros niños												
Salir del aula sin permiso												
Sonarse la nariz	*	x			x					x	x	Darle papel

Niño B Fecha: 11/03/2013		FRECUENCIA POR DÍA			LUGAR DONDE SE PRESENTA					POSIBLE CAUSA		MEDIDA QUE TOMA LA MAESTRA
		1-3	4-7	>8	En el aula	Fuera del aula	recreo	baño	Otra aula	FI	FE	
Bajarse los pantalones												
Berrinches												
Come comida del piso	*	x					x			x	x	Evitar esos lugares
Ensuciar refrigerios												
Ensuciar inmobiliario	*	x		x						x		Ignorar
Escupir	*	x		x	x					x		Disco rayado
Golpear	*		x	x						x		Tomar sus manos
Gritar	*			x						x		Disco rayado
Juega con las secreciones de la nariz												
Jugar con piedras y palos												
Lanzar objetos	*	x		x	x					x		Disco rayado
Llorar descontroladamente												
Meterse los dedos en la nariz												
Mostrar genitales												
Orinar en clase												
Pegar	*	x		x						x	x	Alejarme
Pellizcar	*			x	x					x		Ignorar
Sentarse sobre otros niños												
Salir del aula sin permiso												
Sonarse la nariz	*	x		x						x		ignorarle

Anexo 18 Aplicación de La Sobrecorrección (niño B)

18.1 Trabajando con el pito



18.2



18.3



Anexo 19 Aplicación del Tiempo Fuera con el Traje de Velcro (niño B)

19.1



19.2



Anexo 20 Aplicación del Reforzador Intermitente (GUSANO) (niño B)

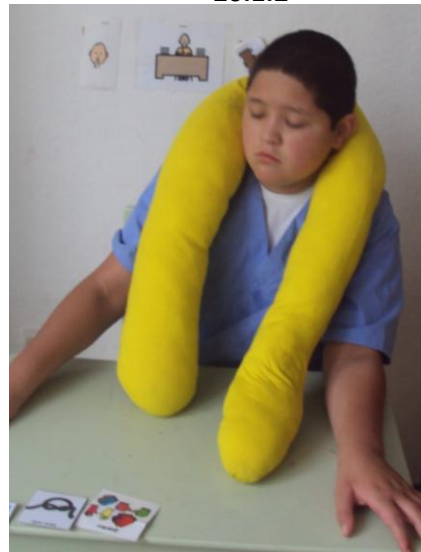
20.1



20.1.1



20.1.2



Anexo 20 Aplicación del Reforzador Intermitente (CHALECO) (niño B)

20.2



20.2.1



20.2.2



Anexo 20 Aplicación del Reforzador Intermitente (CORBATA SIN FIN) (niño B)

20.3



20.3.1



20.3.2



Anexo 21 Aplicación de la Integración visual y auditiva (niño B)

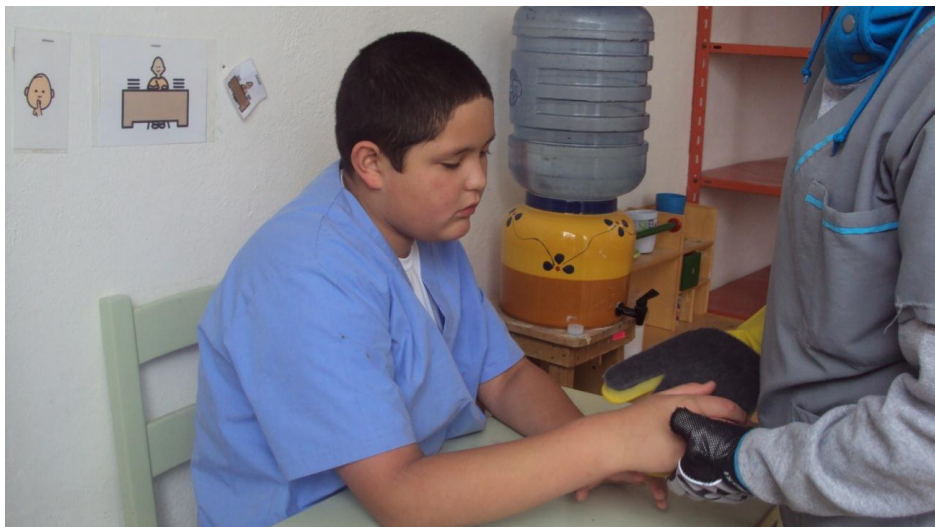
21.1 Masajes con guantes de texturas



21.1.1



21.1.2



Anexo 21 Aplicación de la Integración visual y auditiva (niño B)

21.1.3

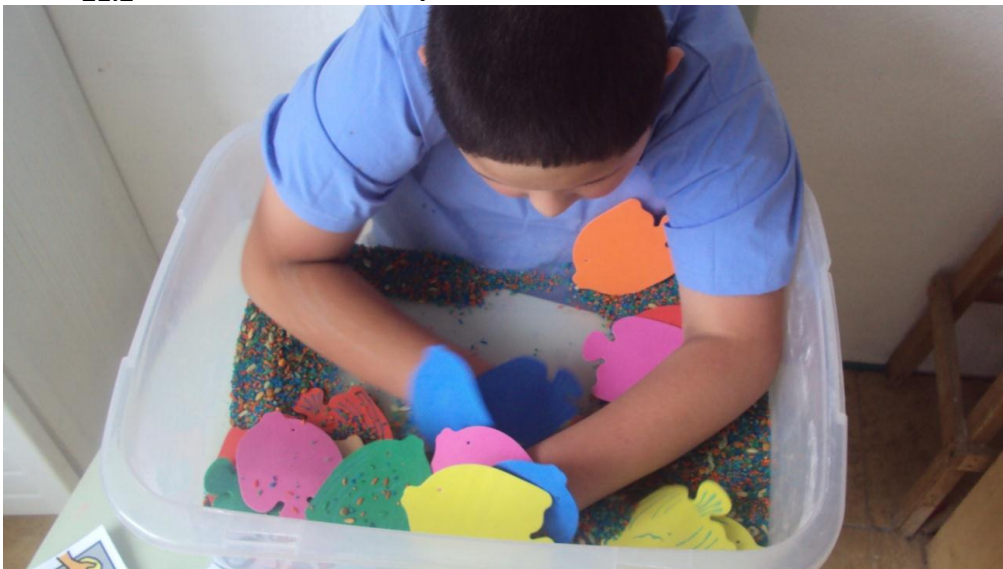


21.1.4



21.2

Manipulación de texturas



Anexo 21 Aplicación de la Integración visual y auditiva (niño B)

21.2.1



21.2.2 Manipulación de texturas



21.2.3



Anexo 21 Aplicación de la Integración visual y auditiva (niño B)

21.3



Masajes con cojines de texturas

21.4



Anexo 22 Resultados de la Ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño B

Conductas a intervenir	PROPUESTA		RESULTADOS									
	Técnica	Material	Material realizado				Se observó resultados en el poco tiempo aplicado			Funcionaron los reforzadores		
			novedoso	tradicional	efectivo	Acorde a la necesidad	poco	mucho	Nada			
	Niño B											
Gritar	Sobrecorrección	Pitos			x	x		X				
pellizcar	Tiempo fuera	Una silla				x	X					
	Tiempo fuera con el traje de velcro	Alfombra, overol de velcro, calcetines con velcro	X			x		x				
Golpear		Corbata sin fin Trabajar con texturas	X					X				
	Reforzador intermitente	Gusano	X					x				
	Integración sensorial y auditiva	texturas	X					x				

Comentario sobre el material y técnicas propuestas: El material y técnicas que fueron propuestos, eran muy novedosos y efectivos, dando así buenos resultados; sin embargo, aquellos que no funcionaron dieron resultados positivos fue debido al alto funcionamiento del niño y a su nivel de conocimiento, mas no por una mala técnica o un material inapropiado.

Fecha: 11/04/2013

Nombre: Lcda. Verónica Coronel Jara (maestra en el aula estable)

Firma:

Anexo 22 Resultados de la Ficha de socialización con las maestras sobre la propuesta del niño B

Conductas a intervenir	PROPUESTA		RESULTADOS								
	Técnica	Material	Material realizado				Se observó resultados en el poco tiempo aplicado			Funcionaron los reforzadores	
			novedoso	tradicional	efectivo	Acorde a la necesidad	poco	Mucho	Nada		
	Niño B										
Gritar	Sobrecorrección	Pitos			x	x		X			
pellizcar	Tiempo fuera	Una silla		x		x			X		
	Tiempo fuera con el traje de velcro	Alfombra, overol de velcro, calcetines con velcro	x		x	x		x			
Golpear		Corbata sin fin Trabajar con texturas	x		x	x	x				
	Reforzador intermitente	Gusano	x		x	x		x			
	Integración sensorial y auditiva	texturas									
			x		x	x		x			

Comentario sobre el material y técnicas propuestas: El material propuesto fue realizado acorde a la necesidad del alumno, en algunas técnicas no resultaron los reforzadores pero la mayor parte de técnicas funcionaron.

Fecha: 11/04/2013

Nombre: Sofía Catalina Bravo Buri (maestra en el aula estable)

Firma: