



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

CAMPUS IZTACALA

PSICOLOGIA

400282



61060

ANALISIS DE LA RELACION
EVALUACION - TRATAMIENTO EN EL GRUPO DE
ENTRENAMIENTO PRE - VOCACIONAL DEL
CEER IZTACALA.

*701234/95
E^o. 2*

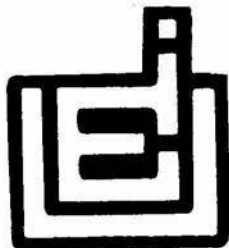
T E S I S

PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A :

GUADALUPE MARTINEZ MERCADO



MEXICO, D. F.

1995



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A MIS PADRES Y A MIS HERMANOS

A MI ESPOSO Y A MI HIJO

CON CARIÑO

INDICE

CONTENIDO	PAGINA
Resumen.....	1
Introducción.....	2
CAPITULO I.....	4
Evaluación.....	4
Historia de la evaluación en el modelo conductual.....	10
Importancia de la relación Evaluación y Tratamiento.....	17
La evaluación en Educación Especial.....	21
CAPITULO II.....	26
Objetivos.....	28
Procedimiento.....	29
CAPITULO III.....	31
Descripción de resultados.....	31
Sujetos evaluados con I.H.B.....	35
Sujetos evaluados con P.A.C.....	53
Análisis de resultados.....	93
Conclusiones.....	98
Bibliografía.....	103

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se realizó con el propósito de analizar la relación evaluación tratamiento en el servicio de Educación Especial en el horario de 12 a 14 hrs, de la Clínica Universitaria de la Salud Integral (C.U.S.I.), Campus Iztacala de la U.N.A.M.

Se describen algunas ideas de autores acerca de la evaluación y especialmente bajo la postura conductual. Posteriormente se analizan las características generales de la población a investigar. A partir de lo cual se plantean tres objetivos: 1) Identificación de la relación evaluación-tratamiento. 2) Identificación de progresos y habilidades por cada sujeto, y 3) Propuestas.

En los resultados se encontró que no existe relación entre la evaluación y el tratamiento, y se identificaron además algunos aspectos que impiden el desarrollo de los sujetos y del servicio.

Se hacen propuestas con respecto a la práctica y futuros trabajos de investigación.

INTRODUCCION

La Psicología como ciencia está conformada por diferentes áreas, que a su vez se han apoyado desde su surgimiento en modelos teóricos y prácticos. Dichas áreas serían: Educativa, clínica social, y entre otras la de Educación Especial.

Un aspecto común en el trabajo de la Psicología, y en especial de la Psicología conductual es que incluye en todas sus áreas, una fase de Investigación previa a la intervención, lo cual otorga mayor calidad al trabajo profesional.

Dicha investigación, es usualmente conocida como evaluación. La evaluación es una herramienta utilizada como un proceso continuo en el que se obtiene la información necesaria para llevar a cabo el tratamiento más adecuado y efectivo.

La importancia de la evaluación como proceso a lo largo de la intervención es que permite identificar a tiempo todas las variables que afectan el desarrollo del trabajo, y además pueden modificarse a tiempo los elementos que afectan negativamente la intervención.

De manera que si la evaluación está en relación directa con la intervención o tratamiento, los resultados serán más satisfactorios. De hecho, el modelo Conductual

considera que debe existir evaluación diagnóstica o antes del tratamiento, durante el tratamiento, en los resultados y en un seguimiento.

Por esta razón se ha dedicado el primer capítulo a la exposición de todo lo referente a la evaluación, los modelos de evaluación utilizados por la Psicología y principalmente lo referente al modelo conductual, para finalizar este capítulo se destaca la importancia de la relación evaluación y tratamiento en el trabajo de la Educación Especial.

Como ya se mencionó la evaluación como proceso se aplica en diferentes áreas de la Psicología. En este caso el área en donde se hicieron las observaciones sobre la relación evaluación y tratamiento es la de Educación Especial.

En seguida se describe la metodología (Cap. II), es decir, las características específicas de la población de estudio así como las condiciones de trabajo, los objetivos de la investigación y el procedimiento que se utilizó para la obtención de los datos necesarios de los sujetos con retardo en el desarrollo.

Una vez que ha sido descrita la metodología se procede a la descripción de resultados y su análisis (Cap. III).

Finalmente se concluye el trabajo con algunas propuestas para investigaciones futuras.

CAPITULO I

EVALUACION

La evaluación es un proceso utilizado como herramienta en diferentes ciencias o disciplinas. Para el caso de la Psicología entendida como ciencia, la evaluación se trabaja conforme a un marco de referencia teórico (teorías psicológicas) y bajo un método científico (Avila y Rodríguez, 1987).

La Psicología ha utilizado la evaluación en diferentes casos, por ejemplo tenemos la situación en que un estudiante ya sea de nivel primaria o profesional, es evaluado a lo largo de su periodo escolar, con la finalidad de conocer la cantidad de conocimientos aprendidos. Si en dicho proceso se identificaran graves deficiencias en el alumno, lo que procede frecuentemente es que se solicita al Psicólogo que realice una evaluación psicológica donde pueda identificarse las causas de su bajo aprovechamiento, es decir, investigar cuáles son los problemas de aprendizaje que tiene para poder trabajar con ellos.

La evaluación psicológica también es utilizada en casos en que una persona solicita empleo a una empresa, ya que el perfil que regularmente se solicita del aspirante no solamente es de acuerdo al grado de conocimientos que tenga,

sino también se requiere un perfil psicológico, es decir, sobre personalidad, actitudes y aptitudes.

En el área clínica, los objetivos de la evaluación de tipo psicológico se refieren a identificar los trastornos, anormalidades o defectos con respecto a pensamientos, emociones o actos de la persona.

De tal manera que posteriormente puedan retomarse los datos para el tratamiento del caso.

Hay otros casos en que se han realizado evaluaciones del funcionamiento neuropsicológico, en los cuales lo que se evalúa o se mide es el síntoma conductual que refleja un funcionamiento sano o alterado del cerebro (Kendal y Norton-ford, 1988).

En resumen, la evaluación determina cuáles son los repertorios, habilidades, aptitudes, o actitudes que el sujeto posee, que tal vez presenta en exceso, con poca frecuencia o que no posee y en algunas ocasiones la evaluación también detecta los factores directos o indirectos que afectan la situación (Galguera, hinojosa Galindo, 1988)

La importancia de la evaluación radica en la forma en que se emplee la información obtenida de ella. De hecho, el valor de la información radica en la decisión de cómo aplicarla para cada caso y además con resultados favorables (Moyra, 1982 y Rodríguez y García, 1990).

De acuerdo a cada situación, la información tiene una utilidad diferente, por ejemplo, en selección y diagnóstico, la evaluación tiene la función de seleccionar y agrupar a las personas de acuerdo a sus características. Además de ello, el diagnóstico de la evaluación en este como en otros casos debe identificar el conjunto de síntomas y signos que pudieran ser patológicos, así como su origen, evolución y curso, a partir de lo cual si el diagnóstico es apropiado se prescribe un tratamiento, y puede hacerse un pronóstico de recuperación (Galguera, Hinojosa, Galindo, 1988).

Hay casos en que se requiere de aclaración de diagnóstico, ya que por algún motivo existe duda con respecto a el, para lo cual se procede a realizar una segunda evaluación considerando los datos que pudieran ser erróneos.

Ahora bien, un aspecto muy importante para la efectividad de la intervención de un caso, sea cual sea, es la relación directa y proporcional entre la evaluación y la intervención, en el sentido de una detección apropiada y a tiempo de todos los elementos que intervienen para un tratamiento eficaz.

La evaluación ha sido trabajada desde hace tiempo, y por tanto son varios los elementos que se han integrado a ella para actualizarla constantemente. Las técnicas de evaluación son varias, nombraremos algunas de ellas:

La observación directa por parte del evaluador, la entrevista con el sujeto, o con familiares interesados, aplicación de pruebas (estructuradas o no), test, e inventarios, y en los casos que se requiera, diagnóstico de evaluaciones médicas. (Ladoucer, Bouchard y Granger, 1981). Ahora describiremos cada uno de ellos.

Sullivan en 1954 (citado en Kendal y Norton-ford, 1988) describe a la entrevista como una situación de comunicación fundamentalmente verbal en un grupo de dos personas, integrado de una manera voluntaria entre experto y cliente, la entrevista tiene la finalidad de definir algunos patrones característicos del sujeto, paciente o cliente, dichos patrones pueden considerarse valiosos en la medida en que conlleven alguna revelación y además se pueda obtener algún otro beneficio de ello, es decir, que la entrevista no debe ser únicamente un interrogatorio frío y molesto, por el contrario, actualmente se ha trabajado con este método para perfeccionarlo mediante diferentes aspectos, de tal manera que el entrevistador, no únicamente se aboca a recibir información verbal por parte del entrevistado, sino que también está alerta a los mensajes no verbales, el manejo de situaciones emocionales inesperadas, e incluso el entrevistador hace de la entrevista una experiencia agradable con beneficio para ambos involucrados.

La observación como otro método que el evaluador utiliza, ya sea en forma directa o con apoyo de familiares o tutores para el caso del tratamiento de niños. La observación también se utiliza cuando finaliza la intervención y se hace una comparación entre la conducta inicial y la obtenida finalmente, comprobando la efectividad del trabajo.

El diagnóstico médico, es utilizado especialmente para aquellas personas con lesiones neuropsicológicas, o de retardo en el desarrollo, o simplemente con alguna lesión física. con el diagnóstico, el evaluador puede considerar los datos necesarios para planear una intervención adecuada.

Las pruebas estructuradas son un método de evaluación empleado muy frecuentemente, y requiere que los sujetos repondan a una serie de preguntas específicas de tal manera que la respuesta de los sujetos sea restringidas. mientras que en las pruebas no estructuradas el evaluador puede darle al sujeto mayor libertad para contestar ampliamente a lo que se pregunta.

Generalmente los evaluadores utilizan varios de los métodos que se describieron junto con otros, para lograr su objetivo, sin embargo es labor también del evaluador considerar en cada uno de los métodos la confiabilidad y validez de los instrumentos.

La confiabilidad es el grado en que una prueba o una serie de observaciones son estables y dignas de confianza (Kendal y Norton-ford, 1988).

Existen diferentes tipos de confiabilidad, por ejemplo para la estabilidad temporal, la confiabilidad entre calificadores y la confiabilidad interna.

La estabilidad temporal es la comparación entre la primera y la segunda aplicación de una prueba. La confiabilidad entre calificadores se refiere a la posibilidad de que dos o más evaluadores independientes estén de acuerdo con la calificación o clasificación, y la consistencia interna es la relación entre la puntuación de la primera y la segunda mitad de la prueba.

La validez son las conclusiones entre lo que la prueba está midiendo y lo que realmente querria evaluarse (Kendal y Norton-ford, 1988).

HISTORIA DE LA EVALUACION EN EL MODELO CONDUCTUAL

La evaluación ha sido motivo de controversia desde hace varios años, y los modelos de evaluación propuestos por los autores que se han ocupado del tema han evolucionado desde la enunciación de perspectivas de gran generalidad hasta aproximaciones a los modelos más prácticos y reales.

Primeramente la agrupación se reducía en dos grandes apartados de visiones muy diferentes, la primera de ellas era la clínica que englobaba todas las prácticas clínicas, dinámicas y psicoanalíticas, y la segunda agrupación era la estadística, que se refiere a toda esa era conocida de test psicométricos donde se intenta medir todo, desde la inteligencia, hasta los rasgos de personalidad.

Posteriormente surgió el análisis funcional y es hasta mediados de los años 70 cuando se empiezan a observar la existencia de modelos más específicos. (Avila y Rodríguez, 1987).

Cuando la Psicología era una disciplina nueva se basó en métodos y modelos así como en estrategias de otras disciplinas, en las áreas Clínica y Educación Especial el enfoque médico tuvo gran influencia (Zarzoza en Galguera, Hinojosa y Galindo, 1988).

Basada en ellos, surgieron la Psicología diferencial y la Psicología de rasgos. La primera, conocida también como modelo correlacional, psicométrico o diferencial que estudia las diferencias individuales en la conducta de las personas de manera cuantitativa, sus áreas de estudio son la investigación del surgimiento y relación entre las diferencias individuales en base a la puntuación obtenida en la aplicación de test. Este enfoque propició el auge de la construcción de pruebas psicométricas o test, vocablo de origen inglés ampliamente introducido en todos los idiomas para caracterizar a las pruebas psicológicas. La Asociación Internacional de Psicología Aplicada lo define de la siguiente manera: Es una prueba definida que implica una tarea que se ha de cumplir, idéntica para todos los sujetos examinados, con técnica precisa para la apreciación de resultados y valoración numérica de éste (Escotet,1982).

Para el caso de la Psicología diferencial, la aplicación de pruebas mentales o test supone que los sujetos varían conforme a la curva normal, y aquellos que se ubican por debajo o arriba de la media obtienen un grado que es su marca distintiva.

Por otra parte, la Psicología de rasgos se interesa por determinar la estructura fundamental de la personalidad y además comparar la ejecución de personas y grupos sobre la dimensión de un mismo rasgo o varios rasgos, entendiéndose

por rasgo aquella categoría genérica que agrupa una gran cantidad de patrones conductuales. La evaluación en la teoría de los rasgos se refiere a la búsqueda de signos que sirven únicamente como indicadores confiables de que existe el rasgo y su finalidad es aislarlo e identificarlo para así poder asignarle un nombre (Silva,1989).

La Psicología diferencial y la de rasgos conforman lo que se conoce como Evaluación Tradicional. por tanto los aspectos la caracterizan son:

- 1.- Los aspectos que determinan la conducta son internos.
- 2.- Prioritariamente tiene importancia el ambiente pasado del sujeto responsable de la conducta.
- 3.- La conducta siempre es estable y consistente.
- 4.- La conducta se entiende como un cúmulo de rasgos psicométricos, introversión o neuroticismo que se pueden medir y evaluar con pruebas elaboradas para ello, o rasgos dinámicos como conflictos, defensas o enfermedades mentales y síndromes.
- 5.- Las respuestas del sujeto son interpretadas como signo.
- 6.- Además de las pruebas, las técnicas utilizadas para la evaluación son los autoinformes generales y las entrevistas semiestructuradas así como técnicas proyectivas.
- 7.- Los instrumentos contruidos para la evaluación del sujeto, se elaboran principalmente para hacer comparaciones

interindividuales y los resultados de la evaluación no tienen relación directa con el tratamiento.

8.- La evaluación se realiza de una manera global de acuerdo a la estructura de la personalidad, rasgos, conflictos, necesidades y síndromes. (Fernández y Carrobles, 1981).

Después de algún tiempo toda la era de Evaluación Tradicional así como los test tuvieron por llamarlo de alguna manera, una crisis debido a que presentaban una serie de características calificadas como deficientes por sus críticos, entre las más sobresalientes se mencionan:

a) La creación de test o pruebas psicológicas por simples que sean requieren de un trabajo difícil y costoso (Tarnopol, 1983).

b) La evaluación de tipo tradicional etiqueta al sujeto, y no guarda ninguna relación con el tratamiento en lo que se refiere a los datos que pudieran proporcionar para un tratamiento efectivo así como su seguimiento (Fernández y Carrobles, 1981) y (Tarnopol, 1983).

c) Los resultados de una evaluación de tipo test o prueba están influenciados por diferentes aspectos como son la cultura, la educación, la raza del evaluado, la situación de evaluación, la preparación del evaluador, entre otros aspectos, sin embargo ellos no son considerados formalmente.

Como resultado, se favoreció a la creación de nuevos modelos conformados por la influencia de diferentes autores y que poco a poco se fueron integrando. Tenemos por ejemplo al modelo conocido como clínico-dinámico: en el cual el comportamiento observable es signo, es decir, los determinantes de la conducta son de naturaleza intrapsíquica. Los objetivos del modelo son: la detección de los factores etiológicos, para diferenciar los trastornos orgánicos y funcionales, así mismo determinar el curso del proceso psicopatológico. Sus métodos y técnicas son múltiples: observación, pruebas psicométricas, proyectivas ó subjetivas. el diagnóstico tiene la finalidad de orientar al análisis de elección de intervención.

Otro de los modelos muy de moda por los años 70 fué el modelo fenomenológico ó humanista existencial. El comportamiento para este modelo es un producto total determinado básicamente por la percepción subjetiva del ambiente, los estilos comunicacionales y el potencial humano del sujeto. Su objeto de estudio es la autopercepción, el autoconcepto, la percepción de otros y su ambiente. el modelo trabaja estrategias para la solución de problemas personales y la autorealización. Los métodos que emplea para evaluar son la observación y la auto-observación, no hay etiquetación de los sujetos y el diagnóstico es fase importante del tratamiento.

Apareció también un modelo de aproximación clínico-Experimental, desde la perspectiva soviética. En este modelo hay un reconocimiento del Marxismo como principio metodológico básico de la Psicología, es decir, sus principios son: La unidad psicofísica, el desarrollo de la psique, el principio histórico y unidad de teoría-práctica.

Los métodos que utiliza son los test, la descripción de síntomas, estructura de las alteraciones observadas, observación entrevista y análisis de tareas.

Finalmente mencionaremos al modelo Conductual, donde el comportamiento observado es muestra. los componentes determinantes de la conducta son la dimensión social y la cognitiva. El objetivo de la evaluación es describir los patrones específicos de conducta que requieren cambio en su frecuencia de aparición, su intensidad, duración o las condiciones bajo las que la conducta sucede, en qué condiciones fué adquirida y los factores que la mantienen, así como la elección de los instrumentos más apropiados para producir los cambios deseados en la conducta de los sujetos.

En el modelo conductual, la evaluación es un proceso funcional y secuencial, porque cada uno de los elementos que lo forman están en función de los demás y son consecutivos uno del otro.

Resumiendo, los aspectos que caracterizan al modelo conductual son:

- 1.- Los determinantes de la conducta son externos.
- 2.- Es muy importante el ambiente presente del sujeto.
- 3.- Las unidades de análisis son las respuestas motoras, fisiológicas y cognitivas así como las situacionales, es decir, variables físicas y sociales, antecedentes y consecuentes.
- 4.- El modelo considera que la conducta depende de las variables situacionales, esto es, depende de la interacción entre la persona y la situación.
- 5.- Las respuestas son entendidas como muestra de todo el repertorio conductual.
- 6.- El tipo de instrumentos o técnicas utilizadas para evaluar son los registros, autoinformes, entrevistas estructuradas y pruebas o test psicológicos pero con la diferencia de que los resultados son utilizados para conocer cuáles son las áreas a trabajar, cuáles son los posibles tratamientos de intervención y los métodos a utilizar.
- 7.- La relación entre evaluación con el tratamiento, los resultados y el seguimiento es directa, continua y dialéctica (Fernández y Carroble, 1981).

IMPORTANCIA DE LA RELACION EVALUACION Y TRATAMIENTO.

En esta sección se aborda la importancia de la relación entre evaluación y tratamiento como base para el éxito de la intervención en un paciente o cliente, trátese del problema que sea.

Gearheart (1987), por su parte, describe una serie de pasos en una intervención de tipo educativo, suponiendo que la evaluación no es un paso aislado del total de la intervención sino por el contrario, es parte del conjunto o proceso de un trabajo programado.

Primero que nada, menciona que antes de realizar cualquier intervención siempre debe realizarse con anterioridad la evaluación porque ésta es base para: primero, identificar la conducta problema, así como los factores que la conforman y tips para el tratamiento, segundo, hacer una planeación completa de la intervención en base a los datos obtenidos en la evaluación.

Para Gearheart (1987), la meta principal de la evaluación es reunir el mayor número posible de información con respecto a:

- 1.- Si el estudiante tiene o no capacidad para aprender o adquirir habilidades que le ayuden a disminuir o evitar lo que es la conducta problema.

2.- Identificar la naturaleza de su incapacidad.

3.- Obtener pistas para la rehabilitación.

Además de los puntos que menciona Gearheart (1987), en relación a la importancia de la evaluación para el tratamiento, otros autores (Salvia,1978), (Silva,1984), manifiestan que la evaluación como un proceso continuo debe mantener una relación estrecha, no solo con el tratamiento, sino con todos los elementos que intervienen en un trabajo de este tipo:

En el marco conductual, se considera que la evaluación diagnóstica es parte muy importante para la intervención de tipo psicológico. En referencia a la evaluación diagnóstica, lo que se trata de hacer es un análisis funcional por medio de la descripción de la conducta problema, es decir, de acuerdo a los factores que la controlan y los medios que se tienen para modificarla.

La evaluación durante la terapia, significa que el proyecto para un tratamiento debe ser parte de los resultados encontrados en la fase anterior que es la evaluación y posteriormente la importancia de la evaluación en el tratamiento radica en que se hace un análisis visual y estadístico de los datos que se van recogiendo del programa que se está trabajando. Esto debe realizarse con el fin de demostrar la efectividad del tratamiento durante el mismo, y en caso de encontrar deficiencias de cualquier tipo, se está

a tiempo de realizar las modificaciones correspondientes. El modelo de evaluación conductual como algunos otros, considerandicha relación como básica para un mejor logro de la intervención.

En lo que se refiere a la evaluación de los resultados de la terapia o intervención, lo que se hace es que al termino del trabajo se lleva a cabo una nueva evaluación . Para este caso se recomienda que para obtener una evaluación más fiel se contrasten los resultados de la evaluación diagnóstica y los finales.

La evaluación pronóstica es el seguimiento de un caso, donde se va a tratar de evaluar el mantenimiento de la respuesta que se había trabajado, ya sin un tratamiento directo.

Por tanto la evaluación debe entenderse como un proceso continuo, bajo cualquier modelo que se ubique para el éxito de cualquier intervención dentro de las diferentes áreas de la Psicología.

Algunos autores, Fernández y Carrobles (1981), Ribes (1988) y Kendal y Norton-ford (1988), entre otros han considerado que el modelo conductual tiene las características específica para realizar una evaluación exitosa con el mínimo de errores, y esta situación ha provocado que diferentes áreas adopten dicho modelo.

Para el caso de la presente investigación, se trabaja con una población del área de Educación especial, y el modelo teórico y práctico de trabajo es el modelo conductual. Antes de dar una descripción más específica de la población nos referiremos a algunas características generales acerca del trabajo de evaluación en la Educación Especial, de tal manera que el lector se introduzca en el trabajo que se ha venido realizando desde hace mucho tiempo con los sujetos retardados.

LA EVALUACION EN LA EDUCACION ESPECIAL

Los sujetos que conforman la población que requiere de Educación Especial han recibido a través del tiempo diferentes clasificaciones de acuerdo al enfoque u orientación que trabajara con ellos. Estas pueden ir desde "subnormalidad mental" con grados ligero, moderado y dependiente (Clarizio, 1970, Hallahan, 1978 y Latisnere, 1986); "retraso mental" con grado educable, adiestrable y de custodia, hasta "retardo en el desarrollo" (Ribes, 1988 y Bijou, 1989).

El tratamiento del retardo en el desarrollo bajo la postura conductual, se caracteriza por la negación a colocar a un sujeto en determinada categoría, no predice ni especula con respecto a interacciones previas y tampoco busca áreas neurológicas para trabajar con ellas (Zarzoza, en Galguera, Hinojosa y Galindo, 1988). Lo que se pretende bajo la postura conductual es primeramente a través de una evaluación completa, la obtención de un diagnóstico orientado a determinar las condiciones que probablemente desarrollarán conductas nuevas y modificarán la conducta problema. pero principalmente está enfocada a averiguar específicamente los repertorios o habilidades con los que cuenta el sujeto así como la frecuencia con la que se presentan, es decir, las condiciones de estímulo, respuesta y situacionales (Zarzoza,

en Galguera, Hinojosa y Galindo,1988). con ello se puede especificar el tipo de programas a llevar a cabo para corregir el problema.

En un sujeto con retardo en el desarrollo se evalúan diferentes aspectos, por lo que es importante seleccionar cuidadosamente el tipo de instrumentos de evaluación. Algunos de los instrumentos más comúnmente utilizados para evaluar diferentes aspectos en Educación Especial (Gisbert,1985) son:

- El Stanford -Binet y el Wisc para evaluar a niños en edad escolar.
- Prueba de imágenes (inteligencia)
- Vocabulario de Peabody (inteligencia)
- Dibujo de una figura humana (Goodenough)
- Escala de Inteligencia de Mc. Carthy
- Test de Gessell
- Test Gestaltico visomotor de bender (problemas visuales)
- (Test de retención visual de Benton (problemas visuales)
- Test de habilidades psicolingüísticas de Illinois (Expresión y comunicación)
- Escala internacional de realización de Lester (problemas específicos.

Los primeros de éstos son fáciles de administrar y además requieren de poco tiempo, y los siguientes son para aplicarlos a problemas ya muy específicos (Gisbert, 1985).

En todo tipo de evaluación , y en este caso hablamos de la dirigida a sujetos con retardo en el desarrollo, se requiere una serie de bases firmes con respecto a la confiabilidad(Vazquez,1988). Es decir, generalmente se utilizan inventarios básicos o pruebas que consideren las áreas básicas, para que en primer término se detecte el problema en su área específica (García, 1990). Las áreas son las siguientes:

1.- Conductas básicas:

- Atención
- Imitación
- Discriminación
- Seguimiento de instrucciones

2.- Habilidades sociales y de adaptación:

- Motricidad gruesa y fina
- Conductas ecoicas (imitación vocal)
- Articulación

3.- Conductas académicas

- Discriminación de colores
- Tactos complejos
- Escritura
- Lectura

- Aritmética básica

4.- Conductas problemáticas:

- Auto estimulación vocal
- Hiperactividad
- Berrinches
- Autodestrucción

5.- Trabajo vocacional:

- Enseñanza de diferentes actividades manuales
- Detección de habilidades o gustos
- Canalización a centros de trabajo.

Para la Educación Especial se utilizan como instrumentos de evaluación además de los inventarios y pruebas, la observación directa, las entrevistas con los familiares y el diagnóstico médico.

Como puede observarse en las áreas que se evalúan, estas van desde las básicas hasta las vocacionales. Caba aclarar que la etapa final en la Educación Especial busca proporcionar a los sujetos habilidades para realizar un trabajo remunerable, y que además sean capaces de ser unos ciudadanos productivos, e independientes dentro de lo que se pueda, para beneficio propio y también para sus familiares.

En el siguiente capítulo se describirán las características de la población de la presente investigación, así como las características del trabajo que se lleva a cabo con ellos.

CAPITULO II

Con respecto a la investigación, se pretende hacer un análisis del trabajo realizado con un grupo de adolescentes retardados. Específicamente lo referente a la evaluación, tratamiento y resultados.

El grupo trabaja en el C.E.E.R. - C.U.S.I. (Centro de Educación Especial de la Clínica Universitaria de la Salud Integral) ubicado dentro de las instalaciones del Campus Iztacala de la U.N.A.M.

Entre otros grupos que trabajan ahí mismo, este se caracteriza por estar integrado con sujetos mayores de 14 años que sufren de retardo generalizado debido a diferentes problemáticas. En el grupo se trabajan actividades académicas, de socialización y entrenamiento pre vocacional, es decir, se les enseña actividades manuales tales como hacer chocolates, lavar automóviles y hacer tablas de cocina, mismas que son productivas y que ellos pueden practicar para ser remuneradas posteriormente.

La persona responsable del grupo es un docente de la carrera de Psicología, especializada en el área de Educación Especial. A su cargo está un grupo de estudiantes de 5o. ó 6o. semestres de la misma carrera, quienes son evaluadores y a su vez asesores de los sujetos con retardo en el desarrollo durante un semestre.

Los objetivos de la práctica son:

Poner al estudiante en contacto directo con la realidad social, a la vez que realiza su aprendizaje. De esta manera, se dota a cada uno de ellos de herramientas para resolver problemas de rehabilitación en la comunidad.

Otro de los objetivos es proporcionar a la comunidad un servicio de asistencia social destinada principalmente a la rehabilitación de personas que sufren de retardo en el desarrollo.

El sistema de trabajo que se lleva a cabo en la práctica es el siguiente: cuando al grupo de estudiantes se le asigna el docente correspondiente, a principio de semestre se realiza un curso introductorio donde se revisan diferentes temas como son: instrumentos de evaluación, técnicas de tratamiento para diferentes casos, y en general, un panorama sobre la población con la que se va a trabajar (Sujetos retardados). Posteriormente al estudiante se le asigna un sujeto retardado y se procede a aplicar el instrumento de evaluación correspondiente para cada caso.

Los instrumentos que se utilizan para evaluar a los sujetos en la práctica, generalmente son: Inventario de Habilidades Básicas (I.H.B.) y The Progress Assessment Chart (P.A.C.II).

Después de haber evaluado el asesor tiene que elaborar un programa de trabajo o tratamiento que se llevará a cabo

durante el semestre, referido a aquellas áreas en que el sujeto tenga déficit o en la que se hubiera trabajado el semestre anterior.

Al finalizar el semestre el evaluador hace un reporte de los resultados (en porcentaje), que se obtuvieron al trabajar en las diferentes áreas y da sus recomendaciones para trabajar durante el periodo intersemestral.

Tomando en cuenta todas las características de la práctica se plantearon tres objetivos para ser cubiertos en la presente investigación.

OBJETIVOS

- 1.- Identificar la relación entre la evaluación diagnóstica y el tratamiento en el grupo de adolescentes retardados.
- 2.- identificar y analizar el avance, retroceso y/o estancamiento en el repertorio conductual de cada uno de los casos analizados y del grupo en conjunto de acuerdo al análisis previo de evaluación diagnóstica y tratamiento.
- 3.- Proponer alternativas considerando los datos encontrados y las características de los jóvenes retardados.

PROCEDIMIENTO

a) Se recolectaron expedientes de los sujetos con retardo en el desarrollo que asisten a la práctica de entrenamiento pre-vocacional,

de ellos se eligieron para el análisis aquellos que reunieran los siguientes requisitos:

- 1.- Haber asistido a la clínica durante un mínimo de 3 semestres continuos.
- 2.- Haber sido evaluados con el mismo instrumento durante el tiempo que han asistido a la práctica de entrenamiento pre-vocacional, para poder hacer el seguimiento correspondiente a cada sujeto.
- 3.- Haber sido evaluados con el I.H.B. o el P.A.C., ya que el primero de estos evalúa habilidades muy básicas y su seguimiento corresponde al P.A.C. II.

Los expedientes que llenaron los requisitos fueron siete, y se tomó en cuenta a partir del semestre 90-1 hasta el 92-2. Dos de los sujetos evaluados con el I.H.B. desde el semestre 90-1, y cinco sujetos evaluados con el P.A.C.II. desde el semestre 90-2.

b) de cada semestre se tomaron datos con respecto a:

- 1.- Evaluación inicial: retomando los resultados que se obtienen al aplicar el instrumento de evaluación, en

porcentaje, de cada una de las subáreas correspondientes a dicho instrumento.

2.- Tratamiento aplicado: que se refiere al tipo de programas llevados a cabo durante el semestre con sus respectivos objetivos.

3.- Resultados: son los porcentajes que reportan los evaluadores al finalizar la aplicación de su(s) programas.

c) Los porcentajes obtenidos en la evaluación inicial durante cada semestre se analizaron junto con los programas y los resultados, con apoyo del coeficiente de correlación.

d) se hicieron las correspondientes conclusiones y se dieron algunas propuestas.

CAPITULO III

DESCRIPCION DE RESULTADOS

Para proceder a la descripción de resultados, se dividió este capítulo en dos secciones; en la primera se mencionan los resultados de los sujetos que fueron evaluados con I.H.B. (sujetos 1 y 2), adicionalmente se mencionan los programas de entrenamiento que fueron implementados con dichos sujetos y para concluir, se describen los resultados de la correlación estadística de uno a otro semestre, para lo cual se analizó la relación de los porcentajes de un semestre con el siguiente. Toda la descripción se realizó por áreas.

En la segunda sección se hace referencia a los sujetos evaluados con el P.A.C. (Sujetos 3 a 7) siguiendo el mismo orden.

Cabe señalar que solo se hace referencia a los casos que en la evaluación no alcanzaron el 80%, ya que este es el criterio para proceder al entrenamiento. Así mismo los valores resultantes de la correlación se consideran estadísticamente con alta relación cuando alcanzan .800 ó más, relación media entre .800 y .600, y baja relación para menos de .600. Puesto que la correlación no permite ninguna afirmación acerca del origen o efecto de los datos obtenidos, su análisis se reserva para el apartado correspondiente, limitandonos por ahora a describir los datos encontrados.

En la tabla 1 se destacan los datos demográficos más sobresalientes de todos los sujetos (número de identificación, edad, sexo, semestres considerados y problema principal) a fin de que sirva como referencia general durante la lectura de este apartado.

Debido a cuestiones de espacio en la elaboración de tablas y gráficas descriptivas, solo se emplearon abreviaturas en ellas, y a continuación en las tablas 1.1 y 1.2 se mencionan los nombres completos de las áreas y subáreas de ambos instrumentos de evaluación.

TABLA 1

SUJETOS	EDAD AÑOS	SEXO	ASISTENCIA A LA PRACTICA SEMESTRES	PROBLEMA PRIN.
1	23	F	(90-1 a 92-1) (5)	Retardo general
2	19	F	(90-1 a 91-2) (4)	Retardo general
3	34	F	(90-2 a 92-2) (4)	Retardo general
4	15	M	(90-2 a 92-2) (5)	Retardo general
5	15	F	(90-2 a 91-1) (3)	Retardo general
6	24	M	(90-2 a 92-2) (5)	Hipoacusia
7	22	M	(90-2 a 91-2) (3)	Hipoacusia

TABLA 1.1

INVENTARIO DE HABILIDADES BASICAS (I.H.B)

AREA BASICA	AT	Atención
	SI	Seguimiento
	IM	Imitación
	DI	Discriminación
AREA VISOMOTRIZ	MG	Motricidad gruesa
	MF	Motricidad fina
AREA PERSONAL-SOCIAL	AC	Académicas
	SO	Socialización
AREA DE COMUNICACION	VG	Verbal gestual
	AR	Articulación

TABLA 1.2

THE PROGRESS ASSESSMENT CHART (P.A.C. II)

AREA DE INDEPENDENCIA PERSONAL

HM	Hábitos en la mesa
L	Limpieza
CV	Cuidado de los vestidos
M	Movilidad
S	Salúd

AREA DE COMUNICACION

LEN	Lenguaje
D	Dinero
TM	Tiempo y Medidas
E	Escritura
LEC	Lectura

AREA DE SOCIALIZACION

IS	Iniciativa social
CE	Cuestiones económicás
CC	Colaboración en casa
AS	Aspectos sociales
T	Tiendas

AREA DE OCUPACION

PH	Puntualidad/Cuidado de h.
RI	Rapidez/iniciativa
AC	Aplicación/calidad
OTL	Ocupaciones/Tiempo libre
AM	Actividades manuales

1.- SUJETOS EVALUADOS CON I.H.B.

Los resultados obtenidos por los sujetos 1 y 2, quienes fueron evaluados con el I.H.B. se ordenaron por área (Básica, Visomotriz, Personal-Social y Comunicación).

AREA BASICA

En la gráfica 1 puede observarse que el sujeto 1 alcanzó un porcentaje de ejecución muy bajo en la subárea de imitación (50%) durante el semestre 91-1, mientras que en todas las subáreas que integran el área básica (gráfica 1) los porcentajes son iguales o superiores al criterio de entrenamiento (80%), durante todos los semestre que fué evaluado.

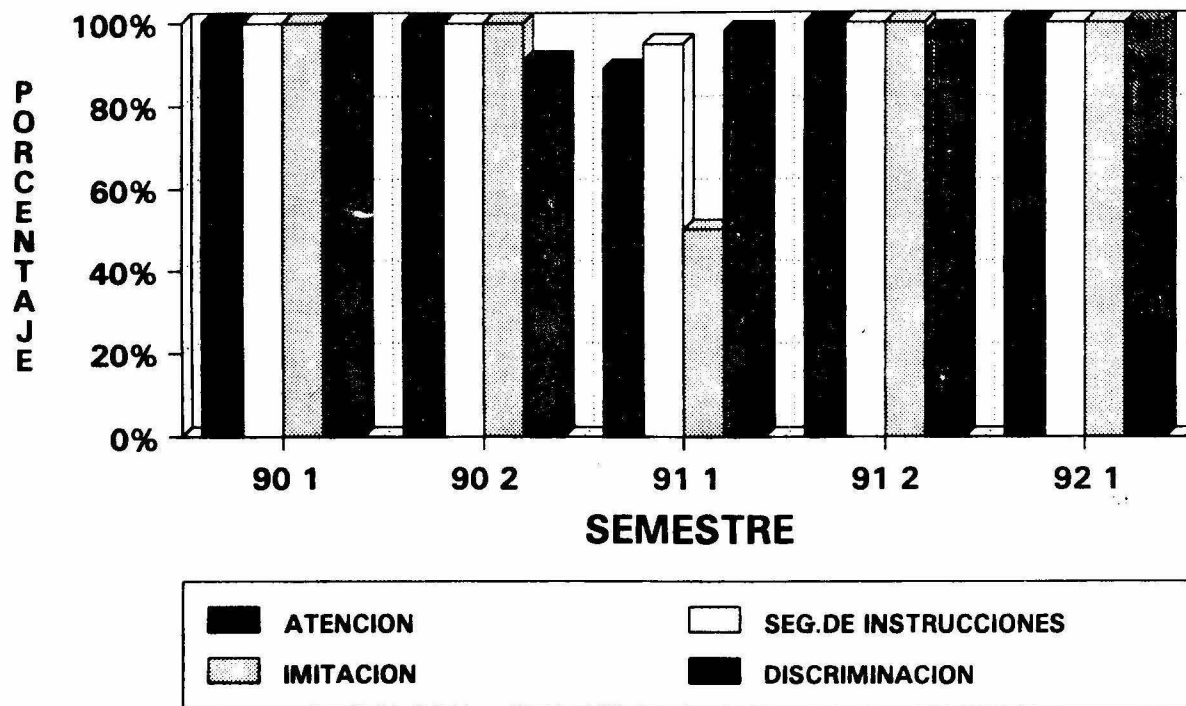
Adicionalmente se observa en la tabla 2 que además de no haberse programado ningún trabajo para la subárea de imitación se utiliza este repertorio como técnica (modelamiento) de entrenamiento para mejorar la articulación.

Con respecto a la correlación, en la tabla 2.1 se observa que es precisamente en el semestre 91-1 en relación con el 91-2, donde se encuentra el valor más bajo (0.511).

La gráfica 2 muestra los resultados del sujeto 2, quien en los semestres 90-1, 91-1 y 91-2 obtuvo porcentajes muy bajos (74%, 70% y 77%) en las subáreas de discriminación, mientras que en las demás se mantienen porcentajes superiores al 80%.

encontrándose sin embargo variabilidad en los cuatro semestres evaluados. Al igual que para el sujeto 1 no se entrenó este repertorio (ver tabla 3) y en cuanto a la correlación podemos observar que las más bajas se ubican en los semestres 90-1, 91-1 y 91-2 (0.529 y 0.689).

SUJETO 1: AREA BASICA I.H.B.

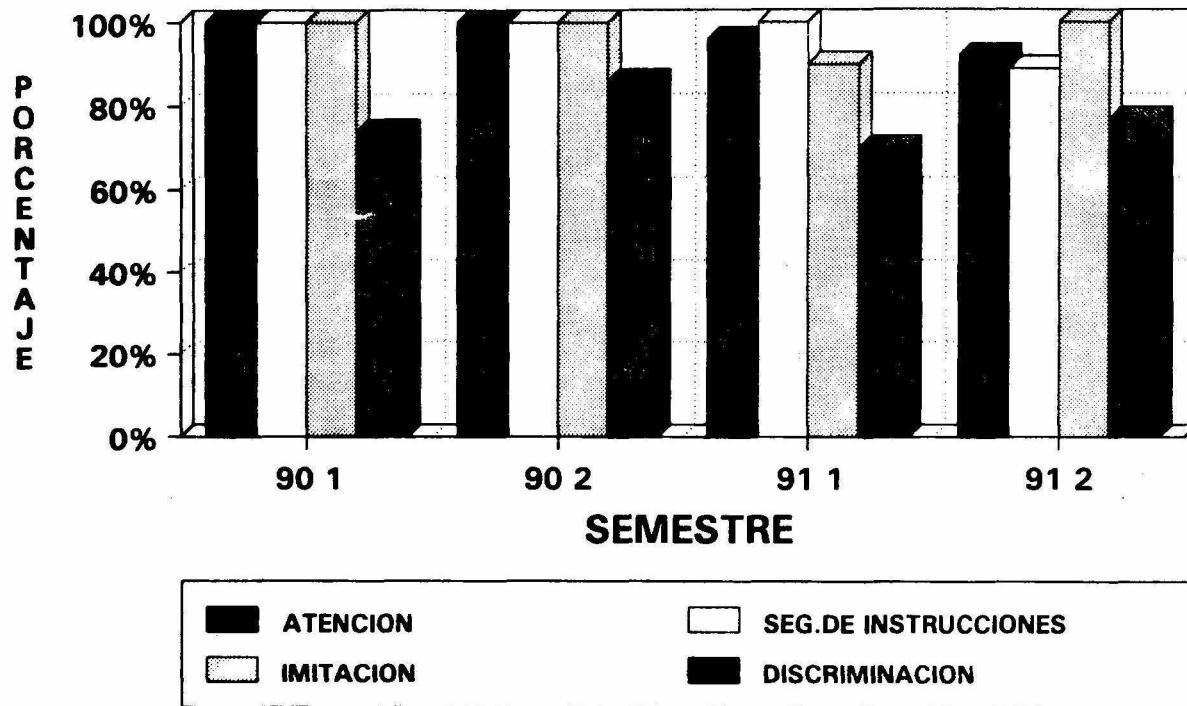


GRAFICA 1.

TABLA 2 SUJETO 1 I.H.B

SEMESTRE	PROGRAMAS			RESULTADOS
90-1	ARTICULACION. La alumna pronunciará correctamente palabras de 1 a 3 sílabas con el fonema L, al principio, en medio y al final de la palabra. TECNICA. Instigación y reforzamiento	LECTURA Leerá correctamente 5 vocales y pronunciará los sonidos m, l, s, n, r, z. Modelamiento y reforzamiento	ESCRITURA. Escribirá las 5 vocales. Copias y reforzamiento	PREACADEMICAS Contará del 6 al 10 e identificará la letra R. ARTICULACION. 75% LECTURA. 80% ESCRITURA. 80% PREACADEMICAS. 30% Modelamiento y Reforz.
90-2	MOTRICIDAD FINA. La alumna recortará el contorno de 4 figuras geométricas y las pegará sobre una hoja con el contorno de la figura delineado. TECNICA. Model, instig, reforz.	ESCRITURA. Escribirá las 5 vocales e identificará la representación gráfica. modelamiento	ACADEMICAS. Escribirá de 0 al 9 e identificará la representación gráfica. Modelamiento	M. FINA. 0% ESCRITURA. 80% ACADEMICAS. 50%
91-1	ARTICULACION. Pronunciará palabras con sílabas Ra, Re, Ri, Ro, Ru en cualquiera de las tres posiciones de la palabra. TECNICA. Modelamiento	MOTRICIDAD FINA. Será capaz de recortar con tijeras figuras de papel con tijeras siguiendo líneas rectas. Moldeamiento	IDENTIFICACIÓN Y ESCRITURA DEL NOMBRE. La alumna identificará y escribirá su nombre. Modelamiento	ARTICULACION Y M. FINA. No hay resultados IDENTIF. 95% ESCRITURA. 20%
91-2	ARTICULACION. Pronunciará palabras que incluyan las sílabas Ra, Re, Ri, Ro, Ru, y La, Le, Li, Lo, Lu al inicio, intermedio y final de la palabra. TECNICA. Imitación e instigación	MOTRICIDAD FINA. Recortará con tijeras figuras de papel siguiendo una línea. Modelamiento y Reforzamiento	ESCRITURA. DEL NOMBRE. Escribirá su nombre copiándolo de un modelo. Reforzamiento.	

SUJETO 2: AREA BASICA I.H.B.



GRAFICA 2.

TABLA 3 SUJETO 2 I.H.B

SEMESTRE	PROGRAMAS			RESULTADOS
90-1	SEGUIMIENTO DE INSTRUCCIONES Leerá los sonidos m, s, l, n, r, n y z, las vocales. Contará e identificará la representación gráfica del 1 al 10.	SOCIALIZACION. Saludará diciendo hola y el nombre de la persona	ARTICULACION. Pronunciará palabras con l, j y d	SEGUIMIENTO INSTR SOCIALIZACION ARTICULACION 80%
	TECNICA. Moldeamiento	Moldeamiento	Moldeamiento	
90-2	LECTURA Y ESCRITURA Leer y escribir correctamente las vocales y consonantes m, l, s, n	ACADEMICAS. Contará e identificará del 1 al 10	ARTICULACION. Pronunciará correctamente palabras de 12 a 3 sílabas con consonantes y vocales	LECT ESCRIT 65% ARTICULACION 40% ACADEMICAS 80%
	TECNICA Reforzamiento	Economía de Fichas	Modelamiento y Reforz.	
91-1	ARTICULACION. Pronunciará correctamente palabras de 1 a 3 sílabas con consonantes simples, vocales y ambas	MOTRICIDAD FINA. Realizará trazos con líneas curvas de derecha a izquierda y de arriba hacia abajo.	MOTRICIDAD GRUESA Localizará objetos dentro de su espacio temporal de su ambiente natural	ARTICULACION 100% en un solo fonema MOTRICIDAD F. 25% MOTRICIDAD G 35%
	TÉCNICA Modelamiento, instigación Reforzamiento.	Modelamiento y Moldeamiento		
91-2	ARTICULACION	MOTRICIDAD GRUESA		ARTICULACION 80 A 100% MOTRICIDAD G 80%

AREA VISOMOTRIZ

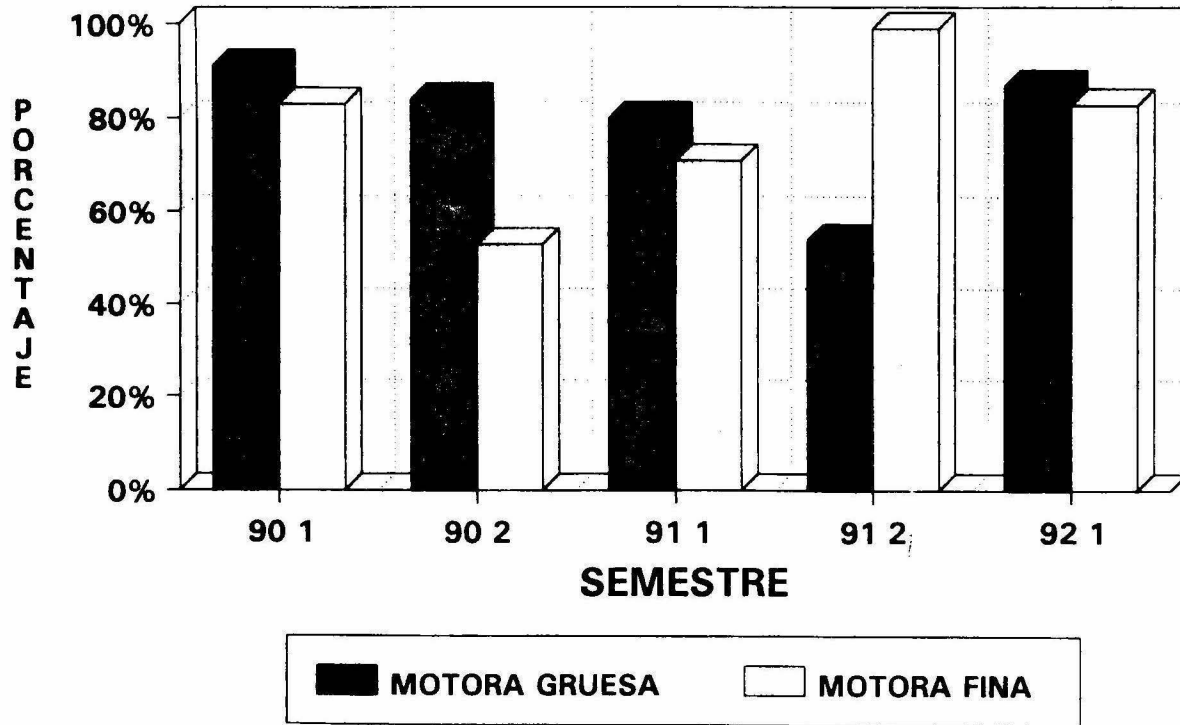
En el caso del área visomotriz puede observarse (gráfica 3) que el porcentaje de ejecución es muy bajo en motricidad gruesa (54%) en el semestre 91-2, y en motricidad fina (53% y 71%) en 90-2 y 91-1. En la tabla 2, con datos del mismo sujeto se observa que no hubo entrenamiento para la subárea de motricidad gruesa y con respecto a motricidad fina, los programas se realizaron en los semestres 90-2, 91-1 y 91-2 pero los resultados son nulos.

Las correlaciones más bajas (tabla 2.1) se observan en los semestres 90-2, 91-1 y 91-2 (0.639 y 0.485).

La gráfica 4 muestra que la subárea de motricidad gruesa en todos los semestres obtuvo menos del criterio del 80%, y en motricidad fina la ejecución más baja (66%) fué en el semestre 91-1. Adicionalmente se observa en su tabla 3 que a partir del semestre 91-1 se entrenan las subáreas pero con resultados muy bajos (25% y 35%), y en el semestre 91-2 únicamente se entrena motricidad gruesa y se reportan resultados altos.

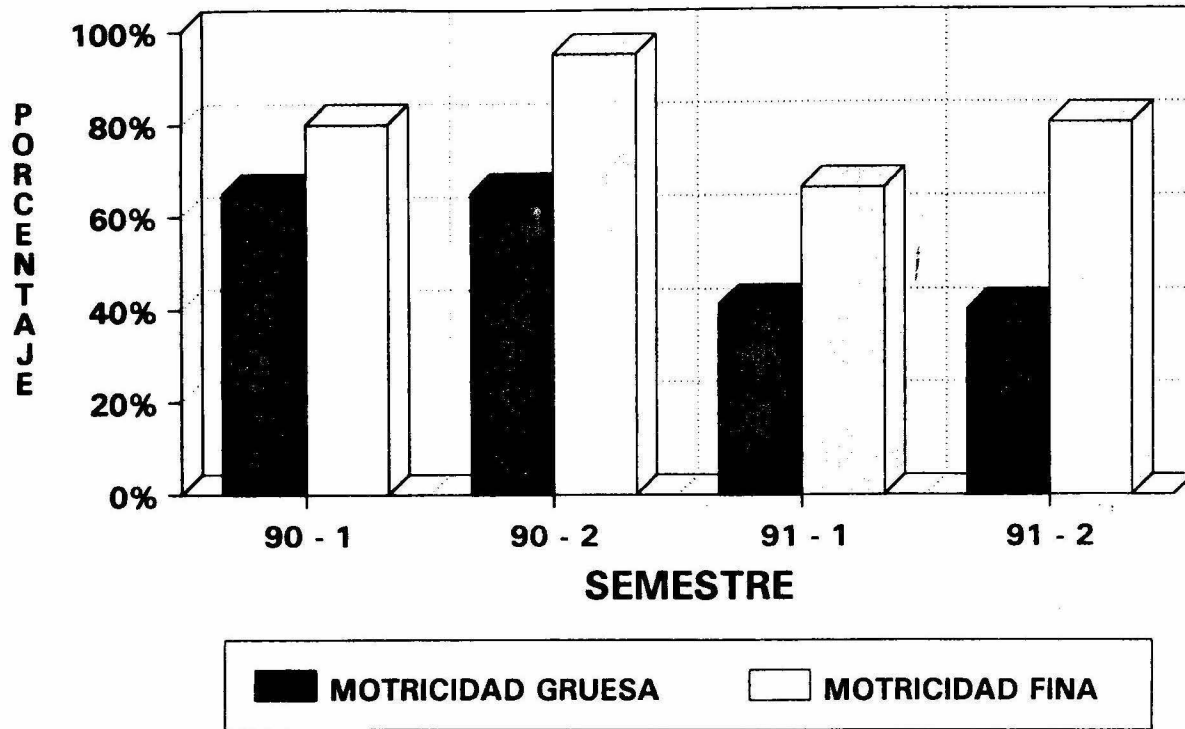
En la tabla 3.1 obsérvese que la correlación más baja (0.537) aparece entre los semestres 90-1 y 90-2, cuando todavía no se realizaban programas al respecto.

SUJETO 1: AREA VISOMOTRIZ I.H.B.



GRAFICA 3.

SUJETO 2: AREA VISOMOTRIZ I.H.B.



GRAFICA 4.

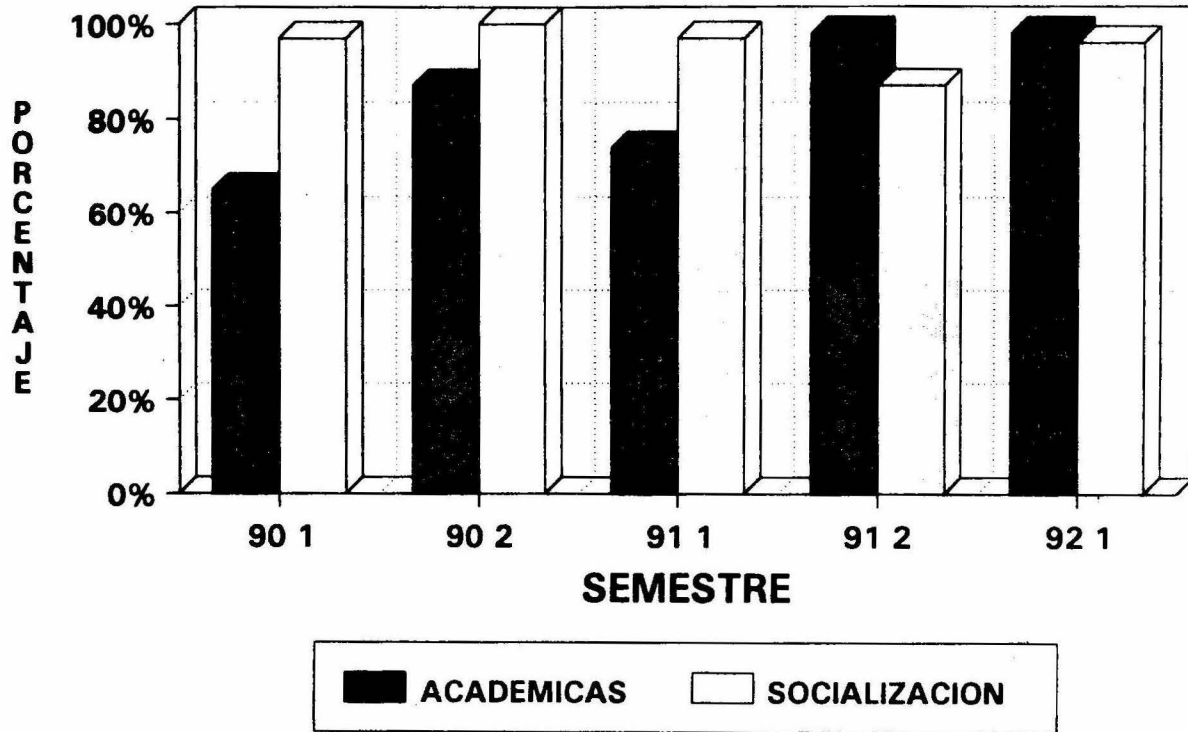
AREA PERSONAL-SOCIAL

Puede observarse que el sujeto 1 (gráfica 5) obtuvo porcentajes bajos de ejecución en la subárea de académicas (65% y 74%) en los semestres 90-1, y 90-2. Se realizó un programa de académicas en el 90-2 pero los resultados son bajos (ver tabla 2).

En la tabla 2.1, obsérvese que las correlaciones más bajas para el sujeto 1 se ubican entre los semestres 91-1 en relación al 91-2 (0.464).

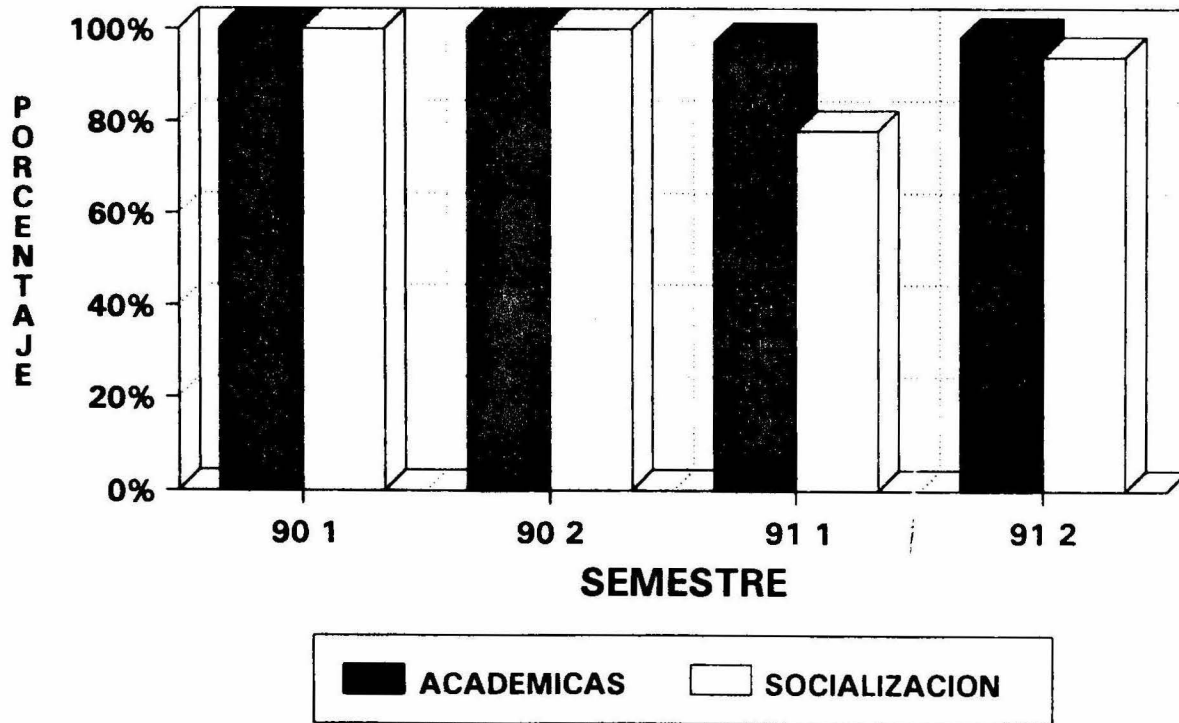
La gráfica 6 muestra que la ejecución más baja del sujeto 2 se ubica en la subárea de socialización (78%) en el semestre 91-1. No hay ningún entrenamiento para dicho repertorio (tabla 3) y la correlación más baja se observa para el semestre 90-1 en comparación con el 90-2 (0.547), que es donde los porcentajes de evaluación se encuentran más altos.

SUJETO 1: AREA PERSONAL SOCIAL I.H.B.



GRAFICA 5.

SUJETO 2: AREA PERSONAL SOCIAL I.H.B.



GRAFICA 6.

AREA DE COMUNICACION

Cabe señalar en esta área, que fué de manera general la de ejecución más baja para ambos sujetos y especialmente en la subárea de articulación.

Obsérvese en la gráfica 7 que el sujeto 1 alcanzó su porcentaje más bajo en la subárea de verbal-gestual (53%) en el semestre 91-1, de verbal-vocal (69%) en el 91-2, y que en articulación, el único semestre en que alcanzó un porcentaje mayor al 80% fué en el último (92-1). Además, obsérvese en la tabla 2 que el entrenamiento para el sujeto se enfocó a articulación en los semestres 90-1, 91-1 y 91-2 pero los resultados son bajos o no se reportan.

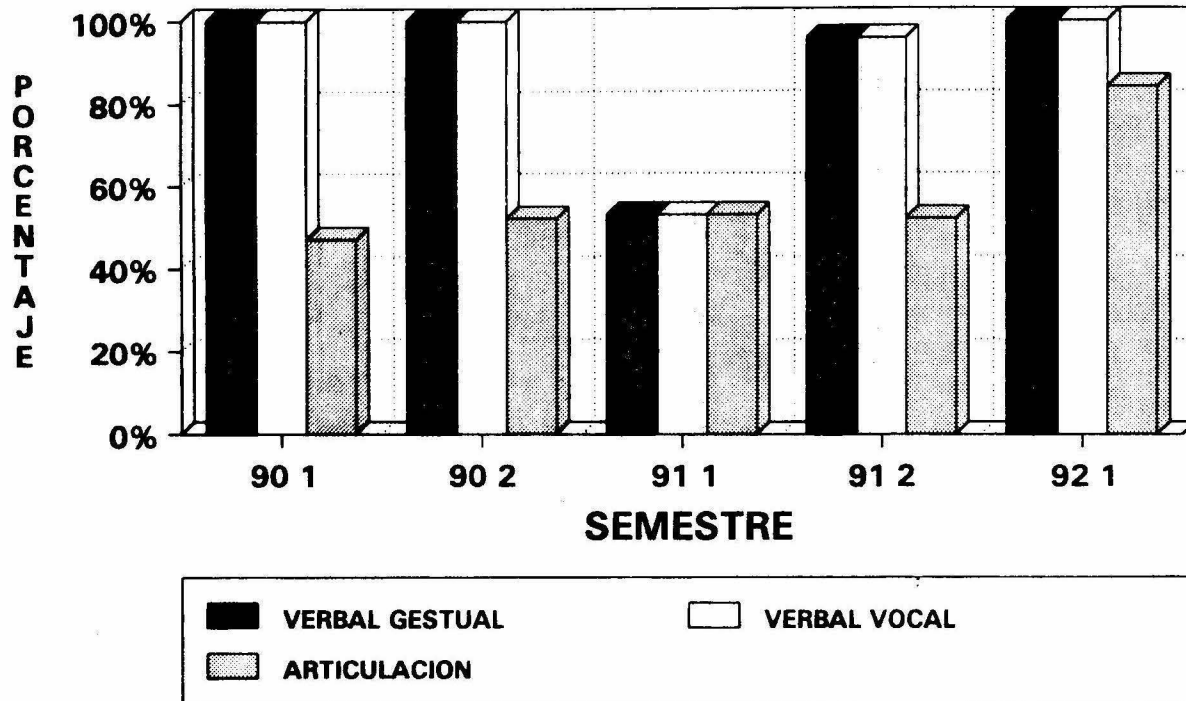
En correlaciones (ver tabla 2.1 se identifican los semestres 91-1 y 91-2 con muy baja relación entre los porcentajes de evaluación (0.512) que precisamente fué donde la ejecución no alcanzó el criterio (80%).

En la gráfica 8 se muestran los resultados del sujeto 2, quién tuvo bajos porcentajes en la subárea verbal-gestual (76% y 66%) en los semestres 91-1 y 91-2 también, y en el área de articulación ya que no alcanzó en ningún semestre el criterio del 80%. Obsérvese en la tabla 3 que al igual que el sujeto 1, el sujeto 2 fué entrenado únicamente en articulación y los programas se llevaron a cabo en los 4

semestres, encontrándose que los resultados de los programas fueron altos, con excepción del semestre 90-2 (40%).

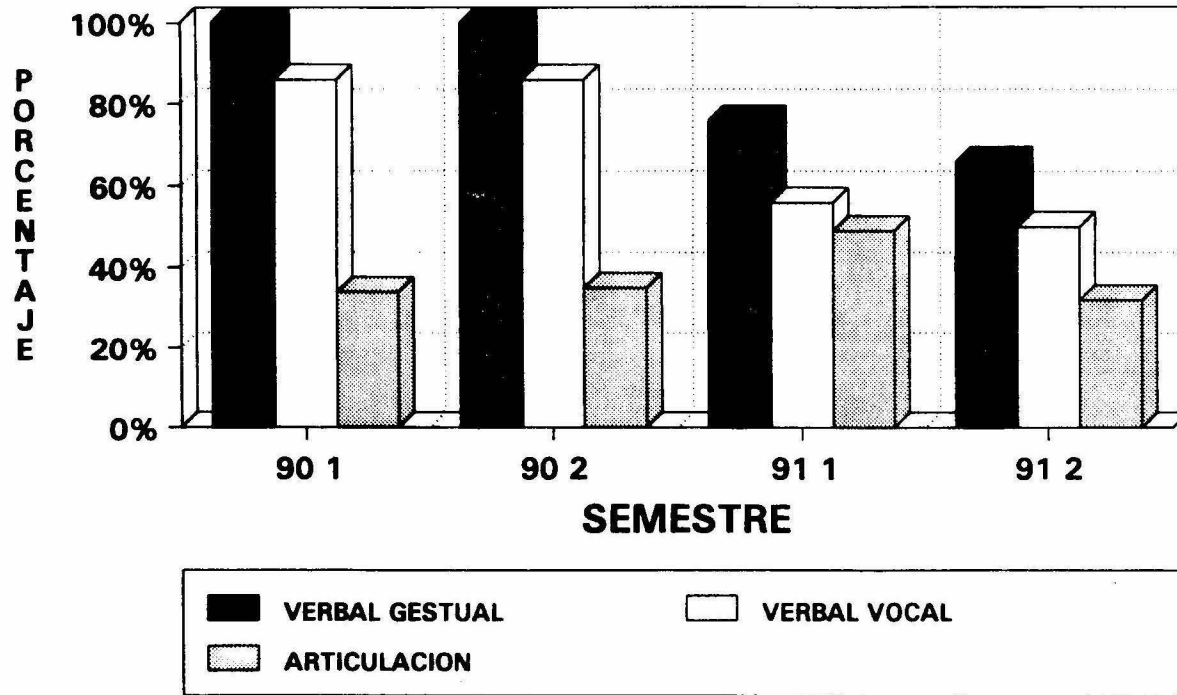
En cuanto a la correlación (ver tabla 3.1) contrariamente a lo esperado, a partir del semestre 91-1 la correlación es más alta y desgraciadamente no se cuenta con los últimos datos.

SUJETO 1: AREA COMUNICACION I.H.B.



GRAFICA 7.

SUJETO 2: COMUNICACION I.H.B.



GRAFICA 8.

SUJETOS EVALUADOS CON P.A.C. II

AREA DE INDEPENDENCIA PERSONAL

En la gráfica 9 obsérvense los resultados del sujeto 3, que obtuvo porcentajes más bajos en: limpieza (66% y 67%) en los semestres 91-1 y 92-2, en cuidado de los vestidos (58%) en el 91-1, en movilidad en todos los semestres ya que no alcanzó el criterio de 80%, al igual que en la subárea de salud, llegándose a encontrar incluso 0%.

Adicionalmente obsérvese en la tabla 4 que en ningún semestre se realizaron programas de entrenamiento para el área, y en la tabla 4.1 se identifica que las correlaciones son intermedias,

En la gráfica 10 se muestran los resultados del sujeto 4, el cual en ninguna subárea alcanzó el criterio del 80%, y la única excepción es en hábitos en la mesa (83%) del semestre 92-2, observándose que hay casos con 0% como en movilidad del semestre 91-2 y salud en los semestres 92-1 y 92-2. El entrenamiento para el sujeto 4 (tabla 5) consta de un programa de movilidad e independencia en el semestre 91-2, con un resultado de 95% de respuestas correctas.

En cuanto a la correlación, contrariamente a lo esperado como en otros casos, son altos en todos los semestres.

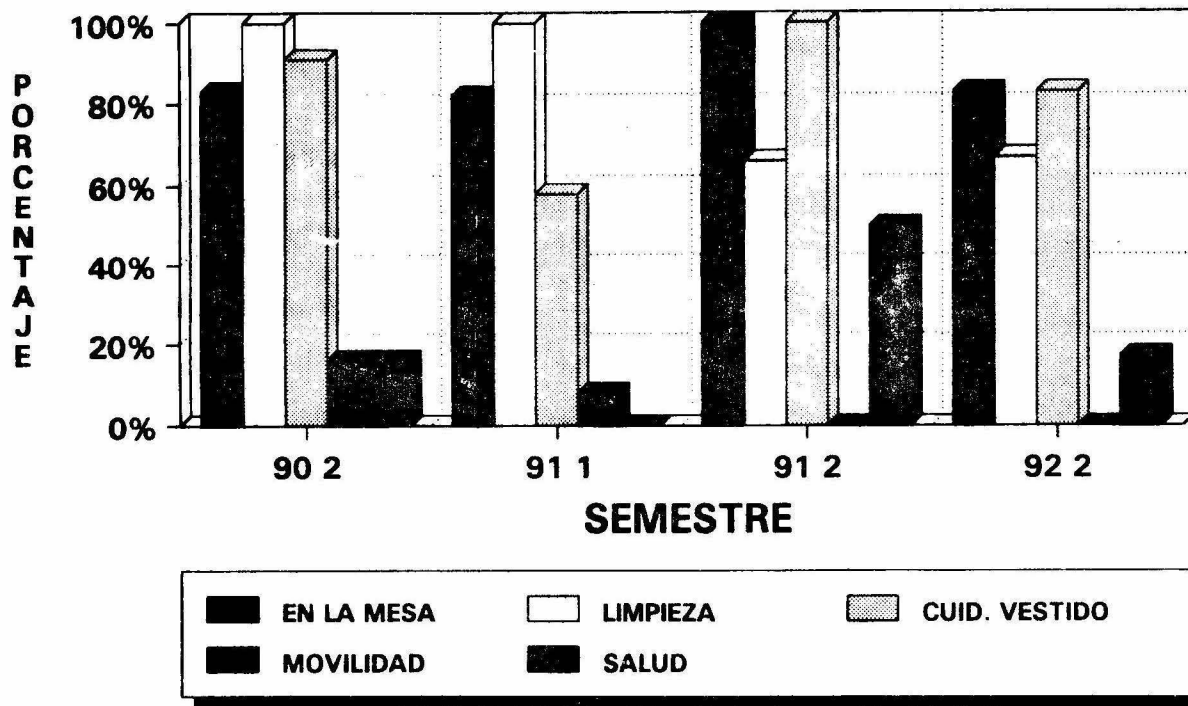
La gráfica 11 muestra los datos correspondientes al sujeto 5, que no alcanzó el criterio del 80% en ninguna subárea y obtuvo 0% en movilidad en el 91-1 y 91-2, y en salud en el 91-2. En la tabla 6 se observa que no se entrenó al sujeto en el área de independencia personal (ninguna de las subáreas) y en la tabla 6.1 obsérvese que las correlaciones son intermedias como en el caso del sujeto 3.

Identifíquese en la gráfica 12 los resultados del sujeto 6, como bajos en las siguientes subáreas: Hábitos en la mesa (50% y 66%) en los semestres 91-2 y 92-1; Cuidado de los vestidos (57%) en el 91-2; Movilidad (66%) en los tres semestres del 91-2, 92-1 y 92-2; y en salud el único semestre mayor al criterio fué en el 90-2.

De la misma manera obsérvese que en la tabla 7 no aparecen programas de entrenamiento para ninguna subárea y las correlaciones más bajas (ver tabla 7.1) se ubican en la comparación de los semestres 91-1 hasta el 92-1 (0.479 y 0.332).

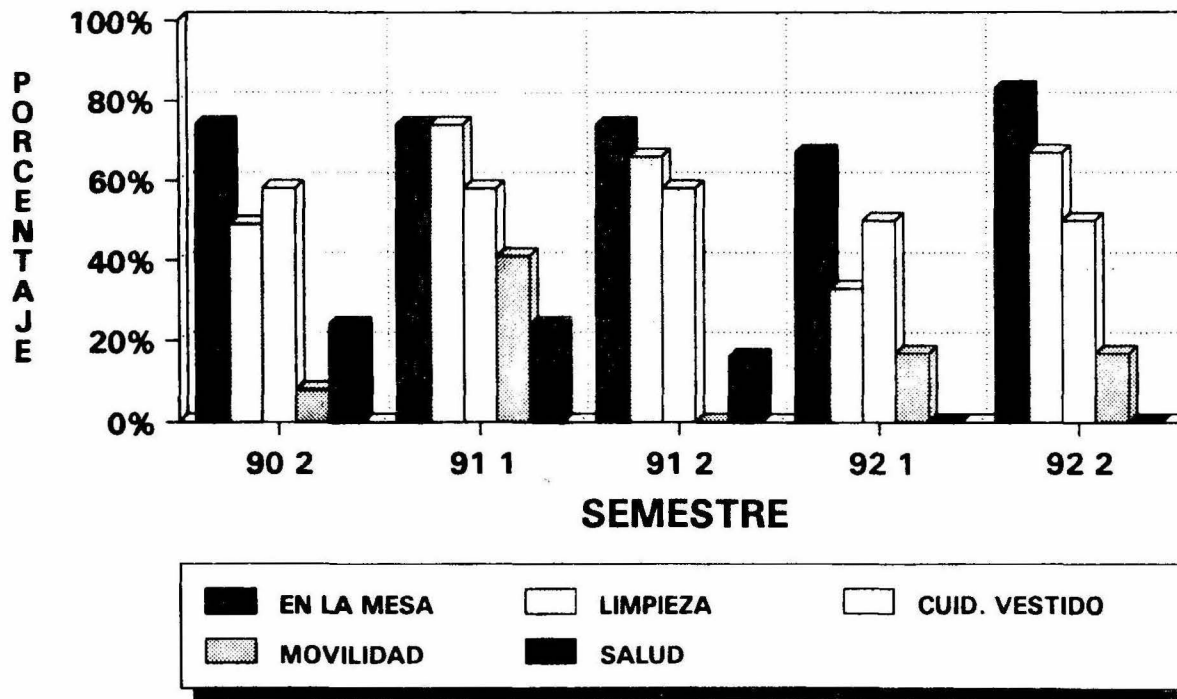
Para el caso del sujeto 7, en la gráfica 13, se reconoce que no se alcanzó el criterio de ejecución en la subárea de cuidado de vestidos (66% y 50%) en los semestres 90-2 y 91-1, y en movilidad y salud en ningún semestre tuvo más del 80%. No se hizo entrenamiento en esta subárea (tabla 8) y las correlaciones de los tres semestres fueron bajas entre uno y otro (0.532 y 0.529) (ver tabla 8.1).

SUJETO 3: INDEPENDENCIA PERSONAL P. A. C. 2



GRAFICA 9.

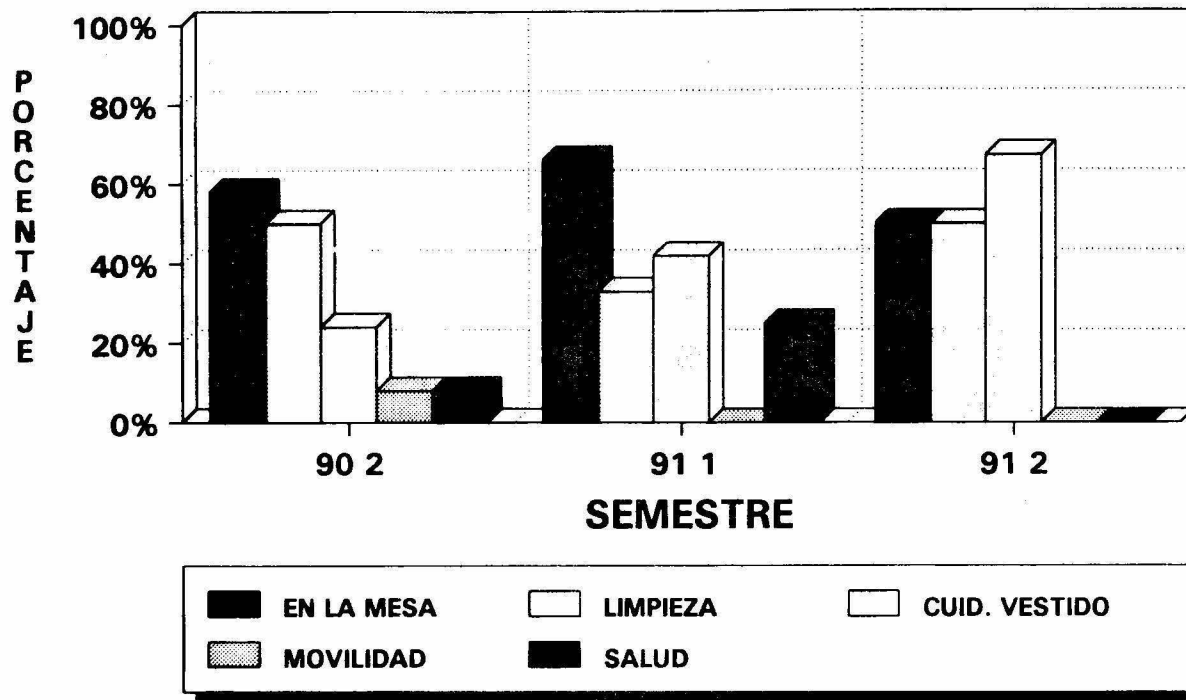
SUJETO 4. INDEPENDENCIA PERSONAL P.A.C. 2



GRAFICA 10.

TABLA 5 SUJETO 4 P.A.C.II				
SEMESTRE	PROGRAMAS			RESULTADOS
90-2	LECTURA Y ESCRITURA. Copiará y escribirá en dictado frases de más de 10 palabras correctamente.	ARITMETICA. Realizará correctamente sumas y restas de dos dígitos, sin utilizar apoyo.	MOTRICIDAD G. Subirá y bajará escaleras sin ayuda intercalando los pies.	LECTURA Y ESCRITURA. 100% ARITMETICA. 50% MOTRICIDAD G. 100%
	TECNICA. Instrucción	Instrucción	Imitación y Reforzamiento.	
91-1	DINERO (MANEJO). Identificará monedas y billetes, y copiará y escribirá correctamente cantidades de más de 6 dígitos correctamente.	LECTURA. Dirá con sus palabras lo leído en un texto de dos párrafos.	FUNCIONAMIENTO DEL RELOJ. Será capaz de decir la hora exacta.	COMPRESION DE PROBLEMAS. Resolverá problemas sencillos de suma y resta. Identificará datos de operación y resultados. DINERO. 100% LECTURA. 50% RELOJ. 75% PROBLEMAS 80%
	TECNICA	Economía de fichas	Economía de fichas	Economía de fichas
91-2	SUMAS	SOCIALIZACION	INDEPENDENCIA Y MOVILIDAD.	SUMAS. 90% SOCIALIZACION. INDEPENDENCIA. 75% MOVILIDAD. 95%
92-1	DINERO	USO DEL TELEFONO	COMPRESION DE LECTURA	DINERO. 92% USO DEL TEL. 100% COMPRESION DE LEC.
92-2	CRUCE DE AVENIDAS	DINERO	SUMAS Y RESTAS	CRUCE DE AVENIDAS 90% DINERO. 90% RESTAS 100% SUMAS. 80%

SUJETO 5: INDEPENDENCIA PERSONAL P.A.C. 2

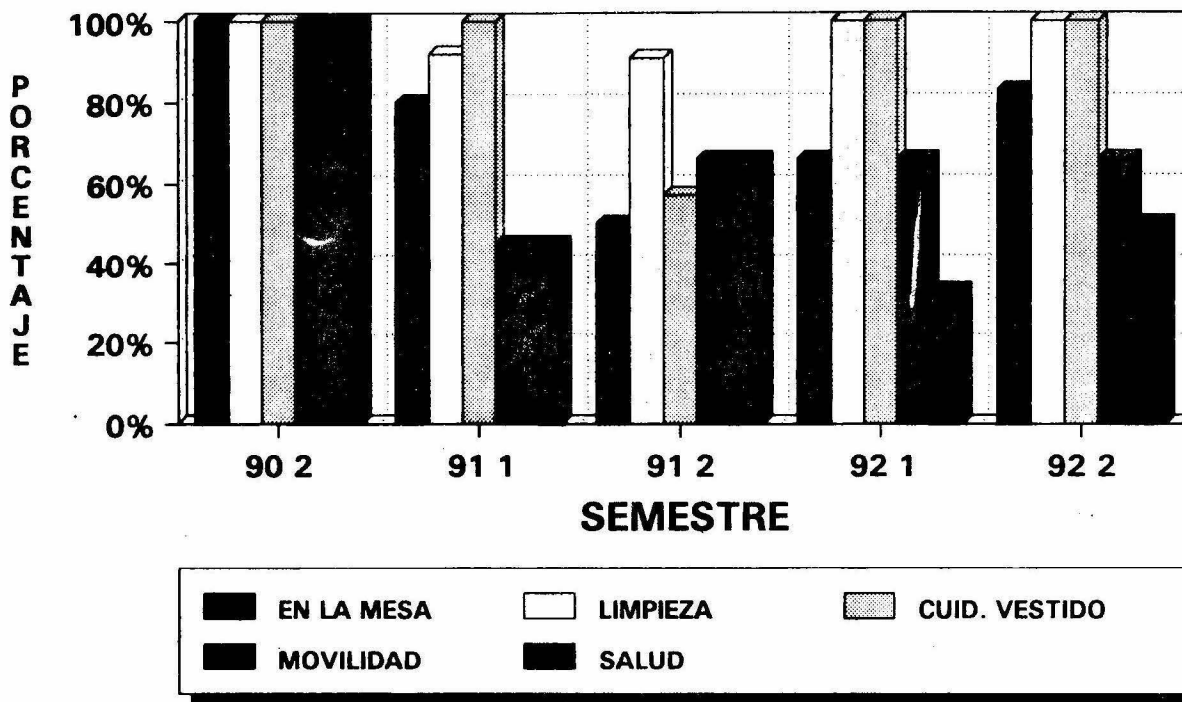


GRAFICA 11.

TABLA 6 SUJETO 5 P.A.C. II

SEMESTRE	PROGRAMAS	RESULTADOS
90-2	<p>LECTURA Leerá 10 oraciones del libro de primer grado de primaria, con signos de puntuación y sin errores</p> <p>LECTURA Contestará tre preguntas después de haber leído una página del libro de Español.</p> <p>TECNICA Instrucción y Reforzamiento. Reforzamiento social</p>	<p>ARITMETICA. Realizará 20 operaciones de suma con dos dígitos sin error.</p> <p>ARITMETICA. Realizará 20 operaciones de resta con un dígito en el minuendo.</p> <p>Instrucción y Reforzamiento</p>
91-1	<p>ARITMETICA. Realizará sumas de un dígito en forma vertical.</p> <p>ARITMETICA. Realizará sumas con tres dígitos sin ningún error</p> <p>TECNICA. Instrucción Instrucción</p>	<p>MEDICION. Medirá y trazará diferentes plataformas con varios instrumentos.</p> <p>Modelamiento, instrucción y reforzamiento.</p>
		<p>LECTURA 100%</p> <p>LECTURA 83%</p> <p>ARITMETICA 100%</p> <p>ARITMETICA 100%</p> <p>ARITMETICA 100%</p> <p>ARITMETICA 100%</p> <p>ARITMETICA 100%</p> <p>MEDICION 100%</p>

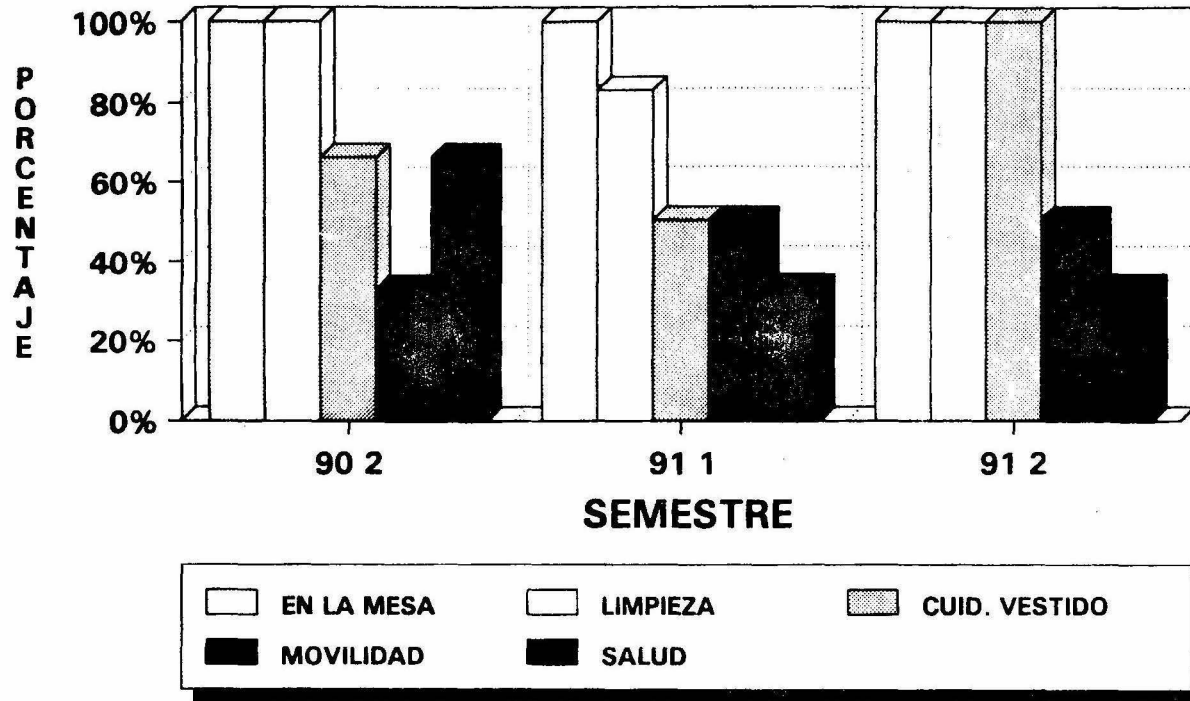
SUJETO 6: INDEPENDENCIA PERSONAL P.A.C. 2



GRAFICA 12.

		TABLA 7 SUJETO 6 P.A.C. II		
SEMESTRE		PROGRAMAS		RESULTADOS
90-2	<p>TIENDAS. Resolver correctamente divisiones con dos y tres dígitos en el dividendo y divisor, explicar el concepto de división y sus usos, resolver divisiones en las que el dividendo sea mayor.</p> <p>TECNICA. Imitación y reforzamiento social.</p>			TIENDAS. 100%
91-1	<p>LENGUAJE. Leerá textos que requieran habilidades aventajadas.</p> <p>TECNICA. Retroalimentación e igualdad a la muestra.</p>	<p>CUESTIONES ECONOMICAS. Conocerá, utilizará, ahorrará y planificará servicios postales y bancarios.</p> <p>Instrucción, modelamiento y reforzamiento.</p>	<p>LECTURA DE LABIOS. Leerá de labios el abecedario y palabras con 2, 3 y 4 sílabas.</p> <p>Modelamiento, instigación y reforzamiento.</p>	<p>LENGUAJE. 100%</p> <p>CUEST. ECON. 100%</p> <p>LECT. LABIOS. 83%</p>
91-2	<p>USO DE LA CALCULADORA. Aprenderá a utilizar correctamente la calculadora en problemas sencillos.</p>	<p>PUNTUALIDAD. Llegará puntualmente a sus clases en la clínica.</p>		<p>CALCULADORA. 50%</p> <p>PUNTUALIDAD. 0%</p>

SUJETO 7: INDEPENDENCIA PERSONAL P.A.C. 2



GRAFICA 13.

AREA DE COMUNICACION

La gráfica 14 muestra que el sujeto 3 en el área de comunicación obtuvo todas las subáreas muy bajas, con excepción en lenguaje (100%) del semestre 91-1, que no parece muy coherente con los otros resultados ya que puede observarse que no hubo entrenamiento para dicha subárea (tabla 4), en cambio si se llevaron a cabo programas de lectura y escritura (semestres 90-2 y 91-1), y de tiempos (semestre 91-1), reportándolos con altos resultados.

En la tabla 4.1 obsérvese que todas las correlaciones siempre se presentaron intermedias entre un semestre y otro.

En la gráfica 15 obsérvese que el sujeto 4 en ninguna subárea alcanzó el criterio de 80% y que en dinero y medidas obtuvo 0% en los semestres 90-2, 92-1 y 92-2, adicionalmente obsérvese que el entrenamiento del sujeto 4 (tabla 5) fue en lectura y escritura los semestres 90-2, 91-1 y 91-2, en manejo de dinero (91-1, 92-1 y 92-2) y en tiempo en el semestre 91-1, observándose al mismo tiempo que los resultados de los programas reportados al finalizar cada semestre no son bajos, especialmente en dinero y tiempo y medidas.

En cuanto a las correlaciones, la más baja se ubica entre el 91-2 y 92-1 con 0.620 (obsérvese tabla 5.1).

La gráfica 16 muestra los resultados del sujeto 5 que son demasiado bajos, en particular los semestres 90-2 y 91-1, donde presenta 0% en la ejecución.

Se realizaron 2 programas de lectura en el semestre 90-2 y un programa de medición en el 91-1 (tabla 6) y en todos ellos se reporta un alto porcentaje de respuestas correctas.

Las correlaciones son intermedias, como sucede en el caso de otros sujetos (tabla 6.1), cuando los porcentajes de evaluación son tan bajos.

En la gráfica 17 se encuentran las ejecuciones del sujeto 6, que en lenguaje alcanzó más del 80% solamente en el semestre 91-1, en escritura, en ningún semestre obtuvo más del 80% y en lectura las evaluaciones más bajas (21%, 41% y 16%) fueron en los semestres 91-1, 91-2 y 92-1 respectivamente.

Puede observarse en la tabla 7 que se llevaron a cabo algunos programas para el sujeto 7 con respecto a estos repertorios, como es el caso de los dos programas sobre lenguaje y lectura de labios en el semestre 91-1. Cabe aclarar que el programa de lenguaje requiere de habilidades aventajadas cuando sus porcentajes de evaluación son muy bajos (50% y 20%), sin embargo reporta resultados altos. Se realizó también un programa de uso de la calculadora para la subárea de tiempo y medidas en un semestre (91-2) donde su

porcentaje de evaluación era mayor al criterio del 80% para hacer entrenamiento.

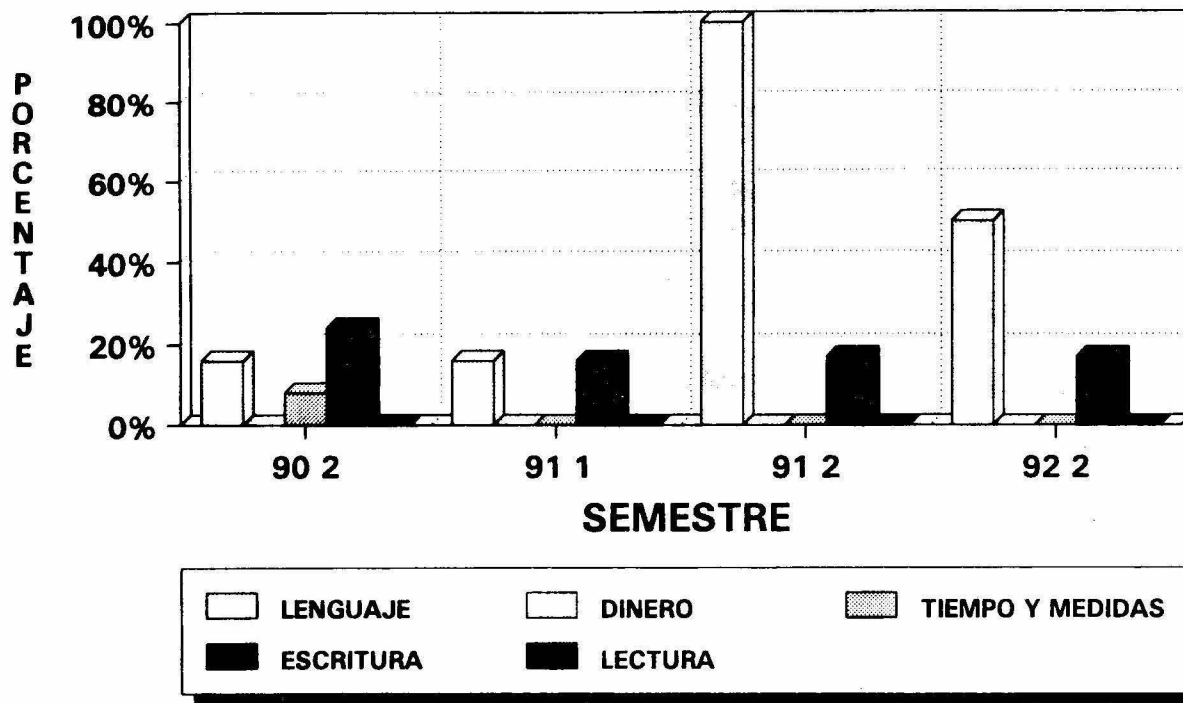
Con respecto a sus correlaciones (ver tabla 7.1) fueron bajas en casi todos los smestres 0.578 y 0.503 desde el 90-2 hasta el 91-2 y 0.354 del 92-1 al 92-2.

Note que en la gráfica 18 los resultados del sujeto 7 únicamente alcanzaron el 80% en la subárea de dinero con 100% en todos los semestres y ne tiempo y medidas (83%) en el semestre 91-2 encontrándose que todas las otras áreas son muy bajas, incluso con 0% en la subárea de lenguaje del semestre 91-2.

Adicionalmente puede observarse (tabla 8) que en el semestre 90-2 se entrenó al sujeto 7 en escritura y lectura de labios, en los semestres 91-1 y 91-2 se continuó con otros programas sobre lectura de labios y un programa de comprensión de lectura y es precisamente en esta subárea donde no se presentó incremento significativo en las evaluaciones.

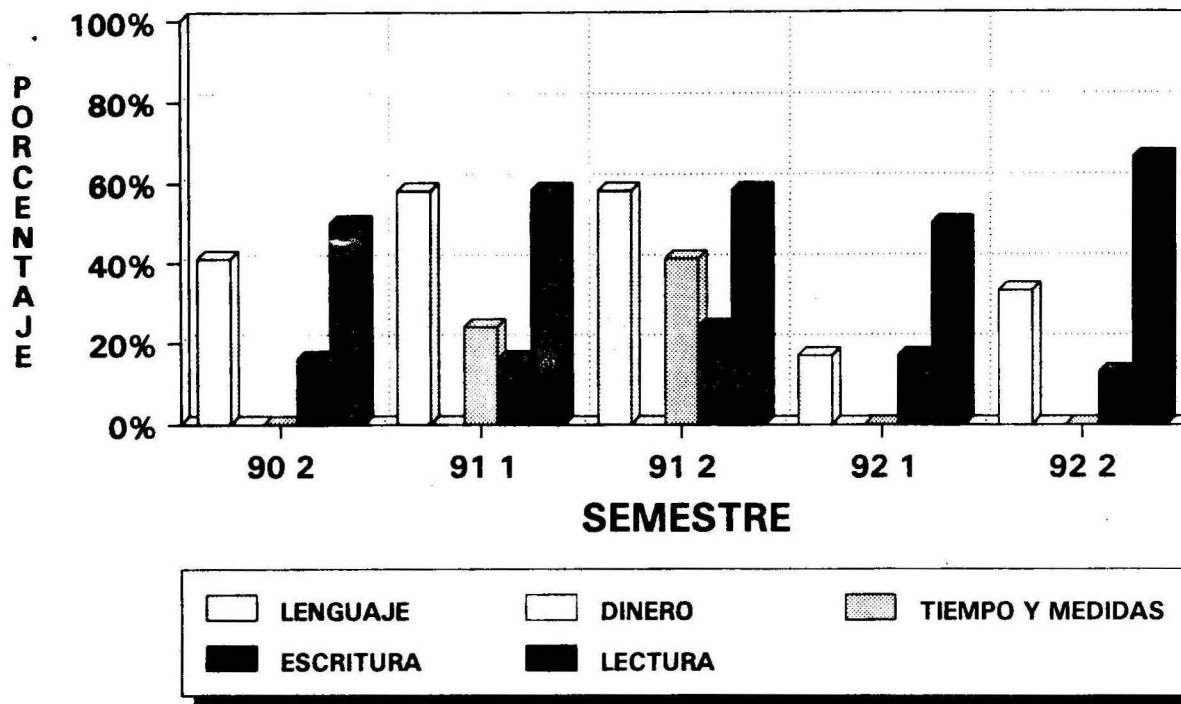
Las correlaciones desde el semestre 90-2 al 91-2 comienzan siendo bajas (0.596) e incrementan un poco posteriormente (0.619) (tabla 8.1).

SUJETO 3: COMUNICACION P. A. C. 2



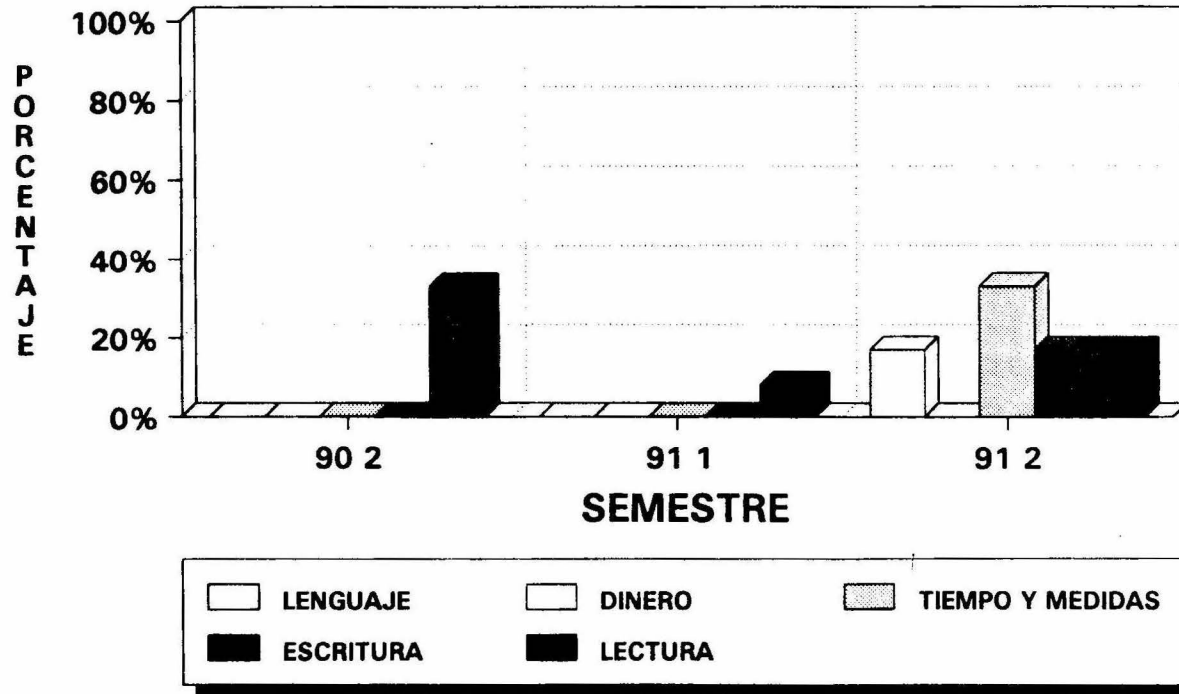
· GRAFICA 14

SUJETO 4: COMUNICACION P.A.C. 2



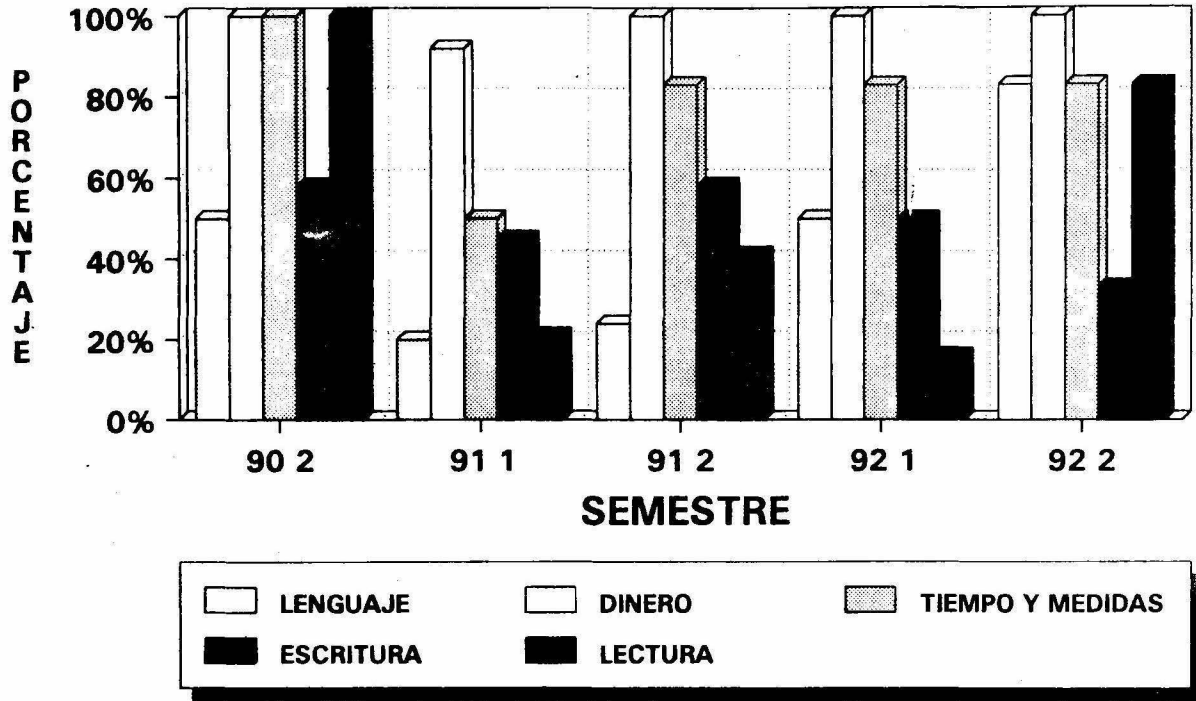
GRAFICA 15

SUJETO 5: COMUNICACION P.A.C. 2



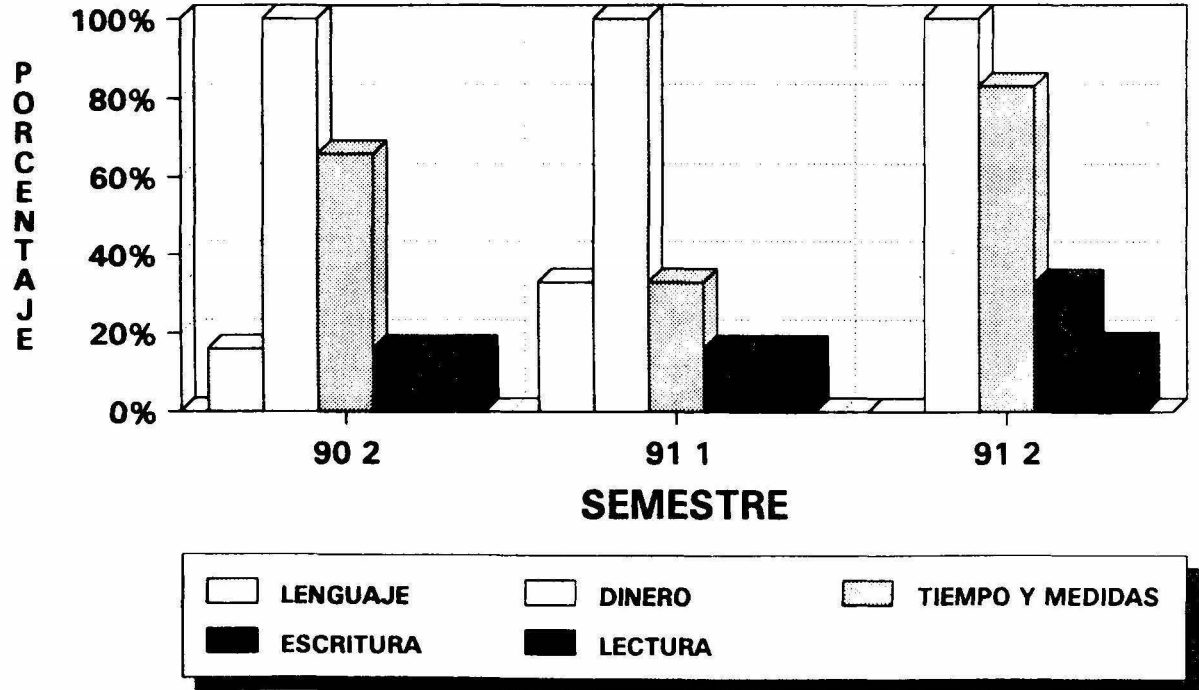
GRAFICA 16.

SUJETO 6: COMUNICACION P.A.C. 2



GRAFICA 17.

SUJETO 7: COMUNICACION P.A.C. 2



GRAFICA 18.

AREA DE SOCIALIZACION

La gráfica 19 muestra que los resultados del sujeto 3 en esta área son muy bajos, especialmente en la subárea de cuestiones económicas ya que en todos los semestre obtuvo 6%. Por otra parte en la subárea de aspectos sociales se mantuvo siempre con porcentajes altos y en tiendas , en el semestre 90-2 alcanzó 100% pero decreció hasta 0% en el semestre 91-2 y finalmente alcanzó 7% en el 92-2.

No se entrenó al sujeto 3 en ninguna de estas subáreas (tabla 4)

En la tabla 4.1 puede identificarse que las correlaciones son intermedias.

En lo referente al sujeto 4 (gráfica 20) en la subárea de colaboración en casa alcanzó más del 80% (100%) en el semestre 92-1, y en aspectos sociales en todos los semestres se mantiene alto con excepción del último (67%). La subárea que se identifica como más baja es cuestiones económicas porque se mantiene en 0% y en el caso de iniciativa social los porcentajes son bajos (41% y 24%), a partir del 91-2 en adelante decrecen a 0%.

Obsérvese en la tabla 5, que se llevaron a cabo tre programas (91-2, 92-1 y 92-2), uno en cada semestre sobre socialización en general, uso del telefono y cruce de

avenidas, todos ellos reportados con altos porcentajes de respuestas correctas.

Con respecto a las correlaciones (tabla 5.1) la más baja (0.793) se ubica entre el 91-2 y el 92-1 que es precisamente cuando el 05 de dos subáreas coinciden.

En la gráfica 21 se encuentran los resultados del sujeto 5, el cual alcanzó el criterio del 80% (84%) en una ocasión (semestre 91-1) en la subárea de aspectos sociales. Identifíquese de la misma manera que en la subárea de cuestiones económicas permanece 0% en todos los semestres, y en iniciativa social los porcentajes son también muy bajos (0%, 0% y 10%). sin embargo (obsérvese tabla 6) no hubo entrenamiento para ninguna de las subáreas. En la tabla 6.1, nuevamente se observa que hay correlaciones intermedias, cuando los porcentajes de evaluación son bajos en el área de socialización.

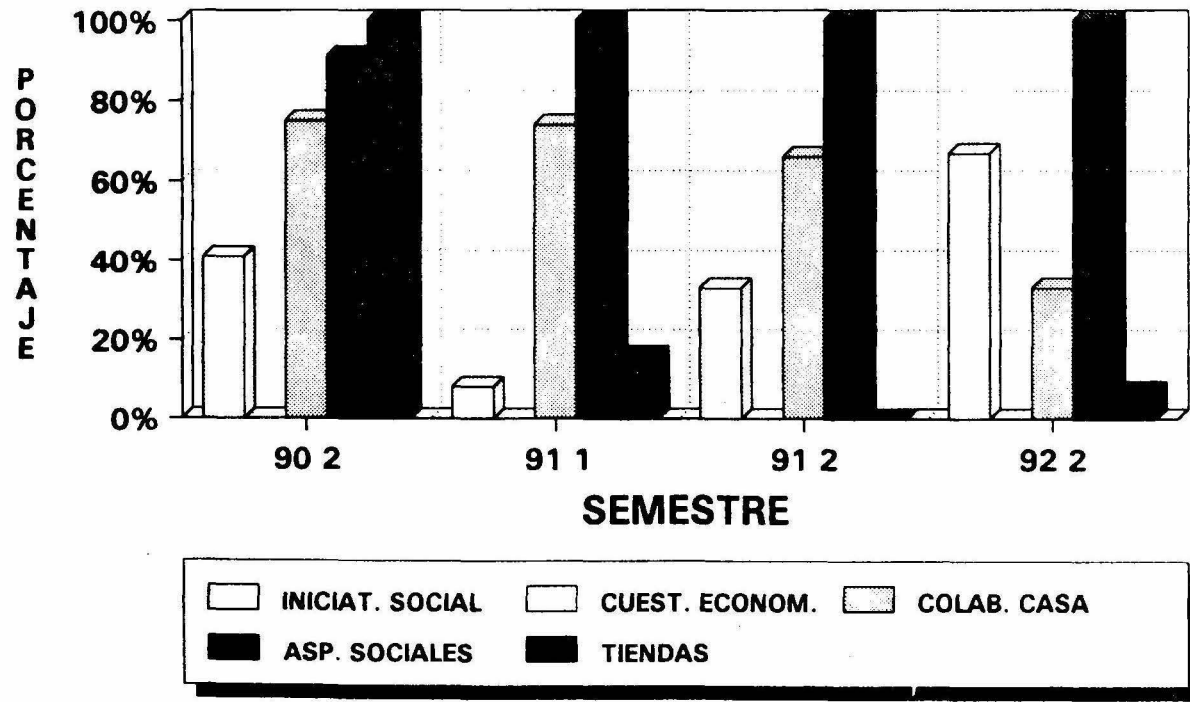
La gráfica 22 muestra los resultados del sujeto 6, en el área antes mencionada, quien en la subárea de iniciativa social no alcanza el 80% de ejecución, en la subárea de cuestiones económicas inicia con con porcentajes altos (90-2), para después obtener porcentajes inferiores incluso 0% (91-1). En aspectos sociales obtiene 100% en el semestre 90-2 y decae con porcentajes menores al 80% en todos los otros semestres.

En la tabla 7 note que en el semestre 90-2 se realizó un programa de tiendas y que precisamente es cuando fue evaluado con 100% en la ejecución de esta subárea, en el semestre 91-1 se hizo entrenamiento de cuestiones económicas con 100% de respuestas correctas y en el semestre 91-2 se llevó a cabo un programa de puntualidad pero sin ningún resultado (0%).

Respecto a la correlación, desde el semestre 90-2 hasta 91-2 se mantuvo baja (0.517 y 0.500) tabla 7.1. A partir de esto se incrementa hasta llegar a ser muy alto (0.937) en el semestre 92-2 donde realmente se ubican las ejecuciones más altas del área.

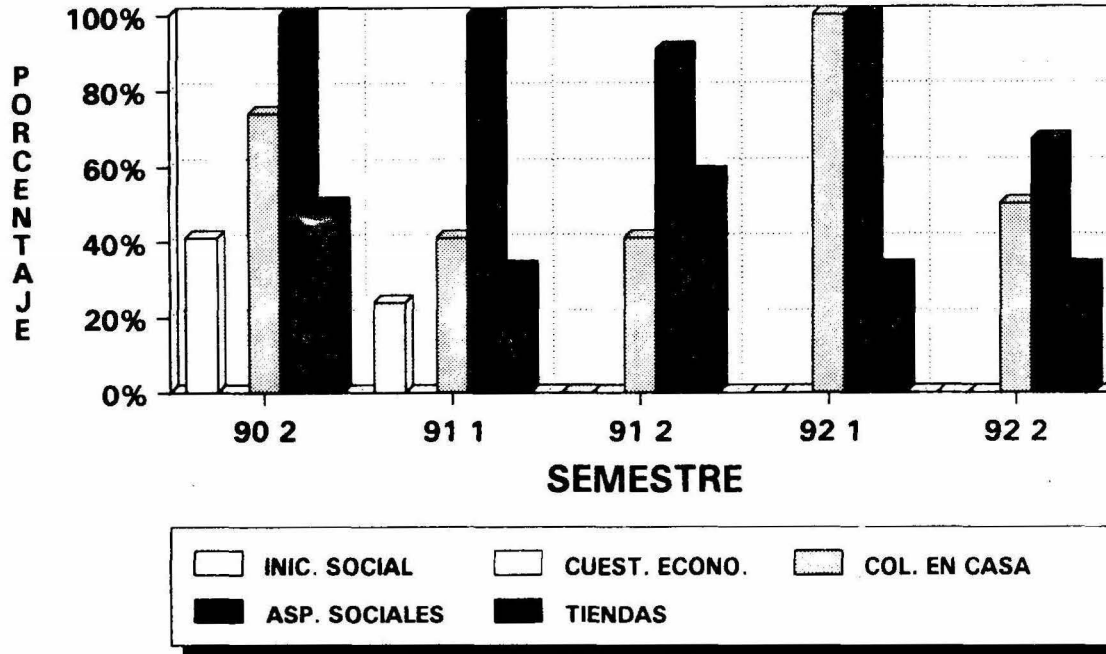
Por último la gráfica 23 muestra que el sujeto 7 en las subáreas de iniciativa social y cuestiones económicas tiene porcentajes bajos (16% y 0%) entre los semestres y que en las subáreas de tiendas alcanza alcanza baja ejecución (66%) en el semestre 90-2 y puede identificarse (ver tabla 89 que no se llevó a cabo ningún programa para esta área y las correlaciones (tabla 8.1) se mantienen intermedias (0.656 y 0.686).

SUJETO 3: SOCIALIZACION P. A. C. 2



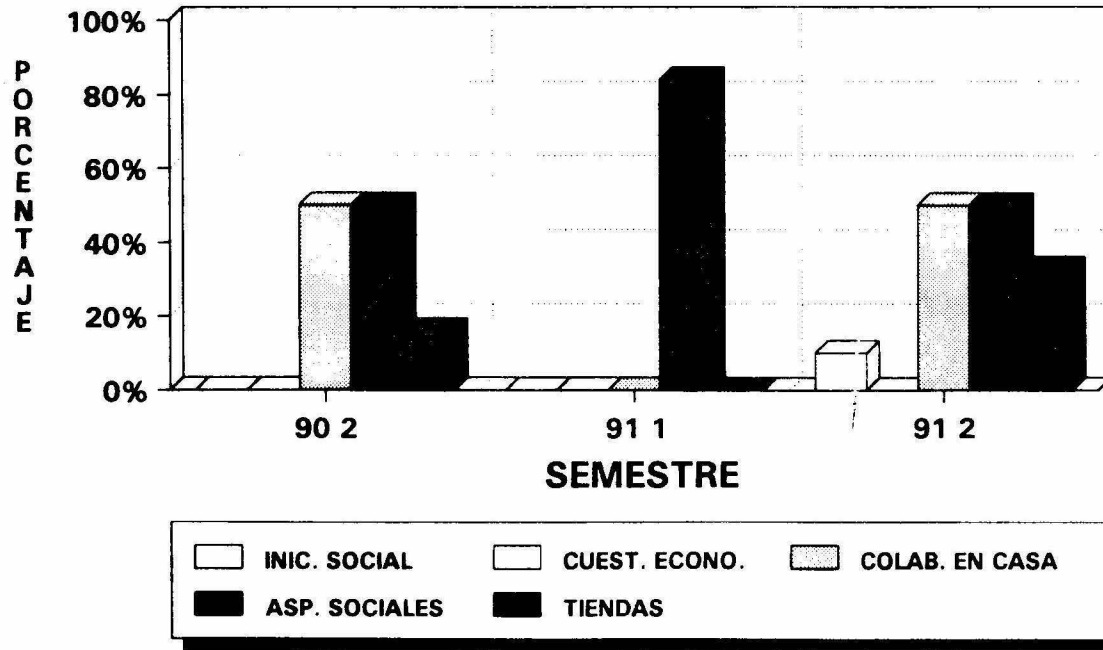
GRAFICA 19.

SUJETO 4: SOCIALIZACION P.A.C. 2



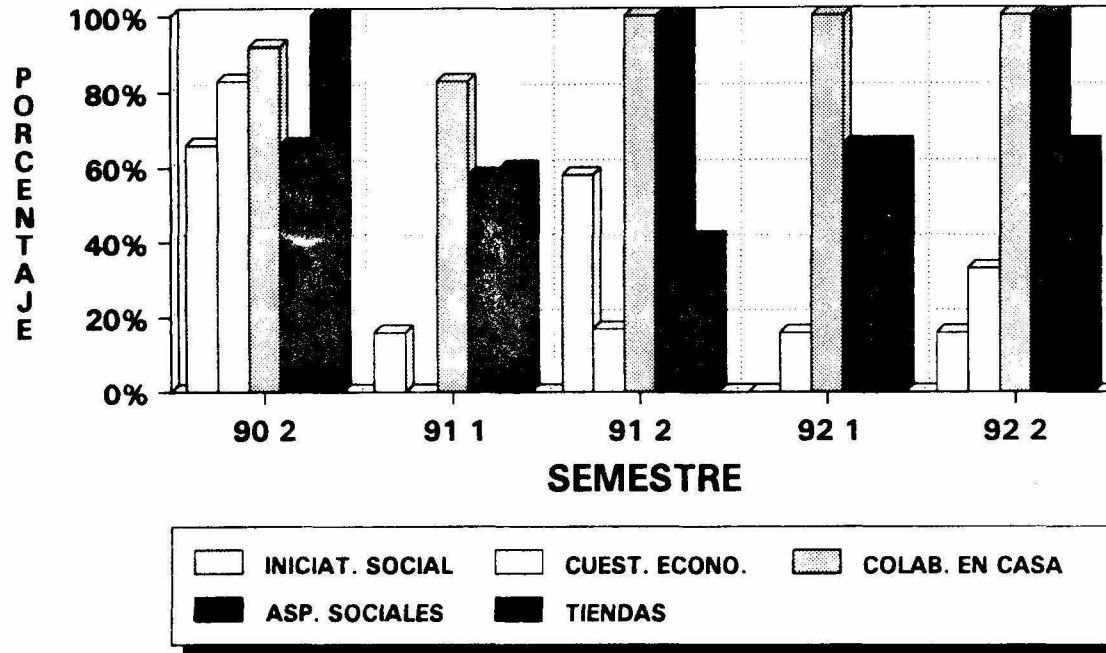
GRAFICA 20.

SUJETO 5: SOCIALIZACION P.A.C. 2



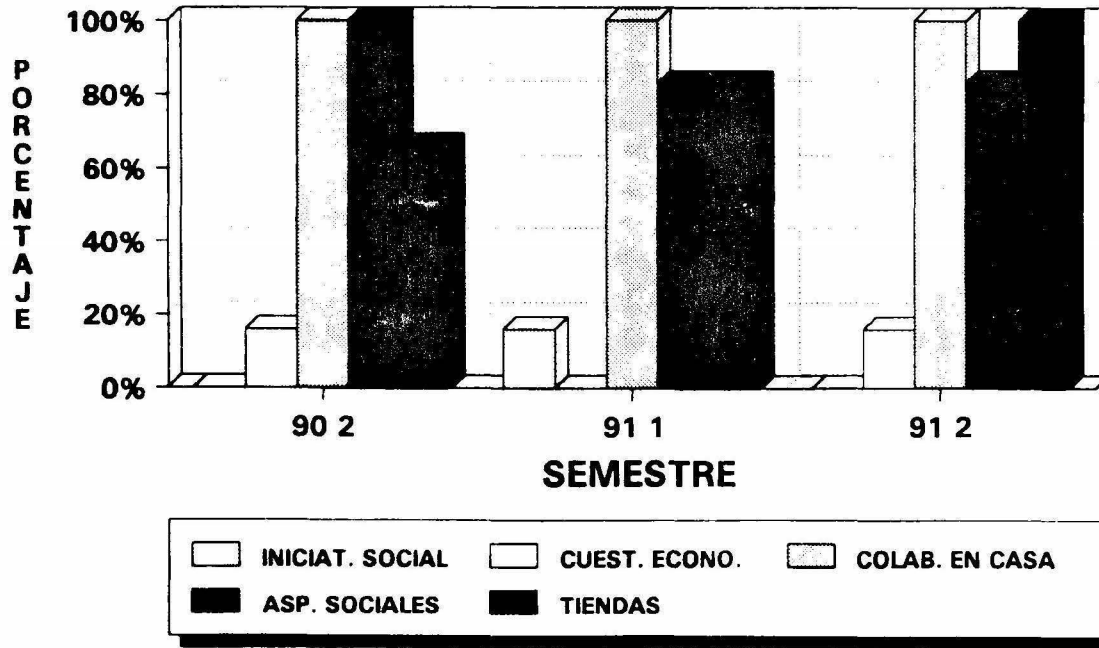
GRAFICA 21.

SUJETO 6: SOCIALIZACION P.A.C. 2



GRAFICA 22.

SUJETO 7: SOCIALIZACION P.A.C. 2



GRAFICA 23.

AREA DE OCUPACION

Se inicia con la gráfica 24 la cual muestra los resultados del sujeto 3, por cierto bajos (0%) en las subáreas de puntualidad/cuidado de herramientas, rapidez/iniciativa y aplicación/calidad, unicamente alcanza el criterio de 80% en Ocupación del tiempo libre (semestre 90-2).

La tabla 4.1 muestra la correlación intermedia en todos los semestres.

En la gráfica 25 se observan los resultados del sujeto 4 que no alcanza en ningún semestre porcentajes mayores al 80%, además se identifica que en el semestre 90-2 las subáreas arribas señaladas, su ejecución fué de 0%, y se agrega en el semestre 92-1 de la subárea puntualidad/cuidado de h. un porcentaje de 0%.

En cuanto a la correlación (tabla 5.1) en los semestres 91-2 a 92-1 se observa que es muy baja la relación entre las evaluaciones (0.140) e incrementa ligeramente para el 92-2 (0.427).

Los resultados del sujeto 5 en el area de ocupación se encuentran en la gráfica 26 y son muy bajos, especialmente con 0% en los diferentes semestres en las subáreas referidas. Ambas correlaciones son intermedias (0.734 y 0.675) tabla 6.1.

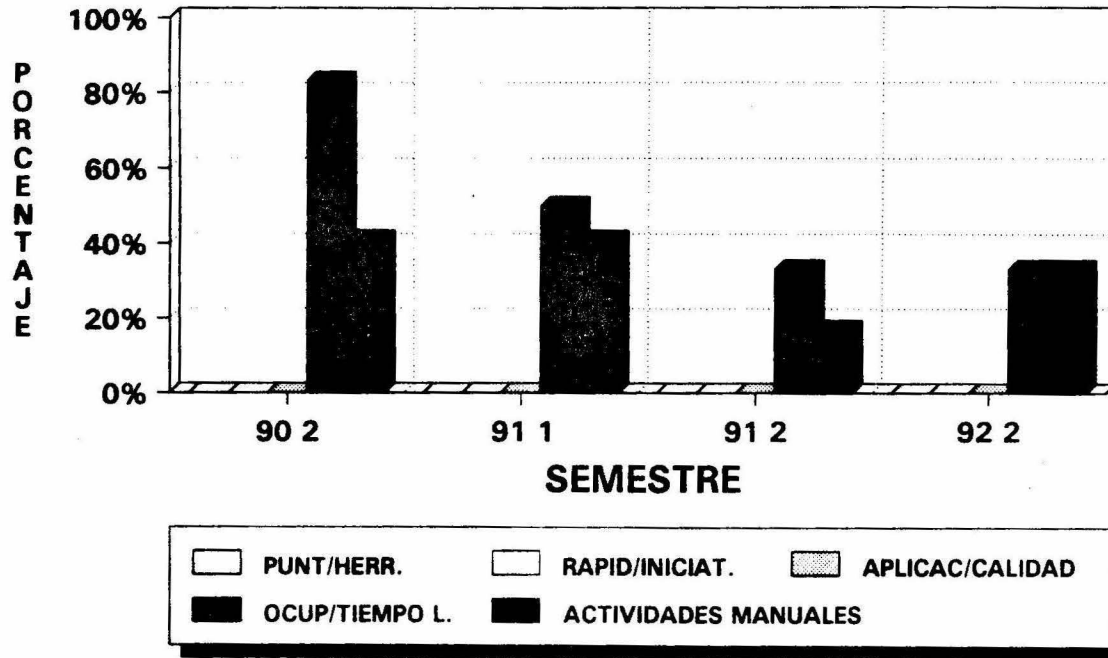
A continuación la gráfica 27 muestra los resultados del sujeto 6 que alcanzó más del criterio del 80% únicamente en las siguientes ocasiones: subárea r/i, semestre 90-2 (100%); subárea AC semestre 90-2 y 91-1 (100% y 83%); en OTL semestre 92-1 (83%) y en todos los semestres de actividades manuales am con 100%.

La correlación (tabla 7.1) a partir el semestre 90-2 hasta el 92-1 fueron muy bajas (0.511, 0.513 y 0.583), en los últimos semestres se presentaron como intermedios (0.747) siendo que el sujeto 6 obtuvo ejecuciones más latas comparándolo con los otros sujetos evaluados con el P.A.C. II.

Finalmente se mencionarán los resultados del sujeto 7 que se ubican en la gráfica 28 en la que se puede observar que el 80% se presenta en AC del semestre 91-2 (83%) y en actividades manuales en todos los semestres y de igual manera puede observarse (tabla 8.1) correlaciones medias entre todos sus semestres (0.682 y 0.644).

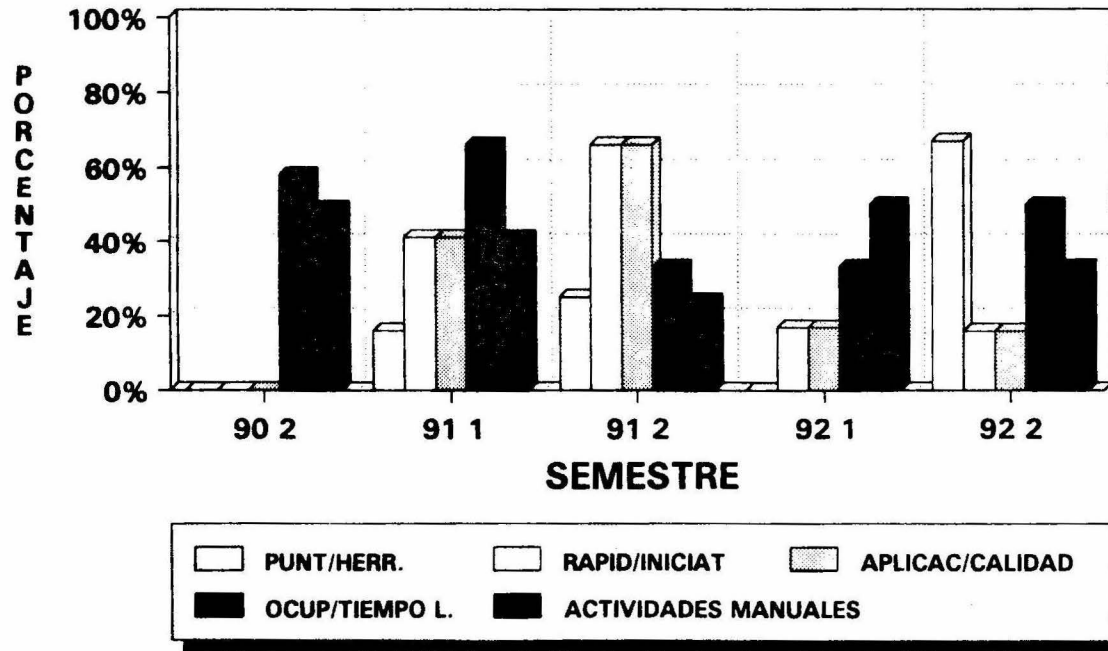
Como nota aclaratoria mencionaremos que en esta área no se hizo el análisis de los programas de trabajo llevados a cabo en los semestres, porque en cada uno de ellos se realizan actividades manuales.

SUJETO 3: OCUPACION P. A. C. 2



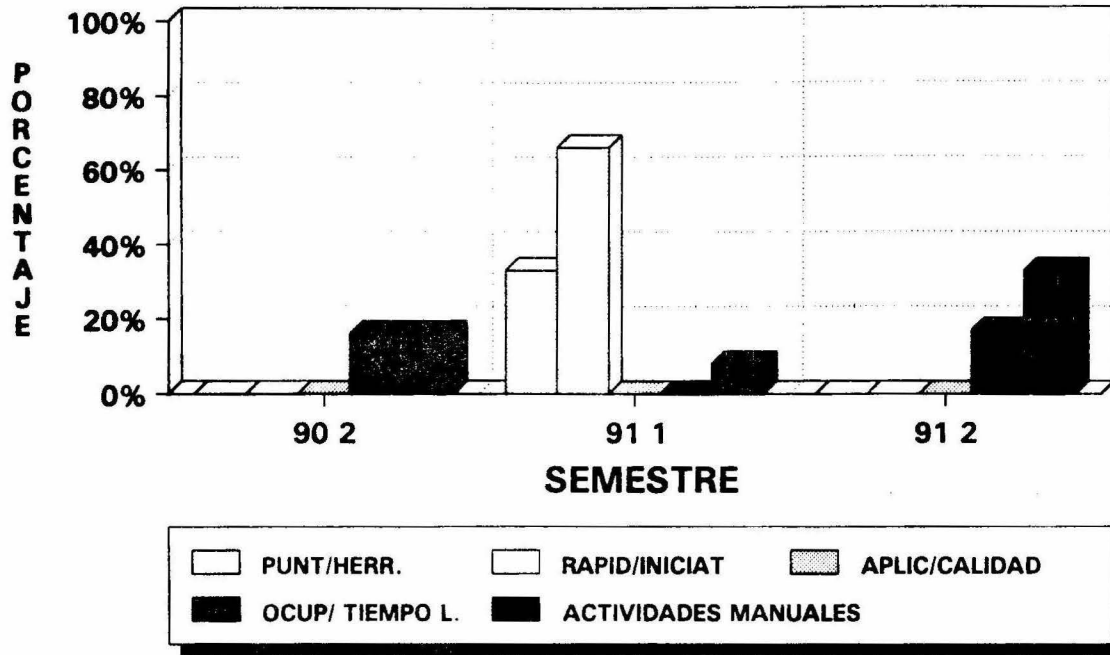
GRAFICA 24

SUJETO 4: OCUPACION P.A.C. 2



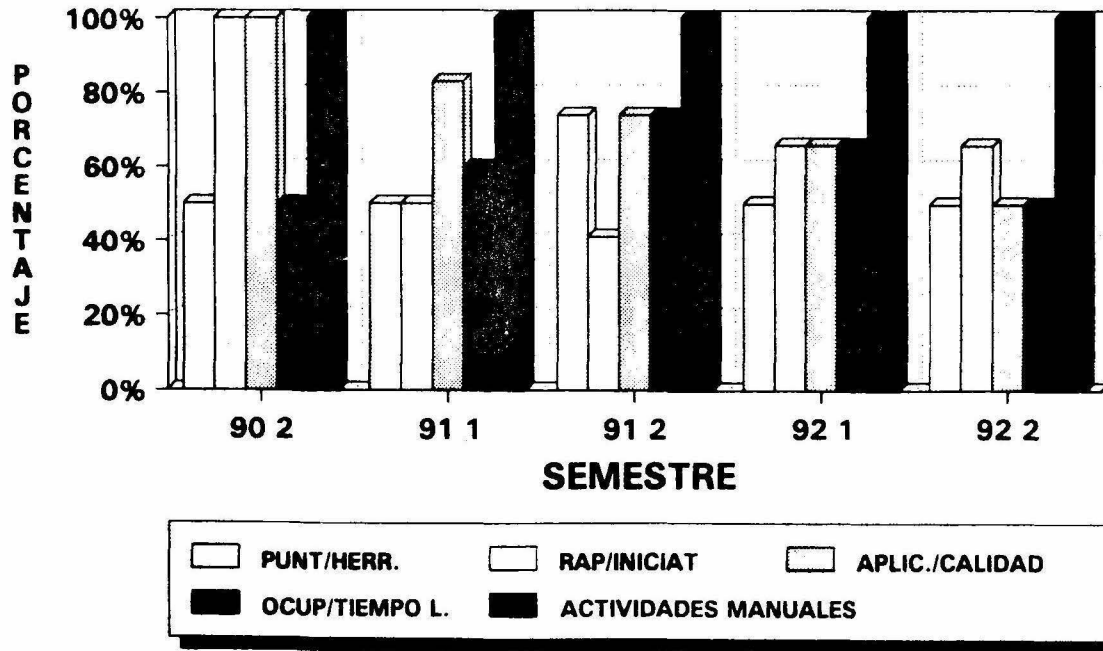
GRAFICA 25.

SUJETO 5: OCUPACION P.A.C. 2



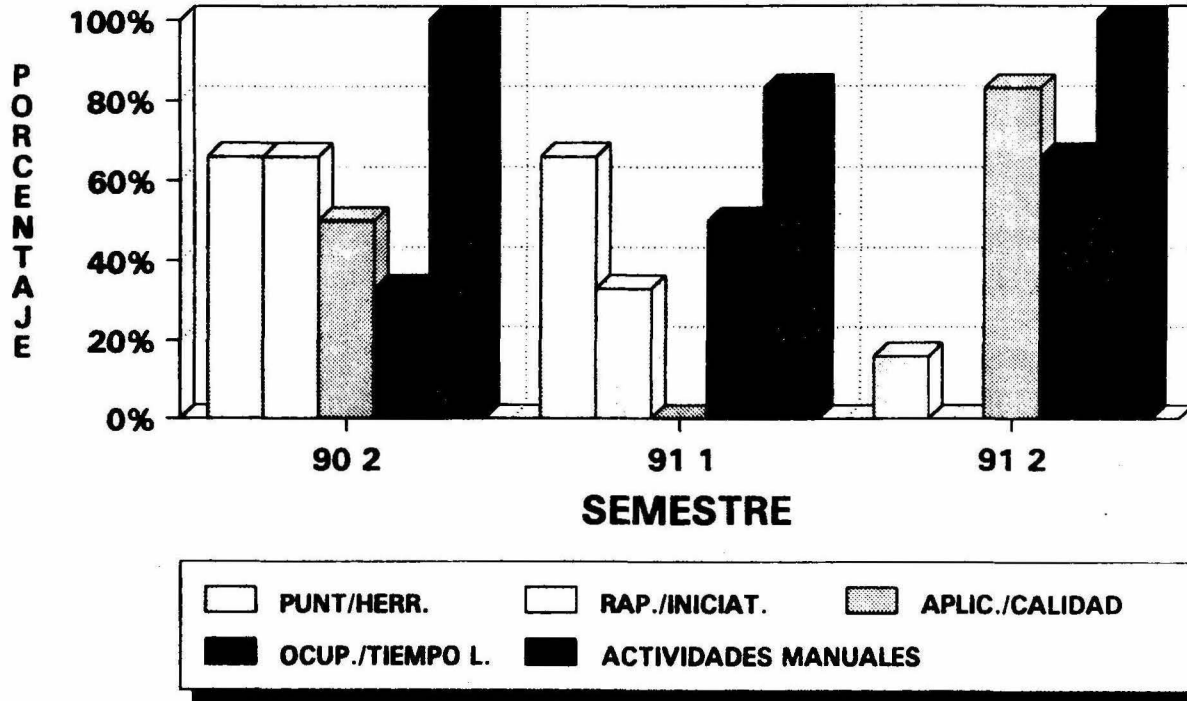
GRAFICA 26.

SUJETO 6: OCUPACION P.A.C. 2



GRAFICA 27.

SUJETO 7: OCUPACION P.A.C. 2



GRAFICA 28.

ANALISIS DE RESULTADOS

A través de la descripción de resultados pudimos percatarnos de diferentes aspectos que impiden una buena relación entre evaluación y tratamiento.

Enseguida mencionaremos todos los aspectos que se identificaron en la investigación:

En la mayor parte de los casos y también de los semestres la relación entre evaluación y tratamiento es casi nula ya que, se ignoran totalmente los resultados obtenidos en la evaluación inicial, y los datos demuestran que cuando algunas subáreas tenían porcentaje alto se trabajaba con ellas aún cuando otras subáreas lo requerían. De la misma manera, cuando algunas subáreas tenían porcentaje bajo y no se tomaba en cuenta para el programa o tratamiento a realizar, y se observó que únicamente se continuaba trabajando con programas ya implantados en semestres anteriores e ignorando completamente las evaluaciones.

Esto nos dió pie para iniciar un análisis desde el cuestionamiento sobre la preparación básica de los evaluadores. Para este caso se encontró que su preparación se completa hasta finalizar el semestre, es decir, que la teoría por sí misma no es suficiente para su capacitación, sino que por el contrario la práctica tiene un gran peso en la preparación de los evaluadores, y mientras tanto la calidad

del servicio ofrecido a los sujetos que requieren de Educación Especial es deficiente.

Consecuentemente las habilidades para programar están en estrecha relación con la preparación como evaluadores. Se encontró también que los programas realizados para determinada área, no trabajaban correspondientemente con la habilidad de dicha área, sino que se implantaban objetivos que no tenían relación con ella.

Hubo también promedios bajos en subárea que son básicas, siendo que en otras subáreas de mayor grado de dificultad había promedios altos.

Se observó en general que las subáreas déficit (con promedios bajos) no incrementaban sus evaluaciones, obtenían un porcentaje menor, o aumentaban pero ello era independiente del trabajo realizado con ellos.

Con respecto a la relación entre los resultados reportados al final del semestre y los resultados de la evaluación del siguiente semestre se hicieron sus respectivas observaciones:

Las subáreas que se habían trabajado en un semestre, generalmente reportaban resultados muy altos, sin embargo en el siguiente semestre los porcentajes de evaluación de dichas subáreas eran bajos, como si no se hubiera

trabajado con ellas, incluso en algunos casos el porcentaje era menor que el del primer semestre.

En muchos casos las subáreas no trabajadas en un semestre, reportaban en la siguiente evaluación promedios más altos.

Para poder realizar un análisis más claro, se agregó en la descripción de resultados las correlaciones de semestre a semestre, y aunque ellas únicamente nos arrojan datos estadísticos, nos hemos apoyado en todos los puntos que hemos venido mencionando para poder explicarlas.

Dentro de las correlaciones, lo que se espera es identificar la relación que existe en un sujeto dado entre una y otra evaluación, en el supuesto de que si se aplicó algún programa en un área específica entre las evaluaciones, debe de notarse algún cambio o relación entre ellas. Pero dado que la proporción de un porcentaje alto a uno bajo es la misma que su viceversa, tenemos la necesidad en algunos casos de suponer cuales son los elementos que intervinieron para obtener tal o cual correlación.

Hasta aquí, todo lo que se ha mencionado son datos que nos indica que no existe en este caso una buena relación entre evaluación y tratamiento, y por lo tanto pueden también identificarse consecuencias que ya en la parte teórica se mencionaron. Desgraciadamente ello provoca que la práctica

por una u otra de las cuestiones no tenga el éxito que podría esperarse.

Otras de las observaciones que se hicieron fueron que:

Los instrumentos utilizados para evaluar inicialmente a los sujetos son diferentes. Se utiliza el Inventario de habilidades Básicas (I.H.B) y The progress Assessment Chart (P.A.C.), y el I.H.B es mucho más básico que el P.A.C., por lo que se identificó que los porcentajes para el caso del P.A.C. son muy bajos, incluso como pudo observarse en la descripción de resultados, hay muchos casos que se mantienen en cero por ciento.

Por otra parte se identificó que al iniciar el semestre se utilizan los instrumentos de evaluación ya mencionados y se obtienen los resultados correspondientes. Sin embargo al finalizar el semestre y para obtener los resultados finales, no se utiliza el mismo instrumento que al principio del semestre, ni ningún otro, ya que los datos finales se obtienen en todos los casos de acuerdo al porcentaje de respuestas correctas de la última fase del programa.

Con respecto a todo lo que hemos venido mencionando podemos decir que muchas de las deficiencias de los sujetos, no le permiten hacer frente a algunos de los aspectos del instrumento de evaluación, y pareciera que se hace caso omiso de esta situación, ya que se les ha seguido exigiendo con la misma intensidad en todas las subáreas.

Los evaluadores investigan algunos datos familiares y personales de los sujetos, pero ellos no parecen ser suficientes, porque no son prácticos y no se utilizan para la programación o tratamiento, ni para hacer incapie en determinadas áreas que tengan mayor dificultad para el sujeto.

Acabaremos por decir que la práctica como se ha manejado desde un principio intenta trabajar bajo un modelo conductual, pero en realidad no se acerca a él, lo cual provoca una serie de deficiencias en el servicio que se les ofrece a los sujetos, y lógicamente se les perjudica porque pasan los semestres y no hay un avance real en cuanto a la adquisición de nuevas habilidades, existe una inseguridad tanto de los sujetos como de sus familiares por no conocer claramente la finalidad de un semestre de trabajo.

Hablando de los objetivos, no se identificó relación entre evaluación y tratamiento, y con respecto al aprovechamiento individual de los sujetos se encontró únicamente al sujeto 1 con finalmente con todos sus porcentajes mayores al criterio del 80% lo cual quiere decir que está apto para ser evaluado con un instrumento de nivel más alto.

CONCLUSIONES

En el presente trabajo se partió del hecho de que la evaluación es una herramienta muy útil para cualquier tipo de intervención pero especialmente en Psicología ha sido un apoyo para el éxito de tratamientos clínicos y de Educación Especial.

Para que la evaluación logre sus objetivos se vale de diferentes métodos (Ladouceur, Bouchard y Granger, 1981) de acuerdo al enfoque que trabaje, es decir, que la evaluación ha venido desarrollándose bajo diferentes marcos teóricos y métodos (Ávila y Rodríguez, 1987) (Zarzoza en Galguera, Hinojosa y Galindo, 1988).

El objetivo de la evaluación bajo el modelo conductual es describir los patrones específicos de conducta que requieren cambio, los elementos con los que se relaciona así como la elección de los instrumentos apropiados para realizar el cambio, lo cual quiere decir que la evaluación debe ser un proceso funcional y secuencial (Fernández y Carrobbles, 1981).

El modelo conductual remarca en todo momento la importancia de una buena relación no solo entre evaluación y tratamiento, sino con los resultados y el seguimiento (Gearheart, 1987), (Salvia, 1978) y (Silva, 1984).

La prueba de efectividad sobre toda esta parte teórica que se ha venido mencionando se observa cuando se aplica a un

campo real, con una problemática particular. Para el caso de la presente investigación se aplicó en el área de Educación Especial. Población en la que hay que trabajar cuidadosamente en el tipo de áreas a evaluar y los instrumentos a utilizar (García 1990).

Ahora, la práctica sobre la que se hizo la investigación tiene años que ha estado trabajando de la misma manera, tratando de hacerlo bajo un marco conductual, pero ha seguido cayendo en las mismas deficiencias durante cada semestre porque no se apegan estrictamente al modelo. Con respecto a ello Zarzoza en Galguera, Hinojosa y Galindo, (1988) describe lo que es la evaluación tradicional y también las características de la Evaluación conductual, pero finalmente concluye que en muchas de las ocasiones se retoman aspectos de ambas evaluaciones y se conjuga una nueva forma de evaluar que no es tradicional ni es conductual.

En este caso empezaremos por decir que la principal consecuencia de dicha fusión es que no existe relación entre evaluación y tratamiento, entre evaluación y resultados, ni entre evaluación y seguimiento, y por lo cual pudimos comprobar que los resultados generales de cada sujeto son deficientes.

Si se observan cada una de las tablas de resultados se puede encontrar una variedad de porcentajes que van desde 0 hasta 100%, y que son muy ilógicos, se observará también el

tipo de programas que se llevan a cabo semestre a semestre, y finalmente un trabajo que el evaluador realiza como requisito para aprobar la materia.

Para corregir todas estas anomalías se tiene que hacer un trabajo profundo y completo, así como investigación de todos los factores que se encuentran involucrados. Por nuestra parte encontramos que existen dos aspectos fundamentales: uno de ellos es la preparación del evaluador para elaborar y llevar a cabo programas de entrenamiento, así como una correcta evaluación.

Otro aspecto es la intervención de los padres, tutores o familiares en el desarrollo del sujeto retardado. Mencionemos aquí lo que se conoce como desprofesionalización.

La desprofesionalización es un proceso mediante el cual los profesionales conjugan sus esfuerzos y conocimientos para entender su realidad con los no profesionales (padres, u otro tipo de población). Entienden su realidad, la transforman y se sirven de ello para realizar una labor que beneficia a ambas partes.

Aplicándolo al caso de la Educación Especial, lo que se trata de evidenciar es la trascendencia de la relación de los padres (no profesionales) con el trabajo que intenta hacerse con sus hijos (profesional)

PROPUESTAS:

1.- Cabe decir que es difícil hacer un cambio total con respecto a la práctica, hacia un modelo estrictamente conductual, por las condiciones particulares del sistema bajo el cual se lleva a cabo el servicio, tema que tiene que ver desde el programa curricular de la carrera de Psicología.

Se propone por tanto, que para futuras investigaciones se haga un trabajo más a fondo sobre las características, ventajas y deficiencias del plan curricular, pero en especial en las áreas donde no solamente se refiere a maestros y estudiantes, como es este caso.

2.- Sea cual sea el marco desde el que se trabaje se propone considerar a la evaluación para hacer la programación del semestre.

3.- La preparación de los estudiantes no es suficiente, con respecto a la aplicación de instrumentos de evaluación, a la realización de programas, al entrenamiento de los sujetos con retardo en el desarrollo, y principalmente a la interacción personal entre los estudiantes y los retardados.

Se propone una revisión desde el primer semestre en que el alumno ingresa a la carrera, de tal manera que el estudiante cuente con los elementos necesarios para realizar su práctica de una manera más efectiva.

4.- Se propone, el involucración de padres considerando que el trabajo empiece desde su propia educación, de manera que les sea más fácil compartir experiencias y comprender la labor a realizar con sus hijos no solo de manera afectiva sino académica.

BIBLIOGRAFIA

- Avila Espada, A. y Rodríguez Sutil, C. (1987) Psicodiagnóstico Clínico. Editorial Deschée de Brower. España.
- Clarizio, H.F. (1970) Trastornos en la conducta en el niño. Editorial El Manual Moderno, México.
- Escotet, M. (1982) Estadística Psicoeducativa. Editorial Trillas, México.
- Fernández y Carrobles. (1981) Los métodos en evaluación conductual. Editorial Santillana, Madrid.
- Galguera, I., Hinojosa, G., y Galindo, E. (1988) El retardo en el desarrollo: Teoría y Práctica. Editorial Trillas, México.
- García, G. (1990) Dinámica de un taller de granja avícola para sujetos con retardo en el desarrollo. Tesis profesional, Tlanepantla Edo. de México.
- Gearheart, B. (1987) Incapacidad para el aprendizaje. Editorial El Manual Moderno, México.
- Gisbert, M.S. (1985) Educación Especial. Editorial Cincel, Madrid.
- Hallahan, D. (1978). Exceptional Children. Introduction to Especial Education. Editorial Prentice-Hall, New Jersey.

- Kendal, C. y Norton-Ford, D. (1988) Psicología Clínica: Perspectivas científicas y profesionales. Editorial Limusa, México.
- Ladoucer, Bouchard y Granger (1981). Principios y aplicaciones de las terapias de la conducta. Editorial Debate, Madrid.
- Latisnere, V. (1986). Habilitación ocupacional en adolescentes retardados superficiales. Tesis profesional, Tlanepantla Edo. de México.
- Ribes, I. (1988). Técnicas de modificación de conducta. Su aplicación al retardo en el desarrollo. Editorial Trillas, México.
- Salvia, J. (1978) Evaluación en la educación Especial y Correctiva. Editorial El Manual Moderno, México.
- Silva, R. (1984) La evaluación como un proceso continuo. Trabajo presentado en el VII Congreso Mexicano de Análisis de la Conducta. Oaxtepec, Mor.
- Silva, R. (1989) Un estudio epidemiológico comparativo de los problemas psicológicos en una población de adolescentes. Tesis de maestría en Modificación de Conducta, México.
- Tarnopool, L. (1983). Dificultades para el aprendizaje. Guía Médica y Pedagógica. Editorial Científicos de la Prensa Mexicana S.A., México.

Vazquez, G. (1988) Análisis del trabajo del Psicólogo en la
Dirección General de Educación Especial. Tesis
Profesional. E.N.E.P. Iztacala.