

32  
24.



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES  
"ZARAGOZA"**

**"ELABORACION Y APLICACION DE UN PROGRAMA  
DE INTERVENCION PSICOLOGICA, A UN NIÑO CON  
SINDROME DE DOWN, A TRAVES DEL  
INVENTARIO DE HABILIDADES BASICAS"  
ESTUDIO DE UN CASO**

**REPORTE DE SERVICIO SOCIAL  
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:  
LICENCIADO EN PSICOLOGIA  
P R E S E N T A :  
JOSE LUIS VELASCO JUAREZ**

**ASESOR: LIC. MARCOS BUSTOS AGUAYO**



**MEXICO, D. F.**

**1997**

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**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**

**DEDICO CON MUCHO CARIÑO ESTE TRABAJO, PORQUE GRACIAS A SU APOYO MORAL Y ESPIRITUAL HE LLEGADO A REALIZAR UNA DE MIS MAS ANHELADAS METAS. Y TODO LO QUE TENGO SE LOS DEBO A USTEDES**

## **A MIS HERMANOS**

**ELSA, FRANCISCO, DORA', ALEJANDRO Y YADIRA.**

**CON TODO CARIÑO, AGRADECIENDO SU APOYO, CONFLANZA, Y CONSEJOS QUE DESDE SIEMPRE ME HAN MOTIVADO PARA PODER SEGUIR ADELANTE Y POR LOS BUENOS MOMENTOS QUE HEMOS COMPARTIDO.**

**A LOS PROFESORES:**

**ALMA PATRICIA FERNANDEZ,  
MARIA FELICITAS DOMINGUEZ, GLORIA  
MORENO Y MARCO ANTONIO CARDOSO.**

**GRACIAS A SUS APORTACIONES  
PARA EL MEJORAMIENTO DE ESTE TRABAJO  
Y POR SU TIEMPO BRINDADO A LA REVISION  
DEL MISMO.**

**A MARCOS BUSTOS AGUAYO**

**POR SU INTERES Y TIEMPO DEDICADO  
PARA LA REALIZACION DE ESTE TRABAJO Y POR  
SU INCONDICIONAL APOYO, COMO AMIGO Y  
PROFESOR GRACIAS.**

**A LETICIA GUTIERREZ MIRANDA**

**POR QUE SIN SU APOYO NO HABRIA  
SIDO POSIBLE, LLEGAR AL FINAL Y SOBRE  
TODO LO APRENDIDO DE TÍ COMO SER  
HUMANO QUE ME AYUDARON A TERMINAR**

**A MIS AMIGOS**

**JESUS, JORGE, ADAN, JULIO, ARMANDO,  
FELIPE, EDGAR, ROSA ELENA, ALMA, ALICIA Y  
DARKI.**

**POR SU VALIOSA AMISTAD, APOYO Y  
COOPERACION QUE ME HAN BRINDADO EN LOS  
MOMENTOS QUE PASAMOS JUNTOS.**

## **CONTENIDO**

## CONTENIDO

Introducción .....	1
--------------------	---

### Marco Teórico

#### Capítulo I

La evaluación como proceso de intervención.....	6
1.1 La importancia y conceptualización del proceso evaluativo.....	6
1.2 Relación entre la evaluación y el tratamiento.....	8
1.3 Enseñanza diagnóstico-descriptivo .....	10
1.4 Características psicométricas de la evaluación conductual.....	11
1.5 Historia del Inventario de habilidades básicas .....	13

#### Capítulo II

La importancia de las habilidades básicas para adquirir nuevas conductas.....	17
2.1 Atención.....	19
2.2 Imitación.....	20
2.3 Seguimiento de instrucciones.....	22
2.4 Discriminación.....	26
2.5 Coordinación motora.....	26
2.6 Comunicación.....	30

### Capítulo III

Aspectos generales para el diseño de un programa y estudio del caso.....	33
3.1 Aspectos generales.....	33
3.2 Características generales del niño down.....	36
3.3 Problemas sociales del niño down.....	41
3.4 Estudio de caso.....	42
3.5 Planteamiento del problema.....	46
3.6 Objetivos.....	47

### Metodología

#### Capítulo IV

4.1 Escenario.....	48
4.2 Diseño.....	48
4.3 Variable.....	49
4.4 Material.....	49
4.5 Procedimiento.....	50
4.6 Entrenamiento.....	50
4.7 Análisis de datos.....	51
Resultados.....	55
Tablas y gráficas.....	62
Conclusiones.....	70
Bibliografía.....	73
Anexos.....	80



## INTRODUCCIÓN

Como parte del programa de servicio social del Instituto Mexicano del Seguro Social en la Coordinación de Educación Médica, se realizó el Servicio Social atendiendo terapéuticamente en la Unidad de Medicina Familiar # 6 (U.M.F.).

La posibilidad de brindar tratamiento psicológico a un sector de la población de influencia de la U.M.F., enmarca el contexto para desarrollar un programa de intervención psicológica aplicado a un niño con síndrome de down, utilizando el "Inventario de Habilidades Básicas" (I.H.B) como instrumento de Diagnóstico-Descriptivo (Macotela y Romay,1992); esto tiene como fin incrementar las habilidades básicas del infante, desde una perspectiva conductual.

El Objetivo de la investigación es presentar una estrategia de intervención Psicológica, a partir del I.H.B, con el propósito de desarrollar mayor número de conductas y haciendo al individuo mayormente autónomo; elevando su repertorio de habilidades; que puede ser retomado por alumnos del Servicio Social, que tengan la posibilidad de atender a este tipo de niños o con retardo en el desarrollo. Además es una propuesta de atención psicológica a la U.M.F., y a las personas que presentan problemas en las áreas de coordinación visomotora, comunicación y básica; posibilitando una opción de cambio en su medio familiar y social.

El síndrome de down es el resultado de una alteración en la planificación que llevan a cabo los cromosomas, se presenta el problema ocasionado por la trisomía 21. Lo que sucede simplemente es un error de distribución cromosómica, la trisomía 21, causa del síndrome de down, afecta siempre al desarrollo y funcionamiento del cerebro.

Como sabemos, el cerebro controla muchos de los aspectos de la evolución, la coordinación muscular, la inteligencia y muchos aspectos del comportamiento (Cohen, 1987). El desarrollo mental del niño Down corre paralelo al crecimiento del cerebro, el índice de desarrollo mental tiende a disminuir al ritmo del retardo en el desarrollo cerebral, en los primeros años da la sensación de alerta y de ser capaz para el aprendizaje de algunas manualidades básicas, pero más tarde le es difícil continuar aprendiendo, su potencial de desarrollo intelectual queda a nivel más bajo (Smith y Wilson, 1986).

El camino hacia la rehabilitación de estos niños ha tenido varios obstáculos; debido a que durante decenas de años, han sido considerados con muy bajas posibilidades intelectuales y clasificados como deficientes mentales profundos (Berry, 1984); con el tiempo se ha ido desvaneciendo esta idea, las instituciones educativas utilizan métodos y procedimientos especiales para lograr el máximo desarrollo del niño en las esferas cognitivas, psicomotoras de lenguaje, afectiva y social. Considerando como principio básico en la educación del menor, utilizar todas aquellas posibilidades que presenta, por mínima que sea su manifestación, para lograr una mejoría y una nueva adquisición en su aprendizaje.

Los individuos con retardo se han conceptualizado tradicionalmente haciendo uso de términos como: subnormales, débiles mentales, deficientes mentales, atípicos "retardo mental", el cual se encuentra íntimamente vinculado con el concepto de inteligencia, de

manera que para decidir si un individuo es o no "mentalmente retardado" se recurre al puntaje de rendimiento intelectual obtenido por la aplicación de las pruebas.

De acuerdo con la Asociación Americana de Deficiencia Mental (en Hallahan y Kauffman, 1981), los individuos retrasados se clasifican en a) Leves (con un C.I entre 55 y 70); b) Moderados (con un C.I entre 40 y 50); c) Severos (con un C.I 25 y 40); y d) Profundos (con un C.I menor a 25), así se llega al problema de utilizar la etiquetación de los individuos en base a su coeficiente intelectual, con un uso más explicativo que descriptivo (Ingalls 1982, Macotela y Romay; 1986).

El desarrollo psicológico normal se entiende como la adquisición sucesiva de nuevos repertorios conductuales cada vez más complejos, tanto cuantitativa y cualitativa, siendo diferente a los anteriores que no obstante los incluyen (Bijou, 1984; Galindo 1988).

En la aplicación de los programas se sigue un orden de prioridad, iniciando con el establecimiento de repertorios básicos para continuar con otros cada vez más complejos, como los verbales, académicos, etc., (Galindo y Bernal, 1983). Relación que el retardo en el desarrollo se considera como una desviación en el desarrollo psicológico normal, se entiende como un déficit en la conducta.

En México en 1977 se inicia la primera línea de investigación concreta con la creación del Centro de Estudios de Psicología Humana dentro del programa de la Maestría de Análisis Experimental de la Conducta de la Facultad de Psicología (Jiménez y Macotela, 1983). La población con la que trabaja este centro durante diez años, fue individuos con deficiencia mental; se trabaja desde el enfoque analítico conductual, el cual se desarrolla a partir de la observación de tres cambios fundamentales: un cambio en el medio, en forma de objeto o acontecimiento, que influye en el organismo, el cual denominaremos estímulo; un

cambio en el organismo que se traduce en alguna forma de comportamiento observable, al que denominaremos respuesta o conducta y, un nuevo cambio en el medio, en forma de objeto o acontecimiento, efecto de dicha conducta, al que llamaremos consecuencia (Bijou, 1963).

El tratamiento conductual del retardo en el desarrollo presupone la manipulación de una serie de procedimientos que atiende a diseñar el ambiente general e individual del sujeto de modo tal que facilite y promueva la adquisición de las conductas que sean necesarias para remediar, cuando menos parcialmente, dicho retardo.

Por lo tanto la evaluación se presenta como el primer paso para la rehabilitación del niño con necesidad especial; por medio de la evaluación (o valoración), se determina la naturaleza o magnitud de una incapacidad determinada, de manera que se tomen las medidas apropiadas para la intervención (Fallen y Megovern, 1978). Por lo anterior utilizar el inventario de habilidades básicas, proporcionará el perfil de las necesidades por áreas subáreas y categorías; y así el perfil de habilidades faltantes para la creación del programa.

De esta forma en el presente trabajo se utilizó el Inventario de Habilidades Básicas para crear un programa de intervención psicológica para aumentar habilidades del sujeto posibilitándole un cambio social y familiar.

El marco teórico presentado en el capítulo 1, se caracteriza por ubicar la evaluación como un proceso de la intervención y la historia del I.H.B. como instrumento evaluativo y descriptivo. En el capítulo 2, se considerara la importancia de las habilidades básicas (Atención, Seguimiento de instrucciones, Imitación, Discriminación, Coordinación Motora Gruesa y fina y Comunicación), como conductas precursoras de adquisición de habilidades; el capítulo 3, gira en torno a los aspectos generales en el diseño de un

programa y el estudio de caso, en el capítulo 4, se presenta la metodología; la última sección, son los resultados y las conclusiones al estudio del caso.

## CAPITULO I

## **LA EVALUACION COMO PROCESO DE INTERVENCION**

Las circunstancias de la vida presente de una persona son moldeadas por los hechos que constituyen su historia de desarrollo, los eventos nocivos en particular pueden tener efectos profundos sobre el desarrollo físico y psicológico; las limitaciones pueden restringir sistemáticamente las oportunidades de un niño para adquirir destrezas y habilidades.

Se aborda la importancia del proceso evaluativo y sus características específicas, considerando su relación con la intervención terapéutica, por lo cual se señalan algunos conceptos que dan lugar a una concepción más objetiva de la evaluación, tales como la enseñanza diagnóstica-descriptiva, algunas características psicométricas de los instrumentos de la evaluación conductual y finalmente la historia del inventario de habilidades básicas.

### **1.1. LA IMPORTANCIA Y CONCEPTUALIZACION DEL PROCESO EVALUATIVO**

La práctica evaluativa con fines de diagnóstico, comúnmente se efectúa a través de pruebas psicométricas, obteniendo datos que al traducir en puntajes expresan un cociente de "inteligencia", el cual permite colocar al individuo en una o más categorías de clasificación de índole psiquiátrico, de inteligencia, de potencial educativo, incluyendo además una predicción acerca de su ejecución. La diagnosis está basada en tres suposiciones altamente cuestionables a) que en la actualidad se dispone de programas de tratamiento específico para los niños incluidos en cada una de las categorías de diagnóstico; b) que las técnicas de

tratamiento son conocidas bastante bien por el maestro; y c) que éste tiene las facilidades, equipo y personal para ponerlas a funcionar según se necesite (Bijou y Grim, 1978).

Es claro que la clasificación de los sujetos retardados con base a los datos que proporciona la evaluación tradicional agrupa una serie de fenómenos según su semejanza formal y pone rótulo. A veces, cuando es posible indicarlo, se agrega a dicho rótulo una etiología o causa orgánica.

Puede ser de utilidad para ubicar al individuo en los servicios educativos disponibles y en el establecimiento de políticas administrativas, pero para los especialistas dedicados a la práctica institucional, el conocer el grado de desviación de un sujeto respecto a una norma establecida, es de poca ayuda para la elaboración de un programa educativo, por lo que el mayor énfasis debe colocarse en la posibilidad de aumentar las habilidades de los individuos retardados a través de una adecuada programación, más que en la clasificación de los mismos.

Además de las objeciones señaladas, existen otras críticas a las formas de evaluación tradicional, sobre todo en la relación de conceptos de retardo mental (Bijou, 1978; Campiloch, 1983), que han puesto en crisis a la evaluación basada en las técnicas de diagnóstico psicométrico; sin embargo " la inadecuación del modelo médico y diagnóstico psiquiátrico en la consideración de los trastornos psicológicos y la aplicación de los paradigmas de la psicología experimental en la práctica clínica y educativa" (Fernández y Carroble, 1983), han conformado los antecedentes de un nuevo enfoque al psicodiagnóstico llamado *evaluación conductual*.

La evaluación conductual se basa en un diagnóstico de tipo funcional, pues tiene como objeto identificar de manera concreta y específica las conductas problema y las



variables que la controlan, producen o mantienen factores ambientales, reforzadores, antes de realizar un tratamiento o intervención terapéuticas; se carece de rótulos, pues en el análisis funcional de la conducta no es de interés darle un nombre al problema; la objetividad del análisis exige siempre la más clara especificación física posible de los estímulos del medio y las conductas del organismo; así la utilización de datos objetivos, fiables y válidos. Esta primera fase del proceso evaluativo llamado diagnóstico inicial, lleva consigo la validación experimental de todo el tratamiento que se aplique a un sujeto.

Además de esta fase en la evaluación, Bijou y Grim (1978), señalan otras dos modalidades que se interrelacionan en orden cronológico y que siguen a la evaluación inicial, éstas son : la evaluación durante el tratamiento, la cual arroja información continua sobre la suficiencia instruccional para controlar el progreso del individuo incluyendo el análisis de los materiales de enseñanza, las contingencias y los requisitos de respuesta, a fin de realizar decisiones de cambio con respecto a la técnica de instrucción, y una evaluación final, que se realiza al término de la fase de entrenamiento, describiendo en forma objetiva los que el individuo es capaz de hacer como producto de la intervención educativa.

## **1.2 RELACIÓN ENTRE LA EVALUACIÓN Y EL TRATAMIENTO**

En contraste a la evaluación tradicional, en la cual la evaluación y la intervención han sido manejadas como entidades separadas, en la evaluación conductual; la evaluación y la intervención son parte constituidas de un sólo proceso dinámico, que fomenta relaciones directas entre actividades que ocurre en ambos componentes, la evaluación y el tratamiento

suponen dos interacciones psicológicas inseparables y dialécticamente relacionadas (Fernández y Carrobes, 1983).

A través del proceso de intervención, que tiene lugar dentro de la práctica de la modificación de la conducta, se puede apreciar dicha interdependencia con la evaluación en cada una de las principales fases en que se desarrollan:

- a).- Evaluación del problema o análisis de conducta
- b).- Selección de las conductas a modificar
- c).- Intento de modificación de las conductas (tratamiento)
- d).- Valoración de los resultados

Por lo tanto, dentro del tratamiento conductual, la selección de una estrategia de intervención no se realiza sin una medición evaluativa previa (Hersen y Bellack, 1976; Bijou y Grim, 1978; Fernández y Carrobes, 1983), la cual se prolonga durante y al final de dicho tratamiento. De esta manera, los datos de la evaluación llegan a ser un medio para usar posteriormente en programas educacionales, estableciendo repertorios más complejos en una secuencia intruccional a partir de las habilidades detectadas individualmente, obteniendo así una total independencia con el tratamiento, ya que éste, a través de su aplicación, valorara empíricamente el proceso evaluativo.

### 1.3 ENSEÑANZA DIAGNÓSTICO-DESCRIPTIVO

Primeramente, hay que señalar lo que se entiende por Enseñanza Diagnóstico-Descriptivo, pues ésta es una frase que engloba una serie de pasos característicos, los cuales incluyen la identificación de estudiantes que muestran problemas de aprendizaje (o retardo), la delimitación de sus destrezas y debilidades y la intervención descriptiva (especificación de objetivos, métodos, estrategias y materiales, etc.), a la luz de estas destrezas y habilidades (Ysseldike y Salvia, 1981)

La enseñanza diagnóstica-descriptiva es un modelo definido como " el conjunto de operaciones que tiene por objeto determinar y valorar los logros alcanzados por los alumnos en el proceso de entrenamiento de habilidades con respecto a los objetivos planteados en los programa y así obtener información para mejorar dicho proceso " (Carroño, 1985, p. 36), también basados en el desempeño o la ejecución particular de pruebas que detectan de manera específica las habilidades e inhabilidades de un sujeto.

La enseñanza efectiva con diagnóstico pre-descriptivo requiere del cumplimiento de cuatro lineamientos que señalan los autores ya mencionados:

- 1.- Los estudiantes ingresan a una situación de enseñanza con destrezas y debilidades
- 2.- Estas destrezas y debilidades están casualmente relacionadas con la adquisición de habilidades académicas
- 3.- Estas destrezas y debilidades pueden ser evaluadas confiable y válidamente
- 4.- Existen vínculos bien identificados entre destrezas y debilidades de los estudiante y la efectividad relativa de la enseñanza.

El cumplimiento de tales lineamientos de la enseñanza diagnóstica-prescriptiva, están en relación estrecha con las formas e instrumentos de evaluación que se utiliza, cabe puntualizar, que este tipo de enseñanza se centra de manera específica en la instrucción individualizada.

#### **1.4 CARACTERÍSTICAS PSICOMÉTRICAS DE LA EVALUACIÓN CONDUCTUAL**

Al evaluar es importante seleccionar en primer término, las conductas específicas que serán modificadas por lo que la tarea a desarrollar es obtener la suficiente información que permita administrar al sujeto el programa de tratamiento más adecuado, modificando las conductas inadecuadas y propiciar las habilidades de que carezca. Así se desentraña un precepto fundamental en la evaluación conductual; " no evaluar sin tratar y no tratar sin evaluar " (Fernández y Carrobes, 1983, p. 3); partiendo de este hecho, la atención de los investigadores se ha ido centrando tanto en las formas de evaluación, como en el cuestionamiento de aspectos metodológicos, en particular en las características de los procedimientos evaluativos e instrumentos utilizados para poner de relieve las conductas de interés.

Se puede apreciar la relevancia que tiene el uso y desarrollo de instrumentos de evaluación adecuados para establecer un diagnóstico funcional de un sujeto, en este caso, los individuos con síndrome de down o retardo en el desarrollo. Dichos instrumentos han de ser conformados técnicamente en base a ciertas dimensiones o propiedades psicométricas; las cuales se refieren a las formas en que se valida la información obtenida por el uso del

instrumento para estimar de inicio, los márgenes de error atribuibles a éste, confirmando o debilitando el grado de confianza en la información para la toma de decisiones.

Dentro de la evaluación conductual, podemos señalar las siguientes características psicométricas: a) Contenido (expresado en términos claros y objetivos, permite la especificación del dominio de la conducta en la poblaciones específicas); b) Sensibilidad (del instrumento al cambio de conducta); c) Interpretación (sobre los puntajes crudos o estandarizados que sean mutuamente excluyentes de una área a otra); d) Confiabilidad (consistencia y estabilidad del instrumento) y e) Validez (grado de precisión con la que el instrumento de evaluación conductual es capaz de medir lo que pretende medir). (Romano y León, 1989).

Aunque cada una de las propiedades psicométricas merecen ser tomadas en consideración, nos abocaremos a la validez en las técnicas e instrumentos evaluativos, ya que básicamente es lo que nos garantiza si la identificación y detección de habilidades y conductas, son pertinentes a la intervención diseñada. Conviene recordar que la forma de evaluación aquí considerada, es llevada a cabo preferentemente, mediante instrumentos que contienen reactivos de prueba con referencia a criterio. Por lo que los datos arrojados son usados como punto de partida para el diseño de programas de tratamiento, los cuales a su vez pueden ser un medio de validación de los mismos reactivos.

### **1.5 HISTORIA DEL INVENTARIO DE HABILIDADES BÁSICAS (I.H.B)**

El inventario de Habilidades Básicas (I.H.B), se trata de un producto tecnológico iniciado en 1977, como resultado de un cuestionamiento a las herramientas tradicionales de evaluación en el campo de la deficiencia mental. El enfrentamiento profesional a la problemática de una población que no solamente requería de ubicación diagnóstica precisa, sino que demanda la construcción de acciones, instruccionales, condujo a la elaboración de una herramienta alternativa. Esta herramienta intenta subsanar las limitaciones existentes en los instrumentos conocidos permitiendo: 1).- atender a las características y necesidades de una población mexicana con retardo en el desarrollo; 2) ofrecer la posibilidad de vincular el diagnóstico con el tratamiento de esta población; 3) proporcionar una forma distinta de agrupamiento de individuos con base en la similitud de repertorios y no con base en otras medidas como podían ser las edades o el coeficiente intelectual; 4) fungir como modelo flexible adaptable a las condiciones y recursos de los psicólogos en ejercicio.

El instrumento se apoya en tres actividades fundamentales realizadas a lo largo de 10 años: diseño, pruebas y ajustes. El diseño incluyó aspectos como la elaboración y organización de listados básicos de conductas por esferas de desarrollo; el establecimiento de la estructura general, la especificación de materiales y criterios de respuestas, la inclusión de instrumentos de aplicación, registro, calificación e integración de datos, y la elaboración de los formatos que acompañan al instrumento.

Las pruebas se refieren a la obtención de datos por medio de la aplicación constante del instrumento a la población de niños con retardo. Incluyendo también la experiencia derivada de la capacitación a estudiantes y profesionales en el uso del I.H.B. Las pruebas

se relacionan además con los estudios de confiabilidad y validación social; los ajustes, representan acciones derivadas de los datos obtenidos de las pruebas y de la actualización en la revisión de fuentes bibliográficas a lo largo de la construcción del I.H.B.

La versión final del instrumento (Macotela y Romay, 1992), consta de un total de 726 habilidades precurrentes para la enseñanza de repertorios más complejos, de ahí la denominación de " Habilidades Básicas ". El I.H.B incluye la fundamentación teórica y metodológica, el formato de contenido, un manual de aplicación, registro, calificaciones e integración, los listados de materiales sugeridos, modelos de entrevistas y reporte y los protocolos de utilización.

La estructura del I.H.B. se organiza en cuatro áreas de desarrollo: básica, visomotora, personal-social y de comunicación. Las cuatro áreas se dividen en 11 subáreas que representan modalidades que asumen las áreas gruesas de desarrollo. Cada subárea se desglosa en categorías o clase de respuestas que integran habilidades que comparten elementos comunes entre ellas; las categorías se dividen en reactivos de evaluación y corresponden a la habilidad o destreza concreta y finalmente los reactivos se descomponen en incisos que corresponden a características y que se manejan a partir de un análisis de tareas o de un muestreo de estímulos.

Dado que se trata de un instrumento de naturaleza diagnóstico-descriptiva, su contenido sienta las bases para la subsecuente programación instruccional a partir del dato de evaluación. En consecuencia los reactivos de evaluación se transforman automáticamente en objetivos instruccionales. El I.H.B se aplica de manera individual y requiere de la observación directa del comportamiento del sujeto en diferentes momentos y situaciones, por ello, se aplica en sesiones sucesivas que, en promedio, consume 9 horas.

Para cada situación (habilidades contemplada) se proporciona indicaciones para la extracción de la respuesta, así como materiales sugeridos para posibilitar al sujeto la exhibición de la habilidad; el instrumento tiene flexibilidad en el sentido de que puede utilizarse en su totalidad para conformar un perfil de desarrollo básico, o bien puede utilizarse por partes dependiendo de los intereses del profesional. Así, si el interés estriba únicamente en analizar el desarrollo articulatorio, la sección correspondiente a la articulación puede emplearse sin demérito de la información. También posee flexibilidad en tanto que los materiales que se sugieren pueden sustituirse de acuerdo a los recursos de que dispongan y cuando se respeten los objetivos de evaluación y/o prescripción.

La información que ofrece el I.H.B. además permite el agrupamiento de individuos para propósitos instruccionales, con base en la similitud entre repertorios, que se obtiene de los perfiles; estos perfiles indican por área, subárea y categoría, el perfil del dominio de habilidades para el sujeto así como el perfil de habilidades faltantes, estos perfiles son los que directamente sientan las bases tanto para la instrucción como para el agrupamiento.

Diversas secciones del instrumento se han utilizado desde 1984, como parte de la formación de profesionales (Martínez, 1984; Macotela y Romay, 1987; Macotela y Romay, 1988), y desde 1987 se utiliza en su totalidad en talleres de capacitación y profesionalmente en diversas instituciones. El I.H.B. representa un modelo diagnóstico-prescriptivo, cuyo objetivo general es vincular el diagnóstico con el tratamiento de problemas asociados al retardo.

El instrumento I.H.B. permite detectar inhabilidades de manera específica, para la elaboración de programas instruccionales presentados, a partir de los reactivos que evalúa, además de ser sensible para detectar cambios entre una evaluación y otra. Consideramos



que la selección de un instrumento de evaluación que sea suficiente para arrojar datos objetivos (Aldaco y Díaz; 1992).

Mientras que para González (1991), el inventario de habilidades básicas es una herramienta que esta dirigida a evaluar las habilidades necesarias en los niños con cualquier retraso en el desarrollo; además es un instrumento de naturaleza diagnóstica-prescriptivo, su contenido sienta las bases para la elaboración de programas a partir del dato evaluativo.

## CAPITULO II

## **LA IMPORTANCIA DE LAS HABILIDADES BÁSICAS PARA LA ADQUISICIÓN DE NUEVAS CONDUCTAS**

Existen un tipo de habilidades que constituyen la base para el desarrollo de otras conductas de mayor complejidad y por lo tanto son precurrentes para su adquisición; este tipo de habilidades son denominadas habilidades básicas o repertorios básicos, los cuales comprenden conductas como atención, imitación, seguimiento de instrucciones, discriminación, coordinación motora gruesa, coordinación motora fina, personal-social y de comunicación.

En este capítulo, se analizará el papel de dichos repertorios y los aspectos aportados por algunos investigadores en relación a cada uno de ellos, resumiendo su importancia como habilidades precurrentes a conductas de mayor relevancia, justificando la necesidad de su implementación en individuo con síndrome down o retardo en el desarrollo psicológico.

Es necesario distinguir entre las conductas que dentro de un programa determinado se señalan como precurrentes para la adquisición específica de una conducta y los repertorios generalizados de apoyo. De acuerdo con Ribes (1986), la diferencia estriba precisamente en lo especificable de la conducta, y a que las conductas precurrentes se especifican como repertorios mínimos de entrada dentro de un programa conductual, en base a los requisitos particulares de respuesta; mientras que los repertorios generalizados de apoyo, no son tan específicos de la situación particular de un programa y se establecen a través de programas especiales, en donde la situación de respuesta varía arbitrariamente,

siendo un determinado requisito conductual, el cual es general para las diversas secciones del programa. Son considerados repertorios generalizados en tanto que son independientes de un solo programa o situación de prueba. Y son determinados repertorios de apoyo, porque constituyen en sí mismo conductas precurrentes específicas.

Los repertorios generalizados de apoyo, también denominados repertorios conductuales básicos o habilidades básicas; como hemos dicho, se agrupan específicamente como repertorios de: a) atención; b) imitación; c) seguimiento de instrucciones; d) discriminación (Macotela y Romay, 1986; Ribes, 1986).

Si un niño posee este tipo de repertorios tiene mayor probabilidad de aprender nuevas habilidades; si por el contrario carece de ellos, éste es el punto de partida para el entrenamiento.

Por otra parte, en la adquisición de los repertorios básicos, lo importante es la creación en sí de formas de conducta generales ante una diversidad de situaciones de estímulos y para lograrlo lo único que se requiere es que el niño posea el equipo biológico necesario para ver, oír y moverse (Galindo, 1983; Ribes, 1986). Una vez establecidos los repertorios básicos de manera generalizada, pasan a ser considerados como conductas precurrentes para la adquisición de otras habilidades.

Si la adquisición de repertorios básicos, es importante para el aprendizaje de habilidades en cualquier niño, en uno que presente retardo en el desarrollo, es aún más indispensable y determinante. A continuación se explicara en que consiste cada una de las habilidades básicas, así como algunas conductas precurrentes.

## 2.1 ATENCIÓN

La categoría conducta conocida generalmente como " atender ", abarca una gran variedad de respuesta que son : " Precurrentes indispensables para el desarrollo de cualquier programa conducta, incluyendo los repertorios básicos generalizados de imitación y seguimiento de instrucciones " (Ribes, 1986).

La atención puede ser definida en relación a la capacidad del niño para detectar cambios en el medio ambiente, localizarlos, concentrarse en ellos y actuar en consecuencia; los investigadores han tratado de estudiar las conductas de la atención sobre todo en situaciones de orden académico; no obstante, su importancia también radica en la relación del vínculo con su medio ambiente físico y social (Macotela y Romay, 1986). Algunos investigadores respecto a la atención, se han centrado en el estudio de la presencia del contacto visual en niños pequeños (Curtis, 1985), tratando de demostrar la importancia del contacto visual de los adultos hacia los niños. Los investigadores interesados en el ámbito del entrenamiento para la adquisición de conductas atentativas en sujetos con retardo (cfr. Anzures, Naranjo y Adame, 1974), han reportados entre sus hallazgos, que uno de los primeros pasos en el desarrollo del control instruccional con niños retardados y autistas, es el establecimiento de contacto visual o conducta de atención visual, a través de alimento, elogio y la inducción verbal, que puede ser usada en algunos casos, por lo tanto consideran el contacto visual " como una rudimentaria forma de seguimiento de instrucciones, la cual es ampliamente estimada como crucial para el aprendizaje " (Foxx, 1977). Es evidente que el entrenamiento en conductas atentivas, iniciando desde el establecimiento del contacto

visual del niño hacia el entrenador, es utilizado en sujetos que carecen de repertorios de mayor complejidad, como es el caso de los niños con retardo en el desarrollo generalizado y de los niños con características autistas.

Los procedimientos comunes a utilizar en la adquisición de repertorios básicos (específicamente atentos, pero incluyendo también a los demás), son resumidos por Galindo (1983), en: a) moldeamiento por aproximaciones sucesivas, y b) aplicación de estímulos de apoyo. Las categorías manejadas por Macotela y Romay (1986), que se retoman en la presente investigación, incorporan de manera progresiva niveles o etapas de entrenamiento, considerando en un orden de complejidad de mayor a menor, de las conductas atentas: a) integración de componentes atentos; b) exploración; c) seguimiento visual; d) fijación visual; e) contacto visual; y f) orientación hacia diferentes estímulos.

## **2.2 IMITACIÓN**

El término imitación ha sido utilizado para describir y explicar la adquisición de conductas del niño, exhibidas por las personas que les rodean (por ejemplo, padre, hermanos o parientes). Ribes (1986), define a la imitación como " una conducta bajo control discriminativo inmediato de otra conducta de topográfica similar a los criterios topográficos preestablecidos " y considera que la imitación esta integrada principalmente por una triple relación de contingencia, entre la conducta del modelo (estímulo discriminativo), la conducta del que imita (la respuesta) y un reforzador arbitrario o natural que se administra diferencialmente.

Igualmente resalta tres aspectos dentro de la imitación: a) la semejanza entre la conducta del sujeto imitador y la del modelo, en donde no es indispensable que las conductas sean idénticas, basta con que se parezcan; b) la relación temporal entre éstas conductas, es decir, la respuesta del sujeto debe producirse inmediatamente después de la del modelo, o dentro de un intervalo breve; y c) la omisión de instrucciones explícitas para que el sujeto imite la conducta, donde la respuesta debe producirse por sí sola, ante la presencia de la conducta modelo. En este último punto radica una de las ventajas de la imitación; como procedimiento para la adquisición de nuevos repertorios, por lo que la imitación pasa a constituir un procedimiento a través del cual la conducta de un sujeto se coloca bajo el control topográfico y temporal de la conducta de otro sujeto que representa el modelo.

Así, cuando un sujeto posee la conducta de imitar, puede adquirir toda una gama de conductas que van de los más simple a lo más complejo, sin necesidad de que ésta sea reforzada directamente, de ahí que la conducta de imitar se considere como una habilidad precurrente para la adquisición de conductas de lenguajes, motoras, sociales y académicas, entre otras (Galindo, 1983; Ribes, 1986).

Las investigaciones realizadas acerca de la imitación generalizada han comprendido una gran variedad de poblaciones, que van desde el trabajo con niños retardados y autista, hasta el trabajo con niños esquizofrénicos, adultos psicóticos, mudos y niños con desarrollo normal. Así existen ciertos procedimientos específicos utilizados para el establecimiento de repertorio imitativo, que de acuerdo a Galindo (1983), son: 1) moldeamiento por aproximaciones sucesivas; 2) instigación física; 3) extinción y tiempo fuera.

De igual manera, existen diferentes modelos utilizados para facilitar la adquisición de conductas imitativas, los cuales se dirigen, según el autor antes mencionado, hacia el manejo de títeres, niños y/o experimentadores.

### **2.3 SEGUIMIENTO DE INSTRUCCIONES**

La importancia de los estímulos verbales (instrucciones), para establecer y mantener conductas operantes es evidente no solo en relación al aprendizaje de habilidades académicas y pre-académicas. Al entrenar en seguimiento de instrucciones, lo que se pretende finalmente es colocar la conducta de un sujeto, bajo el control de instrucciones verbales. La mayoría de conductas, podríamos decir que quizá todas, son susceptibles de ser respuestas bajo el control de instrucciones o estímulos verbales y sociables (Ribes, 1986).

Cuando la conducta de seguir instrucciones se adquiere en forma generalizada, es muy probable que el sujeto emita la respuesta adecuada al darle la instrucción en muchas situaciones de entrenamiento, sin que sea necesario utilizar procedimientos más laboriosos de adquisición y mantenimiento. Para ello se habrá de entrenar al sujeto a responder apropiadamente ante estímulos verbales, a fin de que también responda ante estímulos del ambiente y a los reforzadores sociales.

El establecimiento de repertorios de seguimiento instruccional en un individuo con retardo en el desarrollo es determinante; no obstante, al parecer son pocos los estudios realizados con el objeto de desarrollar el control de estímulos verbales cuando dicho repertorio está ausente (Galindo, 1983).



Aún así, existen algunos estudios que demuestran conclusiones interesantes respecto al repertorio de seguimiento de instrucciones: Por ejemplo: Dubin (1979), trata demostrar que los individuos retardados pueden ser entrenados para exhibir la conducta apropiada a las instrucciones verbales, concluyendo que el lenguaje es uno de los métodos mas poderosos para controlar la conducta humana. Por su parte otros estudios (Martín, 1971; Dehaven, 1981; Duker, 1981) señalan que las habilidades para seguir instrucciones requiere la discriminación entre los estímulos presentados en un orden secuencial; a su vez, han encontrado que el reforzamiento positivo y el desvanecimiento, son técnicas efectivas para producir y mantener conductas de seguimiento de instrucciones en niños retardados, además de facilitar la respuesta apropiada a las instrucciones no implicadas directamente en el programa.

Finalmente se ha demostrado que la generalización de la conducta de seguimiento de instrucciones puede llevarse a cabo sin que el reforzamiento sea administrado a toda clase de respuesta, es decir, que el reforzar algunas respuestas es suficiente para mantener todas las conductas de seguimiento de instrucciones (Martin, 1971).

Los estudios, que hacen mención a la vinculación estrecha entre los repertorios de conducta imitativa y de seguimiento de instrucciones; así también Macotela y Romay (1986), observaron a través de la prueba permanente de su instrumento de evaluación que los "estímulos a través de los cuales un niño demuestra esta habilidades (seguimiento de instrucciones e imitación), pueden ser los mismos " sin embargo, es necesario respetar los criterios que definen a cada repertorio en particular. Con respecto a la exploración de conducta, donde se observe la capacidad del niño para responder a los requerimientos del

adulto, la habilidad que se demuestre implica: 1). Independencia o Dependencia de la presencia del auto para la realización de la conducta; 2). Una sola conducta o conjunto y secuencia de conducta; 3) relaciones de la conducta con la propia persona y con otras personas y objetos presentes o fuera del campo visual del niño.

## **2.4 DISCRIMINACIÓN**

Antes de hablar de la discriminación como repertorio básico generalizado, es necesario señalar primero lo que se entiende por estímulo discriminativo. Toda discriminación surge a partir de la presencia de estímulos, objetos o eventos que preceden a una respuesta, la cual si es reforzada, permite a su vez que los estímulos adquieran un determinado control sobre la respuesta, haciendo más probable su emisión con presencia, como señala Ribes (1986): "sí un estímulo está siempre cuando refuerza una respuesta (además cosa importante, ausente cuando no se refuerza), la conducta en cuestión se emite con mayor probabilidad ante dicho estímulo que en cualquier otra situación" (p.40). Así que cuando un individuo distingue el estímulo que es acompañado por una respuesta reforzada, se habla de estímulo discriminativo, el cual tiene como única condición o propiedad el, asociar siempre las condiciones en que una respuesta se refuerza, por lo que, cuando existe una variación de la respuesta en función de la presencia o ausencia del estímulo discriminativo, se considera que la conducta está bajo control de estímulos. Este "control ambiente o de estímulos de la conducta (tradicionalmente llamado discriminación),

hace factible la ocurrencia ordenada de un repertorio operante ante miles de reforzadores que mantienen o tras tantas ejecuciones" (Fester y Perrot, 1985, p. 484 ).

Mientras que para Bijou y Baer (1984) la discriminación: " es el desarrollo de diferentes fuerzas de la misma respuesta ante distintos estímulos", y es el producto del uso selectivo de contingencia de reforzamiento. Dichos autores señalan, al igual que Moore y Goldiamond (1984), que la discriminación constituye un principio y concepto básico en relación a la producción conducta del niño. Ahora bien, los repertorios discriminación son conductas que se encuentran bajo el control de estímulos discriminativo, ya sean éstos físicos o verbales, su adquisición es de primer importancia, dado que cualquier conducta se espera que sea controlada por los estímulos pertinentes, de acuerdo a Ribes (1986): " es difícil encontrar una forma de programación conducta que en última instancia no aspire a poner la conducta, particular bajo el control de estímulos apropiados " (p.89). Así mismo, propone considerar las siguientes características, al implementar el desarrollo de un repertorio discriminativo generalizado.

a).-La variedad de estímulos que comprenda, debe abarcar la mayor cantidad posible de modalidades sensoriales (auditivo, visual, cinestésica; etc.).

b).- El requisito de respuesta debe ser arbitrario.

En última instancia, lo importancia al establecer un repertorio discriminativo generalizado, es que el sujeto aprende a discriminar con cualquier tipo de respuesta toda una variedad de situaciones de estimulación.

## 2.5 COORDINACIÓN MOTORA

Uno de los aspectos más interesantes del desarrollo infantil, es el cambio que toma lugar en la forma de la conducta, a medida que las primeras respuestas sin coordinación e ineffectividad del lactante son con firmeza refinada en conductas crecientemente numerosas, diestras y efectivas. Desde el punto de vista de un padre, esta fase del desarrollo no sólo es deliciosa de observar, sino es a menudo una muestra significativa de la salud del niño, de su perfección, y es consistentemente evaluada como una promesa de sus habilidades.

El desarrollo motor consiste no solamente en la evolución y manteniendo de ciertas clases de respuestas crecientemente complejas, sino también en el debilitamiento simultáneo de otras respuestas; el desarrollo motor generalmente se le considera como un proceso de despliegue, las observaciones de secuencia como las de sujetar, son prueba del progreso que se efectúa, y la postura erecta y la locomoción conducen al establecimiento de normas por edad promedio, en las que pueden afirmarse que aparecen clases de respuestas motoras que podrían recibir un nombre que permita clasificarla (Bijou, 1984).

El desarrollo motor puede, por supuesto estudiarse con el propósito de determinar las condiciones orgánicas, físicas y sociales que moldean y mantienen la conducta motriz. desde el enfoque del análisis conductal, el desarrollo motor es como un complejo de interacciones operantes, el enfoque analiza el desarrollo motor en términos de fórmulas de tres modos que comprenden estímulos discriminativos, respuestas diferenciadas y consecuencias reforzantes, por lo tanto el área motora es considerada como un acontecimiento que tiene lugar tanto en la adquisición de habilidades, por ejemplo: alcanzar

exactamente un objeto visto, como la elaboración de repertorios tan complejos como tocar y lanzar cualquier objeto, hasta llegar a tocar el piano con virtuosidad (Hurlock, 1986) .

Las capacidades motoras específicas, como caminar, se pueden enseñar con facilidad, el niño al que se le enseña una capacidad específica se podrá desempeñar adecuadamente si la serie de movimientos que ha aprendido son apropiadas, pero si la situación cambia y debe alterar la serie de movimientos en el que se deba fijarse, entonces sus actuaciones resultan torpes y de una variación infrecuente.

La exploración motora y los datos de ahí resultantes, junto con la generalización del equilibrio producen la percatación motora y conducen a formar una segunda generalización; el concepto del esquema corporal. El esquema corporal según Meyer (1988, p. 342) es " un concepto aprendido que resulta de la observación de los movimientos de las partes del cuerpo y de las relaciones que esas partes tienen entre sí y con los objetos externos "; una vez que el niño ya ha establecido su imagen corporal, puede desarrollar direccionalidad o percatación práctica de la dimensión de los ejes de su cuerpo, la direccionalidad práctica, se complementará en el niño por la percatación creciente de un punto en el tiempo.

La sincronía o tiempo preciso permite controlar el comienzo y fin de una actividad y se basa en un sentido de "oportunidad " en el tiempo y en otros aspectos :

- 1) El comienzo de un ordenamiento direccional de los objetos y de un ordenamiento temporal de los sucesos, que el niño experimenta.
- 2) El comienzo de la orientación figura -fondo por exploración de las superficies continuas y de los movimientos correspondientes.

Las generalizaciones motoras consisten en alcanzar, agarrar y soltar y le permite al niño manipular y explorar las formas de los objetos y las relaciones según patrones de movimiento y el esquema corporal (Dunsing, 1987).

En la ejecución motriz intervienen factores neurofisiológicos tales como soltura, torpeza, regularidad, rigidez, impulsividad, etc. El juego armoniosos entre la coordinación y la disociación, nos indica la edad motriz del sujeto y nos informa sobre su maduración, topología, estado de animo y comportamiento.

De acuerdo con el desarrollo espontáneo de la motricidad, los movimientos se han clasificado en 3 tipos que se definen a continuación (Myers y Hammill, 1990).

1.- los movimientos locomotores o automatismo son movimientos gruesos y elementos que ponen en función al cuerpo como totalidad; por ejemplo, caminar, gatear, arastrarse.

2.- la coordinación dinámica exige la capacidad de sincronizar los movimientos de diferentes partes del cuerpo, por ejemplo saltar y brincar.

La organización de los brinco es complejo, por eso al referirse brevemente a la naturaleza y a la génesis de esta actividad, el niño aprende a brincar por imitación la ejecución es, por tanto, la reproducción de un gesto dinámico que pone en juego los aspectos ligados a las praxias.

3.- la disociación es la posibilidad de mover voluntariamente una o mas partes del cuerpo, mientras que las otras permanecen inmóviles o ejecutan un movimiento diferente. Por ejemplo caminar, sostener con los brazos un plato.

## HABILIDADES MOTORAS GRUESAS

Los deficientes mentales medios y profundos pueden alcanzar logros importantes si se les enseñan objetivos que sean funcionales, relevantes y situados dentro de sus posibilidades, la motricidad gruesa se centra en unas conductas que se dan con escasa frecuencia en la vida cotidiana.

Aunque, el alumno retrasado puede llegar a adquirir pericia en áreas motoras específicas, un repertorio limitado puede impedirle tomar parte en actividades de trabajo, sociales y recreativas y menoscabar sus posibilidades de convertirse en un miembro plenamente participante de la sociedad. En las habilidades de preambulación algunos alumnos pueden requerir extensas programaciones en esta área, en especial, si se encuentran confinados en sus camas; debido a que sus extremidades inferiores se encuentran atrofiadas por la falta de estimulación; estas habilidades sirven como requisitos y se omiten a menudo en los programas de desarrollo motor grueso.

Es importante que el educador pondere con cuidado si sus alumnos necesitan de programación en estas áreas antes de proceder a la enseñanza de unos objetivos conductuales mas avanzados.

## HABILIDADES MOTORAS FINAS

Una adquisición satisfactoria de habilidades motoras finas resulta esencial para el más óptimo funcionamiento posible de un niño; la pericia en el uso de las extremidades

superiores es vital para el proceso en una gran cantidad de conductas humanas. Son de mayor importancia aquellas que se ven implicadas en el conjunto de actividades que permiten al alumno cuidar de sí mismo en su propio entorno, de tal forma que se puede mover, de una manera exploratoria.

## **2.6 COMUNICACIÓN**

La comunicación es esencial para el desarrollo y crecimiento, del niño con necesidades especiales, ya que sin ella es imposible aprender. La base de la comunicación es la integración, la comunicación es una actividad necesaria para el desarrollo de las habilidades académicas y sociales; la comunicación se basa en la destreza para expresar requerimientos y necesidades, en la habilidad de comunicar, es lo que llamamos lenguaje, desde el punto de vista clínico que trata a niños que requieren ayuda especial para comprender, lo que otros parecen adquirir como un aspecto natural de su desarrollo.

El desarrollo del lenguaje ha sido abordado desde diferentes puntos de vista, tradicionalmente ha sido conceptualizado como un proceso cognoscitivo de aprendizaje o como una capacidad innata para desarrollar significados. El análisis conducta ha enfocado su atención al desarrollo del lenguaje y los diferentes tipos de problemas, utilizando sus métodos para incrementar diversos repertorios verbales en sujetos, con retardo en el desarrollo.

Lovaas (1987), señala que la adquisición del lenguaje vincula dos procesos interrelacionados; el niño debe: primero, aprender a emitir ciertas respuestas vocales, que



incluyen los sonidos o fonemas (vocales y consonantes), los morfemas (palabras), los cuales deben ser ordenados en secuencia apropiadas en las oraciones gramaticales. Después de este aprendizaje los componentes del lenguaje implica la eliminación de respuestas incorrectas y el fortalecimiento de las correctas. El segundo proceso; aquí la tarea es relacionar las palabras a los objetos o conceptos para los cuales funciona, esto es, el niño debe aprender el significado de las palabras u oraciones.

Barriga (1990) analiza el fenómeno del lenguaje basándose en la verificación directa y empírica de cada uno de sus postulados y examina el campo de la actividad verbal humana.

La conducta verbal se refiere a la conducta vocal (producción de sonidos con aparato vocal), reforzada por la medición de otra persona, ya que sea la conducta de la persona en sí misma sea contingencia reforzada, tal como prestar atención, o que la conducta de la persona resulte en la producción de algunas otras contingencias (Bijou, 1980).

Cuando consideramos el lenguaje como un problema, hay que tener en cuenta sus causas, ya sean orgánicas o un desarrollo anormal, por medio del aprendizaje; no hay que olvidar los factores que Ribes (1984), menciona, enfatizando la historia de reforzamiento que el niño tiene, el medio actual, la historia total de estimulación ambiental pasada y la herencia.

El análisis funcional del lenguaje ha estado basado en los conceptos del moldeamiento (reforzamiento diferencial) e imitación, esto ha sido mostrado por la tasa de vocalizaciones de los sujetos que pueden ser los estímulos consecuentes. (Rheingold,

Gewirtz y Ros., 1982). Otras investigaciones han mostrado la importancia del reforzamiento conjuntamente con el paradigma de imitación para establecer o modificar repertorios verbales en sujetos normales o retardados (Lovaas, 1987).

Se realizaron procedimientos para el tratamiento del lenguaje, desde un enfoque general en donde se desarrollan, la conducta verbal para la suministración inmediata y contingente de consecuencias ambientales concretas sobre la emisión de producciones específicas, siendo verbales o vocales, y programan este desarrollo un repertorio conducta más adecuado mediante la cuidadosa progresión de pequeños pasos (Bijou, 1984).

La perspectiva de desarrollo del lenguaje, la comunicación no verbal precede al lenguaje verbal y así asume que la conducta de los niños impedidos representan una inhabilidad del desarrollo, entonces, se puede enseñar el lenguaje comenzando con un nivel no verbal.

## **CAPITULO III**

## **ASPECTOS GENERALES DE UN PROGRAMA Y ESTUDIO DE CASO**

Comúnmente se parte de la idea de que las posibilidades de aprendizaje de los individuos con retardo en el desarrollo son limitadas; esperando de ellos un comportamiento deficiente, aún antes de evaluar en forma específica sus habilidades, el exceso y déficit conductual. Por lo cual en la práctica terapéutica no es frecuente observar que el entrenador agote todos los medios posibles de instrucción para lograr que el individuo con retardo adquiera los repertorios conductuales suficientes para su desarrollo funcional y social, aspecto que debería tomarse en cuenta no sólo para el entrenamiento de habilidades de autocuidado, sino también en aquellas conductas que permiten la adquisición de habilidades académicas y que generan nuevos repertorios.

### **3.1 ASPECTOS GENERALES**

En los intentos por lograr una integración educativa de los individuos con retardo, es común observar que la atención se centra hacia una parte de la población, de la cual lo más afortunados asisten a centros de educación especial. Estos centros según Haring y Lovitt (1987), persiguen los mismos objetivos que las escuelas de clases: proveer una educación personal, social, económica y cívica, en donde los maestros, para poder cumplir con dicha meta realizan modificaciones a los programas educacionales establecidos, incluyendo uno o más de los siguientes puntos de acuerdo a los mismos autores: 1) proveen un programa con una tasa reducida; 2) buscan procedimientos curriculares y métodos diseñados

exclusivamente para el uso de una clase especial: 3) un entrenamiento profesional como requisito en el estudio extensivo de las características y etiologías del niño excepcional y/o; 4) una reestructuración especial del salón de clases. Por una parte, la aproximación conductual aborda este problema dirigiéndose hacia la posibilidad de una integración más productiva en función del estudio de las habilidades, exceso y déficit conductual de los individuos, para lo cual diversos estudios (Gardner, 1977), han demostrado que aun los individuos considerados con retardo severo y profundo, pueden adquirir una amplia gama de habilidades bajo condiciones ambientales apropiados, y mantenerlas a través de periodos largos.

Esto se ha logrado por medio de la utilización de diversos programas de tratamiento que conllevan una aplicación sistemática de los planteamientos de la modificación, "...obteniéndose resultados exitosos, desde el moldeamiento de conductas básicas, programación de conducta social, programación de conductas académicas e inclusive la eliminación de conductas inadecuadas" (Freireich y Victoria; 1977, p. 6).

Por lo tanto, es importante mencionar que el diseño de programas de entrenamiento desde este enfoque permite al individuo retardado la posibilidad de desarrollar habilidades al proporcionarles los medios adecuados. Así, toda planeación y elaboración obtenida de la evaluación inicial, determinando cuales son las habilidades y destrezas específicas que el individuo posee y cuáles son las que carece, siendo éstas últimas las que se convierten en objetivos a lograr en la instrucción. Hay que considerar que durante la aplicación del programa de intervención es preciso realizar una evaluación cuidadosa de la conducta a modificar o implementar; de acuerdo a Kazdin (1978), además de ser éste un rasgo

distintivo de la modificación de la conducta, es el medio a través del cual se determina si la conducta cambia verdaderamente o es semejante a la ejecución previa a la aplicación de contingencias del programa.

Al instrumentar un programa, este debe ser evaluado durante su curso y adaptado, en caso de ser necesario, para asegurarse de que es funcional para los objetivos establecidos; así el programa no origina los cambios esperados, puede ser alterado en respuesta del individuo, por lo que la evaluación no se completa hasta que el repertorio deseado queda establecido (Gardner, 1977; Kazdin, 1978), esto implica evaluar, revisar y volver a evaluar, hasta tener la certeza que el individuo ha adquirido la conducta.

En la elaboración de un programa de modificación de conducta, es necesario tomar en cuenta varias características y requisitos, que pueden ser complementados recurriendo a la opinión de diferentes autores; Gardner (1977), considera que es necesario adquirir la ventaja de todos los principios conductuales disponibles, algunos de los aspectos que un programa debe incluir son: 1) especificación precisa de la conducta terminal y un delineador detallado de las subunidades de la operante básica, 2) incluir una descripción precisa de habilidades que son presentadas en el repertorio del sujeto, 3) un procedimiento que asegure que las respuesta sea aprendida, o alguna aproximación aceptable y 4) la identificación de reforzadores efectivos para la iniciación de el entrenamiento del programa.

Mientras que Galguera (1988) menciona que se debe hacer una clara exposición de los objetivos del programa y de las condiciones empleadas para lograr los cambios, así como, las condiciones en que se implementará dicho programa, a fin de ayudar a la realización de una evaluación adecuada a lo largo del mismo.

Por su parte, Galindo (1988), hace una amplia recopilación de los componentes de un programa instruccional, cuyas características son las siguientes: 1) la identificación de un objetivo general en términos de conducta precisas, el cual a su vez se subdivide en objetivos particulares, 2) la definición de conductas precurrentes, 3) los procedimientos para establecer, mantener o eliminar conductas, 4) una pre-evaluación, una post-evaluación y un seguimiento, 5) formas de registro y graficación y 6) los procedimientos motivacionales.

A su vez, Kazdin (1978) señala que al diseñar un programa, se debe planear la situación de tal manera que se pueda demostrar la contribución específica del programa en el cambio de conducta, ya que es posible que halla un cambio, sin que el programa sea responsable del mismo.

Por lo que es indispensable considerar un diseño experimental dentro de cada programa, a fin de contabilizar la información obtenida, incrementando el conocimiento sobre las variables que controlan la conducta. Esto, además permite que el programa pueda ser aplicado en el futuro a otros individuos y en diferentes escenarios, con la confianza de poder producir cambios en esas nuevas aplicaciones.

### **3.2 CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL NIÑO CON SÍNDROME DE DOWN**

Todo niño, con síndrome de down o sin él, constituye un ser individual: crecerá manteniendo su especial sonrisa y alegría, sus hábitos característicos, sus preferencias y sus rechazos. El desarrollo de su personalidad y de su ser físico y mental, dependerá de los

factores genéticos hereditarios y de las influencias culturales y ambientales, que unidos, distinguen a toda persona de cualquier otra, nacida antes o después.

El niño con síndrome de down tiene su potencial como cualquier otro niño, pero un potencial limitado, esta limitación existe ya que antes de su nacimiento, desde el comienzo mismo de su gestación, puesto que las primeras fases de su crecimiento en el útero materno, el ser en desarrollo con síndrome de down, es portador de un desequilibrio genético; es decir que, por un simple error, posee un grupo de genes extra en un cromosoma extra (Jasso, 1990).

La división celular, cuando los cromosomas deben distribuirse con cierto orden, se presenta el problema ocasionado por la trisomía 21, lo que sucede simplemente, es un error de distribución cromosómico; una de las dos células nuevas reciben un cromosoma extra, y la otra, uno de menos. Los demás pares se distribuyen bien, con excepción del número 21. Durante el crecimiento del niño y en el curso de toda su vida tiene lugar innumerables divisiones celulares; una falla de distribución puede producirse en cualquier momento, pero la gravedad de su efecto depende del instante en que ocurre.

Cuando más temprano aparece, mas grave serán las consecuencias, porque aun las células son escasas y todas las derivadas de una con trisomía 21 serán también trisómicas (Penrose y Smith, 1980).

El riesgo general para el síndrome de down debe considerarse de acuerdo con la edad materna, porque con los años aumenta la posibilidad de una distribución defectuosa.



Después de los 30 años, el riesgo se duplica por cada período de 5 años; hasta el momento, la edad materna avanzada es el único factor humano indiscutible que aumenta la probabilidad de una distribución cromosómica defectuosa conducente al síndrome de down.

Muchas de las características físicas del síndrome de down están relacionadas con las diferencias en el esqueleto e ilustran claramente los efectos sobre el crecimiento de los genes en exceso; los rasgos faciales característicos se deben principalmente a la deficiencia de crecimiento y desarrollo del cráneo; por ejemplo, las órbitas tienen forma de huevo, dándole al ojo, la forma rasgada.

Además, el hueso nasal no se desarrolla, produciendo el aspecto plano de la cara; los huesos de la mandíbula suelen ser mas pequeños y, por lo tanto, la boca es pequeña, el niño entonces respirara a través de la boca; el respirar por la boca, no sólo provocará la boca abierta, lengua saliente; características e imagen que a menudo se asocian con el síndrome de down, sino que también incrementará la presencia de labios resecos, lengua seca y posibles infecciones, siempre que sea posible, es mejor intentar mantener limpias y destapadas la nariz y las fosas nasales.

El reducido tamaño del cráneo, hace que los canales auditivos externos y las cámaras auditivas sean pequeñas; esto significa que también se puede bloquear causando sordera temporal, normalmente significa una pérdida de audición de tipo conductivo, debido a la otitis media con derrames. La cámara del oído esta llena de líquido en vez de aire, esto ocurre en la mayoría de los niños, pero desaparece cerca de los 9 años de edad, el niño oye, pero no puede descifrar las palabras si una parte del sonido tiene una frecuencia alta; varios estudios han demostrado que algunos niños con síndrome de down desarrollan

perdida neurosensoriales de frecuencia alta a medida que se van haciendo mayores (Rueda, 1988).

Debido al menor desarrollo del cráneo, el niño y el adulto con el síndrome de down parecen más jóvenes; esta impresión se produce por el crecimiento lento del esqueleto y del cuerpo, por baja estatura; según señalábamos en los recién nacidos, los brazos y las piernas suelen ser cortos en relación al tronco, pero la estatura suele estar dentro de los límites de la normalidad.

Hacia los 2 ó 3 años de edad, muchos de estos niños parecen ser un poco mas bajo de lo normal; de 4 a 6 años, suelen ser en promedio 12.5 centímetros más bajos que lo normal, y su estatura entre los 90 y 105 cm. Algunos estudios hablan de una aceleración en el crecimiento repentino durante la adolescencia, como la mayoría de los niños; aun con esto, el promedio en el joven con síndrome de down estará en más 153 cm. No obstante, hay muchos excepciones en que son altos y esbultos, equiparables con los valores normales de estatura. Los recién nacidos con síndrome de down suelen pesar un poco menos que los normales (entre 3 a 3, 100 kg. de promedio) y no aumentaran de peso tan rápidamente como los otros (Florez y Troncoso, 1991).

Los músculos de la mandíbula probablemente más hipotónicos, la masticación seguramente no será fácil; pero, para superar la hipotónia de los músculos, se tiene que hacer ejercicio, es decir, masticar. Además los dientes salen mas tarde de lo normal y, a menudo, son bastantes pequeños, tienen una forma irregular, y pueden estar situados en una posición anómala; los primeros dientes de leche, suelen aparecer en estos niños entre los 12 y 20 meses, en vez de a los 4 a 6 meses, como los niños normales; también se

encuentran variaciones en los dientes permanentes, y se dice que entre un 25 y 40% (aproximadamente) de las personas con síndrome de down les faltaban uno o más dientes de forma congénita. En los niños con síndrome de down, su piel parece tener menor elasticidad que en la gente normal y algunos puntos puede llegar a ser bastante seca, dura y áspera; esto ya se nota mucho en el niño pequeño, pero aumenta con la edad, la circulación de la sangre la piel también suele ser deficiente; incluso en niños que no tienen problemas cardíacos graves.

Esto puede dar un aspecto jaspeado a la piel (marmóreo) pero no tiene consecuencias graves, lo que es importante es que la naturaleza de la piel ocasiona que, en muchos niños con el síndrome, se seque y agriete fácilmente, sobre todo los labios, las mejillas, las manos y los pies; esta tendencia viene acompañada por una circulación pobre y, en algunos casos, posiblemente por una sensibilidad reducida a los cambios de temperatura; como la piel, el pelo de estos niños puede ser distinto; puede ser más bien fino y ralo; así como el cuero cabelludo también puede ser seco.

Si por una parte el síndrome de down afecta al individuo que lo padece, físicamente, también lo afecta en el grado o sentido de su desarrollo psicológico. Si entendemos como desarrollo psicológico a los cambios progresivos en las interacciones entre las conductas de los individuos y los eventos que su medio ambiente, podemos darnos cuenta efectivamente estos cambios progresivos se ven afectados en la medida que si se llegan a dar será en una forma más lenta que la normal.

Para analizar como se ven afectados estos individuos en su desarrollo psicológico que a la vez este daño les propiciara dificultades, que estos tengan una mejor interacción

con su medio ambiente circudante; consideramos como dentro de los procesos psicológicos básicos afecta este síndrome.

Empezaremos por ver como se altera el desarrollo de sus habilidades en el niño que padece síndrome de down; por principio definiremos que el desarrollo de habilidades como la evolución de toda las capaciades y mantenimiento de ciertas clases de repuestas crecientes y complejas y el aumento de otras mas complejas (Carter, 1990).

### **3.3 PROBLEMAS SOCIAL DEL NIÑO DOWN**

El individuo con síndrome de down es un miembro sui generis de la sociedad, en la que tiene su origen; se ha formado en la relación social y es portador de los derechos humanos fundamentales.

Esta pertenencia inicial a la sociedad, absolutamente indudable, puede ser subvalorada o negada por ella en cuanto se descubre que el individuo es portador de una característica fenotípica a la que se da el nombre de "*síndrome de down*". A partir de este momento, se inicia un proceso de distanciamiento social y segregación en el que hasta los padres pueden participar en ciertas circunstancias como la de evitar hablar del niño, puede que les sea embarazoso salir con el niño o invitar a los vecinos a la casa. (Jasso, 1991).

El problema del aislamiento y rechazo social se agrava inevitablemente por una experiencia que caracteriza a toda persona con síndrome de down, la experiencia de llevar la etiquetación de "*retraso mental*".

Nuestra cultura hace mucho hincapié en ser normal y cualquier cosa que indique que el individuo es de alguna manera diferente, interferirá ineludiblemente con la aceptación social del niño; hay un número bastante considerable de pruebas de que los compañeros de los niños con síndrome de down tienden a aislarlos, sea que se trate de clases especiales o de clases regulares, debido a sus características físicas o a su desarrollo mental; por esto tienen pocos amigos, y en la mayoría de los casos los mantienen fuera de la corriente de la vida social de sus escuelas; debido a que todavía prevalecen los viejos estereotipos de que los sujetos con down son violentos y que su enfermedad se contagia.

En consecuencia algunas personas no permiten que sus hijos jueguen con niños con síndrome de down o retraso mental, dando como excusa frívola que sus niños se exponen a contraer malos hábitos o que dicho contacto les resultará nocivo de alguna manera. (Florez y Troncoso, 1991).

### **3.4 ESTUDIO DE CASO**

Esta sección describe el trabajo terapéutico desde una perspectiva conductual; de acuerdo con el documento de Aguilera y Blanco (1987), el estudio de caso, es un método de intervención en acción que tiene como objetivo estudiar los procesos mas que los productos.

El tratamiento conductual del retardo en el desarrollo presupone la manipulación de una serie de procedimientos que tiendan a diseñar el ambiente general e individual del sujeto, de modo tal que facilite y promueva la adquisición de las conductas que sean

necesarias para remediar, cuando menos parcialmente, dicho retardo; se hace hincapié aquí en la programación explícita y objetiva de la triple relación de contingencias, para que, en pasos sucesivos, se vayan compensando y remediando las deficiencias existentes, mediante la creación de nuevas conductas y el incremento de potencialidad funcionalidad (Ribes, 1986).

El tratamiento conductual abarca tres aspectos fundamentales : 1) la creación de nuevas conductas; 2) el aumento de frecuencia en conductas ya existentes; y 3) la supresión de conductas.

El tratamiento se individualiza, en términos de las especificaciones particulares del sujeto en cuestión, se diseña un ambiente familiar, que facilite todo tipo de manipulaciones y procedimientos pendientes a incrementar su repertorio de conductas. Este ambiente protéstico además del uso de reforzadores y estímulos bajo control directo a quien administra el tratamiento, incluye la programación completa, cuando esto es posible, de todas aquellas conductas necesarias para el proceso de rehabilitación.

Se procede paso a paso tanto en el desarrollo de nuevas conductas como aumento de la responsabilidad a los reforzadores naturales; el tratamiento individual concluye cuando la propia conducta del sujeto muestra criterios prefijados, se han alcanzado, o bien, si las técnicas de que disponemos han logrado, todo el desarrollo posible de su potencialidades conductuales (Macotela y Romay, 1988).

#### **ESTUDIO:**

Remitido a psicología, por el médico familiar; la madre del paciente (Sra. Martha) solicitó atención para su hijo (Nacho) quien presentaba síndrome de down, una vez

instalados en el cubículo, se procedió a preguntar los datos generales del niño y de la familia.

**Datos Generales:**

Nombre del niño : Ignacio H. G.

Edad: 10 años

Fecha de nacimiento: 1-01-85

Domicilio: \*

**Antecedentes Familiares**

Nombre del Padre:

Juan José H. M.

Edad: 31 años

Ocupación:

Escolaridad:

Domicilio: \*

Nombre de la Madre:

Martha G. .V \*

32 años

Comerciante

Secundaria

\*

**Historia Socioeconómica**

Ingreso Mensual: del Padre:

de la Madre: 600 pesos

Habitación: Propia X Rentada

Tipo de construcción: Tabique y lamina de cartón

Cuántas personas habitan la casa : Adultos 1 M ( ) F (x)

Niños 1 M (x) F ( )

**Descripción del Paciente:****Nivel Afectivo:**

Nervioso ( )      Distraído ( )      Sensible ( )      Amable (x) Agresivo ( )  
 Timido ( )      Ansioso (x)

**Nivel Verbal:**

Renuente a contestar ( )      Silencioso ( )      Explícito ( )  
 Verbalización excesiva ( )      Tartamudez (x)      Repetitivo (x)

**Nivel Físico:**

Apariencia personal: Aseado (x)      No aseado ( )

Malformaciones Físicas: Si ( )      No (x)

Posturas Inadecuadas: Si ( )      No (x)

Zurdo ( )      Diestro (x)

**Motivo de la Consulta:**

" Ayuda, es que Nacho presenta síndrome de down, y como yo soy comerciante no tengo tiempo de atenderlo, ni tengo dinero para llevarlo a otra institución, debido a que cobran mucho; por eso recurrí aquí, por que me comentaron que daban atención psicológica, no se si me podrán ayudar con mi hijo."

\* Los datos personales del paciente y sus familiares, se modificaron para mantener la confidencialidad y ética profesional.



### **3.5 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Las acciones educativas para los niños con Síndrome de Down, se han derivado de la identificación de impedimentos importantes.

La práctica mas común ha considerado en clasificar a los infantes de acuerdo con los datos de algún tipo de evaluación que ubica al niño con retardo en una categoría determinada como ejemplo: a) Leves, b) Moderados, c) Severos, y d) Profundos; por lo tanto niños con Down, etiquetados pueden quedar estigmatizados de un modo permanente; rechazados por los adultos y otros niños, siendo que se les niega la oportunidad de integración a la sociedad y de atención.

Por lo cual el problema a investigar es ¿ Al aplicar un programa de intervención psicológica conductual, el niño con Síndrome de Down aumentará el número de conductas y las mantendrá como parte de su repertorio de habilidades básicas haciéndolo más autónomo?

**HIPÓTESIS:** Al implementar el programa de intervención psicológica, el paciente (el niño con Síndrome con Down) incrementará y sostendrá sus conductas en su repertorio de habilidades básicas

### **3.6 OBJETIVOS**

**- Proporcionar a la Unidad de Medicina Familiar No 6, una alternativa de evaluación y de atención psicológica a niños con Síndrome de Down o retardo en el desarrollo.**

**\_ Proporcionar al paciente una opción de cambio, en el medio familiar y social, manteniendo y desarrollando un mayor número de conductas para ser autosuficientes.**

**- Presentar a la Comunidad de Investigadores en Psicología Educativa elementos para desarrollar un programa de intervención, para niños con Síndrome de Down o con retardo en el desarrollo, utilizando el Inventario de Habilidades Básicas (I.H.B.).**

## CAPITULO IV

La investigación fue para desarrollar una estrategia de intervención psicológica, a partir del I.H.B., con el propósito de elaborar un programa de atención, para desarrollar mayor número de conductas y haciendo al individuo mayormente autónomo; elevando su repertorio de habilidades básicas.

## **MÉTODO**

### **4.1 ESCENARIO:**

Se utilizaron las instalaciones de la Unidad de Medicina Familiar No 6, en el cubículo asignado al área de Psicología que mide aproximadamente 4 x 4 mts., que consta con: escritorio, cuatro sillas, lavabo, diván y ventilación adecuada.

### **4.2 DISEÑO:**

Se empleó un diseño Conductual reversible **A-B-A** (Castro, 1987), donde la primera letra **A** representa la línea base; que será la aplicación del Inventario de Habilidades Básicas como evaluación o diagnóstico; la letra **B** representa el programa de intervención (entrenamiento de los reactivos fallados en la Evaluación) y la segunda letra **A** representa el regreso a la línea base, es decir se valorara nuevamente al paciente con el Inventario de habilidades básicas.

#### **4.3 VARIABLES:**

**VARIABLE INDEPENDIENTE:** El programa de Intervención elaborado a partir de los reactivos y categorías de las subáreas falladas del instrumento de evaluación conductual I.H.B.

**VARIABLE DEPENDIENTE:** El desarrollo y mantenimiento de conductas en las áreas de atención, seguimiento de instrucciones, discriminación, coordinación motriz gruesa, coordinación motriz fina, personal social y de comunicación y todas las ganancias en conductas del paciente.

#### **4.4 MATERIAL**

Instrumento de Evaluación Conductual (I.H.B) (ver anexo 2)

Cronómetro

Hojas de papel blanco

Plumas

Lápices

Para la aplicación del programa de intervención o de entrenamiento se utilizará una variedad de materiales diseñados y adaptados de acuerdo a los objetivos y requerimientos específicos del programa (Ver anexo 1).

#### **4.5 PROCEDIMIENTO**

Antes de los procedimientos de intervención se realizó la siguiente actividad

##### **ADAPTACIÓN**

Debido a que la evaluación representa generalmente una situación novedosa para el niño (en términos de personal, escenarios y materiales), se consideró un periodo de adaptación cuya duración y condiciones fueron de dos semanas, debido a la familiarización con los estímulos o actividades desarrolladas (juegos atractivos, juguetes, etc.).

##### **Línea base:**

Posteriormente, se aplicó el Inventario de Habilidades Básicas al niño para la obtención de la información de entrada en cuanto a sus habilidades e inhabilidades en áreas, ya plenamente determinadas.

Determinando el nivel de entrada del niño, y realizando un análisis de reactivos del instrumento (I.H.B), se establecieron los objetivos generales y específicos de entrenamiento; así como la secuencia de instrucción (Ver anexo 1)

#### **4.6 ENTRENAMIENTO**

Se realizó, las sesiones lunes, miércoles y jueves, con una duración de 30 a 40 minutos, con descansos de 10 minutos; durante un periodo de 7 meses. En el tiempo de entrenamiento se llevó a cabo la aplicación del programa, en donde al estar sentado el sujeto frente al instructor, se realizó el primer paso del análisis de tareas (criterios de ejecución), dando la instrucción y/o estímulos necesarios para la emisión de la conducta, se hizo de eventos antecedentes (instrucciones, moldeamiento, modelamiento y

encadenamiento) y de eventos consecuentes (reforzamiento social, recompensa y tiempo fuera); hasta lograr la adquisición de la conducta; posteriormente, se desvanecía el uso de reforzadores o tiempo fuera, hasta que el sujeto emitiera la respuesta sin el procedimiento de apoyo.

Si el sujeto emitía la conducta de entrenamiento se le mantenía ésta, en cada sesión, para no perderla, aunque cambiara de área del programa; al término de la sesión se realizaba un recordatorio de las habilidades aprendidas.

#### **Segunda Línea base (reversible)**

Después de siete meses se volvió a evaluar al paciente con el inventario de habilidades básicas, en las áreas; entrenadas durante este tiempo, para determinar si había elevado su repertorio de habilidades, y así mismo conocer si el programa había funcionado, tomando como base la primer evaluación.

### **4.7 ANÁLISIS DE DATOS**

Se realizó el análisis de calificación de acuerdo al I.H.B, analizando este en cinco categorías o niveles:

1. Por reactivo
2. Por categoría
3. Por subárea
4. Por área
5. Global

Los valores asignados a cada clave son

- = un punto
- X = cero puntos
- D = cero puntos
- no se computa

estos son los símbolos equivalentes  
que se utilizan en el I.H.B., durante su aplicación

#### Computo por reactivo:

Cada reactivo tendrá una puntuación máxima que será de 1 punto, siempre y cuando el individuo realice bien la actividad solicitada, pero si el reactivo tiene incisos su valor dependerá del número de ellos, por lo que si el reactivo contiene tres incisos el valor del reactivo será de 3 puntos, pero si el individuo no contesta o realiza la actividad diferente no se computará.

#### Computo por Categoría

1.- Se sumaron las habilidades que no se evaluaron, es decir el número de guiones (-) marcados, se restarán a la puntuación máxima (P.M.), anotando el resultado en el espacio de habilidades probadas (# H.P.)

2.- Se sumaron todos los reactivos correctos (# R.C.), con esto se tendrá la puntuación en la categoría



3.- Para obtener el porcentaje de ejecución correcto (% E. C.), se dividió el número de respuestas correctas (# R.C.) entre el número de habilidades probadas (# H.P.) y multiplicándolo por 100.

#### **Computo por Subárea**

1.- Se sumaron los datos correspondientes al número de habilidades probadas (# HP) de cada categoría .

2.- Se sumaron los datos correspondientes al número de respuestas correctas (# RC) de todas las categorías

3.- Para obtener el porcentaje de ejecución correcto de la subárea (% E.. C. S- A.), se dividió el número de respuestas correctas de todas las subáreas entre el número de habilidades probadas y el resultado se multiplicara por 100.

#### **Computo por área**

1.- Se vaciarón los datos de registro de cada subárea, en los espacios correspondientes al récord de evaluación (Ver tabla 1 )

2.- Se sumaron el número de habilidades probadas (# H. P) de las subáreas correspondientes, el dato resultante será el número de habilidades probadas por área

3.- Se sumaron el número de respuestas correctas (# R. C) de las subáreas correspondientes, el resultado será el número de respuestas correctas por área.

4.- Para obtener el porcentaje de ejecución correcto por área (% E. C. S-A ), se dividió el número de respuestas correctas por área entre el número de habilidades por área, multiplicándolo por 100, el resultado será el porcentaje de ejecución por área.

#### **Competo Global**

1.- Se sumaron el número de habilidades probadas (# H. P ) de todas las áreas, el resultado será el número de habilidades probadas global.

2.- Se sumaron el número de habilidades de todas las áreas, el resultado será el número de respuestas correctas global

3.- Para obtener el porcentaje de ejecución correcto global (% E. C. G ), se dividió el número de respuestas correctas global entre el número de habilidades probadas global, el resultado se dividirá por 100 .

## RESULTADOS

Los datos obtenidos durante el *proceso de evaluación* para conocer el repertorio de conducta que tenía el paciente serán explicados por porcentajes y número de respuestas correctas emitidas por el niño.

### Primer Línea Base

En el área básica obtuvo una puntuación del 44 respuestas correctas de 172 habilidades probadas, siendo un porcentaje de ejecución del 26%. La subárea de atención obtuvo un porcentaje de ejecución del 82%, esto se debió a que el puntajes obtenido, en la categoría de exploración se obtuvo un resultado del 0%, siendo que en las otras categorías como de integración de componentes atentos su resultado fue de 50%, seguimiento de visual, fijación visual, contacto visual y orientación su porcentaje de ejecución fue del 100% respectivamente (Ver tabla 1 y grafico 1).

En la subárea de Seguimiento de Instrucciones, dio como resultado un porcentaje de ejecución del 32%, esto se debió a que en las categorías de realización de actividades y realización de actividades secuenciadas su porcentaje de ejecución fue de 0%; mientras en la categoría de realización de acciones simples, su porcentaje fue de 67% (Ver grafico 1).

En la subárea de imitación el porcentaje obtenido fue del 40%, tomando cuenta que la categoría de realización de actividades su porcentaje es 0%; las categorías de realización de actividades secuenciadas y de realización de actividades simples sus resultados fueron 20 y 78% respectivamente.

Para la subárea de discriminación se noto que su porcentaje de ejecución fue del 7%, notando que en las categorías de colocación y señalamiento su porcentaje de ejecución fue

del 0%, mientras que en las otras categorías de nombramiento, agrupación e igualación su porcentaje fue del 11, 16, y 7% respectivamente. (Ver tabla 1 y grafico 1)

En el área Visomotriz el número de respuestas correctas fue de 66 de un total de 159 habilidades probadas teniendo un porcentaje de ejecución del 42% (Ver tabla 1).

En la subárea de coordinación motora gruesa su porcentaje de ejecución fue del 45%, mientras que en las categorías de desplazamiento, equilibrio estático, movimientos coordinados y actividades de integración motriz sus porcentajes fueron los siguientes 50, 33, 46 y 78% respectivamente; mientras que en la categoría de equilibrio de recuperación su porcentaje fue del 0% (Ver grafico 3).

En la subárea de coordinación motora fina su porcentaje de ejecución fue del 38%, mientras en las categorías que integran esta subárea que son actividades de integración, movimientos de precisión, movimientos básicos y tareas de preescritura obtuvieron un puntaje del 30, 20, 100 y 6% respectivamente, notándose que en la tercer categoría el porcentaje de ejecución fue del 100%, es decir que no fallo en ningún reactivo (Ver gráfico 3).

En el área de comunicación el número de respuestas correctas fue de 55 de un total de 305 habilidades probadas, siendo un porcentaje del 18% (Ver tabla 1). En la subárea de comunicación vocal gestual, se obtuvo un porcentaje de ejecución del 18%, en las categorías expresión deseos, necesidades y preferencias, recuerdos de su persona, identifica cuerpo y forma, identifica elementos físicos, identifica elementos en lamina, identifica clase de funciones localización; identifica acciones y de animales, sus porcentajes fueron 83, 17, 20, 27, 6, 8 y 13% respectivamente (Ver gráfico 5).

En la subárea de comunicación verbal vocal su porcentaje de ejecución fue del 3%, siendo que en las categorías de evocación de objetos, laminas e historias y conversación sus porcentajes fueron del 0%, mientras en la categoría de uso de estructuras gramaticales su porcentaje obtenido fue del 8% (Ver gráfico 5).

En la subárea de articulación su porcentaje de ejecución fue del 24%, debido a que solamente contesto bien 22 reactivos de un total de 90; siendo que en las categorías de articulación de diptongos y articulación de grupos consonánticos homosilábicos su porcentaje fue del 0%, mientras en las categorías de articulación de fonemas y articulación de grupos consonánticos heterosilábicos y mixtos, sus porcentajes fueron de 50 y 19% respectivamente.

El puntaje absoluto del inventario de habilidades básicas fue de 165 respuestas correcta de un total de 639 habilidades probadas, finalizando con un porcentaje de ejecución del 25%, lo que representa un porcentaje muy pobre en el repertorio de habilidades del niño, debe hacer notar que por falta de tiempo no se tomo en cuenta el área de personal social, esto se debió a que la familia del niño solamente permanecería 7 meses mas en la capital, por lo que solamente, se manejaron las categorías restantes (Ver tabla 1 y gráfico 7).

#### **Segunda Línea Base** (después de aplicar el programa de Intervención)

En el área de básica se obtuvo un número de respuestas correctas de 89 de un total de habilidades probadas de 172 siendo un porcentaje de ejecución del 51%, viéndose una ganancia del 25% con respecto de la primera evaluación. En la subárea de atención se obtuvo un porcentaje de ejecución del 93%, teniendo una ganancia del 12% en esta subárea.

en las categorías que la componen se dieron los siguientes resultados con respecto a la primera evaluación en integración de componentes atentos su puntaje de ejecución fue del 83% respecto del 50% de la primera evaluación teniendo una ganancia del 33%, mientras en la categoría de exploración su porcentaje se elevó considerablemente debido a que su ejecución fue del 50% respecto al 0% de la primera evaluación teniendo una ganancia del 50%; mientras las otras categorías se mantuvieron iguales no hubo ningún decremento siendo su porcentaje de ejecución del 100% (Ver tabla 1 y gráfico 2).

Para la subárea de seguimiento de instrucciones su porcentaje de ejecución fue del 57% con una ganancia del 26.29%, con respecto del 31.60% de la primera evaluación; en las categorías su puntuación en las categorías de realización de actividades y de realización de actividades secuenciadas fue del 40% en las dos categorías teniendo una ganancia del 40% respecto al 0% de la primera evaluación; en la categoría de realizaciones de acciones simples su porcentaje se elevó de un 67% a un 77%, siendo una ganancia del 10% (ver gráfico 2)

En la subárea de imitación se elevó también su porcentaje de ejecución de un 40% en la primera evaluación a un 75% teniendo una ganancia del 35%; mientras en las categorías donde se notó el programa las ganancias fueron considerablemente favorables que son: las categorías de realización de actividades y realización de actividades secuenciales ya que su porcentaje fue de 50 y 80% respectivamente, teniendo una ganancia de 50 y 60% con respecto a la primera evaluación.

En la subárea de discriminación se elevó el porcentaje de ejecución de un 7%, en la primera evaluación a 35% teniendo una ganancia del 28.57 %, mientras en las categorías,

se manifestaba lo ocurrido en la subárea, debido a que en las categorías de agrupación, colocación, igualación, agrupación y nombramiento, se elevaron a un 42, 60, 21, 42 y 58 respectivamente teniendo una elevación de un mínimo del 14% a un máximo del 60% (Ver gráfico 2).

En el área de coordinación visomotriz se obtuvo un número mayor de respuestas correctas de 107 con un porcentaje de ejecución del 67.29%, teniendo una ganancia del 25% en comparación de la primer línea base; mientras en las subáreas de coordinación motora fina y motora gruesa se elevaron los porcentajes de ejecución teniendo una ganancia del 23.75 y 27.86 respectivamente en cada subárea ya que arrojó un porcentaje la subárea de coordinación motora fina de 68% y la coordinación motora gruesa un porcentaje de 65%. (Ver tabla 1 y gráfico 4)

En las categorías de la subárea de coordinación motora fina, se llevaron las los porcentajes de ejecución como en la categoría de actividades de integración a un 70%, teniendo una ganancia del 40%, en la de movimientos de precisión obtuvo un porcentaje de 47%, siendo una ganancia del 27%; en el categoría de movimientos básicos en paciente mantuvo su porcentaje de ejecución y en la categoría de tareas de preescritura se elevo a un 50% teniendo una ganancia del 44% (Ver gráfico 4)

En la subárea de coordinación motora gruesa se elevaron de igual forma las categorías teniendo un porcentaje de ejecución; en la categoría de desplazamiento un 71% de porcentaje de ejecución teniendo una ganancia de 21%, en la categoría de equilibrio estático se obtuvo una ganancia del 34%, debido a que su porcentaje de ejecución fue del 67%; mientras en la de equilibrio de recuperación se obtuvo un porcentaje del 25%,

teniendo una ganancia similar; en las dos categorías siguientes que son la movimientos coordinados y de actividades de integración motriz su porcentaje fue del 46 y 78% respectivamente; arrojando una ganancia de 27 y 11%.

En el área de comunicación se elevó el número de respuestas correctas a 109 teniendo un porcentaje de 35.38%, siendo una ganancia del 17.38% en comparación de la primera evaluación, en las subáreas manifestaron de igual forma una elevación como la de comunicación gestual de 35ª teniendo una ganancia del 17.58%, mientras en la subárea de comunicación verbal vocal su porcentaje de ejecución fue del 19%, teniendo una ganancia del 16.44%, por último en la subárea de articulación obtuvo un porcentaje de ejecución del 42.% reportando una ganancia del 17.78% (Ver tabla 1)

En las categorías de la subárea de comunicación verbal gestual, también se elevaron considerablemente como la de identificación de cuerpos y prendas donde el porcentaje de ejecución del 100%, teniendo una ganancia del 80% comparándola con la primera evaluación; en las categorías de expresión deseos, necesidades y preferencia e identificación de elementos físicos se mantuvieron con el mismo porcentaje; mientras en las siguientes categorías su elevación fue la siguiente: en la recuerdos de su persona su porcentaje de ejecución es fue de 33%; identificación de elementos en lámina su porcentaje fue del 16%, en identificación de funciones localización, su porcentaje se elevó en un 34% y en la identificación de acciones y de animales su elevación fue del 12% su ganancia.

En las categorías de la subárea de comunicación verbal vocal, en las categorías de evocación de objetos láminas e historias su porcentaje se elevó un 21%, mientras en la categoría de conversación su ganancia fue de 33%, en el criterio de ejecución; en la última



categoría que es la de usos de estructuras gramaticales se mantuvo su porcentaje de ejecución. (Ver gráfico 6)

En la subárea de articulación las dos categorías que lograron un mayor avance fueron la de articulación de diptongos y grupos vocálicos, articulación de grupos de consonantes homosilábicos donde su porcentaje de ejecución fue del 33% y 25% respectivamente, teniendo la misma ganancia en las dos categorías; mientras en las dos categorías siguientes su ganancia fue de 11% en la categoría de articulación de fonemas y 12% en la de articulación de grupos consonantes heterosilábicos mixtos. (Ver gráfico 6)

Para finalizar en el total absoluto mostró una ganancia del 22.73% con respecto a la primera evaluación logrando una ganancia significativa (Ver tabla 1).

Esto representa que el programa, en las habilidades donde se aplicó directamente; que fueron las categorías donde el paciente obtuvo un porcentaje del 0% en la primera evaluación; las ganancias obtenidas fueron significativas debido a que su porcentaje de ejecución se elevó y las habilidades que ya presentaba solamente, se incrementó su porcentaje de ejecución o se mantuvo su emisión (Ver gráfico 7 y tabla 1).

## REGISTRO DE EVALUACION

Nombre del niño Nacho

AREA	SUBAREA	PRIMERA EVALUACION				SEGUNDA EVALUACION		
		PUNTUACION MAXIMA	NUM HABILIDADES PROBADAS	NUM RESPUESTAS CORRECTAS	PORCENTAJE EJECUCION	NUM HABILIDAD PROBADAS	NUM RESP CORRECTAS	PORCENTAJE EJECUCION
BASICA	ATENCION	28	28	23	82	28	26	93
	SEG INSTR	19	19	6	32	19	11	57
	IMITACION	20	20	8	40	20	15	75
	DISCRIM	105	105	7	7	105	37	35
	TOTAL	172	172	44	26	172	89	81
PSICOMOT	C MOT GR	80	80	36	45	80	55	68
	C MOT F	79	79	30	38	79	52	65
	TOTAL	159	159	66	42	159	107	67.28
PERSONA SOCIAL	AUTOCIDUD	55						
	SOCIALIZA	32						
	TOTAL	87						
COMUNIC	C VOC GST	182	182	32	18	182	64	35
	C VER VO	36	36	1	3	36	7	19
	ARTIC	90	90	22	24	90	38	42
	TOTAL	308	308	55	18	308	109	38.38
	TOTAL ABSOLUTO	726	638	185	28	639	305	47.73

OBSERVACIONES No se evaluó el área de personal-social, debido al poco tiempo que se tuvo para trabajar con el niño

*Tabla 1. presenta los resultados del porcentaje de ejecución, el número de respuestas correctas de la primera y segunda evaluación*

## 1er EVALUACION DEL ÁREA BASICA

SA ATENCION	PORCET	SA SEG DE INST	PORCET	SA IMITACION	PORCET	SA DISCRIM	PORCET
A. Integri de comp atent	<u>50%</u>	A Realizaci3n de activid	<u>0</u>	A Realizaci3n de activid	<u>0</u>	A. Nombram3nt	<u>11</u>
B. Exploraci3n	<u>0</u>	B Realizaci3n de activid	<u>0</u>	B Realizaci3n de activid	<u>20</u>	B. Agrupam3nt	<u>16</u>
C. Seguim3nto visual	<u>100</u>	C Realizaci3n de acciones simp	<u>67</u>	C Realizaci3n de acciones simp	<u>78</u>	C. Colocaci3n	<u>0</u>
D. Fijaci3n visual	<u>100</u>					D. Señalam3nt	<u>0</u>
E. Cont. visual	<u>100</u>					E. Igualaci3n	<u>7</u>
F. Orientaci3n	<u>100</u>						

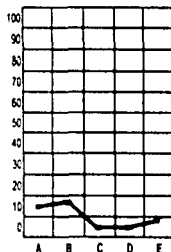
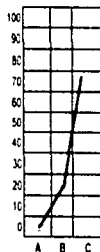
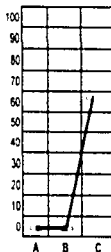
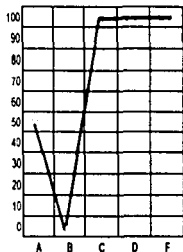


Gráfico 1: Muestra los resultados en porcentajes, obtenidos de las categorías: imitación, seguimiento de instrucciones, atención, discriminación

## 2da EVALUACION DEL AREA BASICA

SA ATENCION	PORCET	SA SEG DE INST	PORCET	SA IMITACION	PORCET	SA DISCRIM	PORCET
A Integri de comp atent	<u>83</u>	A Realización de actvd	<u>40</u>	A Realiz de actvi	<u>50</u>	A Nombramtl	<u>58</u>
B Exploración	<u>50</u>	B Realiz de actvd	<u>40</u>	B Realiz de actv secuenc	<u>80</u>	B Agrupamen	<u>42</u>
C Seguiz visual	<u>100</u>	C Realiz de acciones simp	<u>77</u>	C Realiz de acciones simpl	<u>89</u>	C Colocación	<u>80</u>
D Fy visual	<u>100</u>					D Señalamen	<u>21</u>
E Conti visual	<u>100</u>					E Igualación	<u>21</u>
F Orientacion	<u>100</u>						

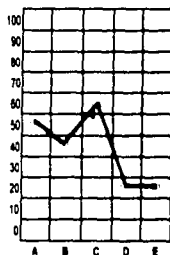
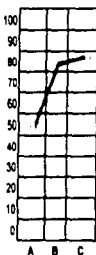
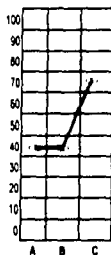
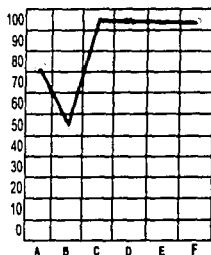
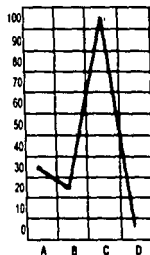


Gráfico 2: Muestra los resultados en porcentajes, obtenidos de las categoría: atención, seguimiento de instrucciones, imitación y discriminación

### 1er EVALUACION DEL ÁREA DE COORDINACIÓN VISOMOTORA

SA C V FINA      PORCET

A Act integr	<u>30</u>
B Mov de prec	<u>20</u>
C Mov básicos	<u>100</u>
D Tares de preselec	<u>6</u>



SA C V GRUESA      PORCET

A Desplazam	<u>50</u>
B Equilibrio estatico	<u>33</u>
C Equilibrio de recuperación	<u>0</u>
D Movimientos coordinados	<u>46</u>
E Act de integr motriz	<u>78</u>

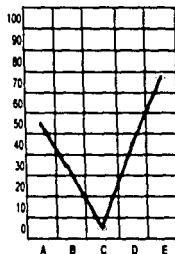
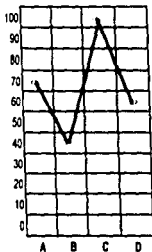


Grafico 3: Muestra los resultados en porcentajes, obtenidos de las categorías: coordinación motora fina y coordinación motora gruesa 65

## 2da EVALUACION DEL ÁREA COORDINACION VISOMOTRIZ

SA C.V FINA PORCET

A Act integ	70
B Mov de prec	47
C Mov basicos	100
D Tarea de presc	60



SA C.V GRUESA PORCET

A Desplazam	71
B Equilibrio estatico	67
C Equilibrio de recuperacion	25
D Movimientos coordinados	73
E Act de integr motriz	89

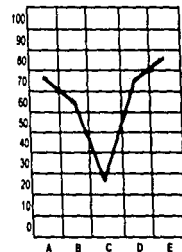


Grafico 4: Muestra los resultados en porcentajes, obtenidos de las categorías: coordinación motora fina y coordinación motora gruesa

## 1er EVALUACION DEL ÁREA DE COMUNICACIÓN

SA C VOCAL-GESTUAL	PORCET	SA C VERBAL-VOCAL	PORCET	SA ARTICULACIÓN	PORCET
A Expre des nec pref	<u>83</u>	A E voc oylam e historas	<u>0</u>	A Articulación de fonemas	<u>50</u>
B Rec de su persona	<u>17</u>	B Uso estructuras gramat	<u>8</u>	B Articulación de diptongos y grupos vocálicos	<u>0</u>
C Id cuerpo y prend	<u>20</u>	C Conversación	<u>0</u>	C Artic grupos consonánticos homocálabos	<u>0</u>
D Id elem físicos	<u>27</u>			D Artic grupos consonánticos heterocálabos y mixtos	<u>19</u>
E Id en láminas	<u>6</u>				
F Id clase func loc	<u>8</u>				
G Id acc. y ed atim	<u>13</u>				

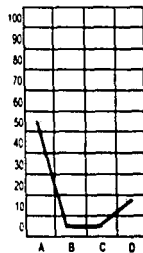
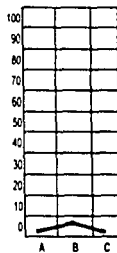
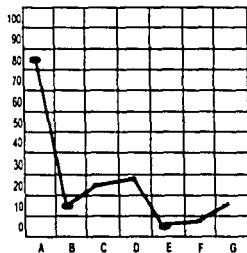


Gráfico 3: Muestra los resultados en porcentajes, obtenidos de las categorías vocal-gestual, verbal-vocal y articulación

## 2da EVALUACION DEL ÁREA DE COMUNICACION

### SA C VOCAL-GESTUAL PORCET

A Expre des nec pref	<u>83</u>
B Rec de su persona	<u>33</u>
C Id cuerpo y prend	<u>100</u>
D Id elem físicos	<u>27</u>
E Id en láminas	<u>16</u>
F Id clase func loc	<u>42</u>
G Id acc y ad ánim	<u>25</u>

### SA C VERBAL-VOCAL PORCET

A Evoc obj lam e historias	<u>21</u>
B Uso estructuras gramat	<u>8</u>
C Conversación	<u>33</u>

### SA ARTICULACION PORCET

A Articulación de fonemas	<u>61</u>
B Articulación de diptongos y grupos vocálicos	<u>33</u>
C Artc grupos consonánticos homógrafos	<u>25</u>
D Artc grupos consonánticos heterosílabos y mixtos	<u>31</u>

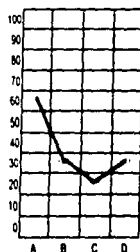
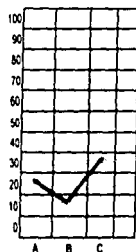
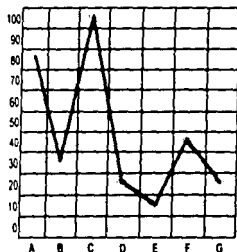
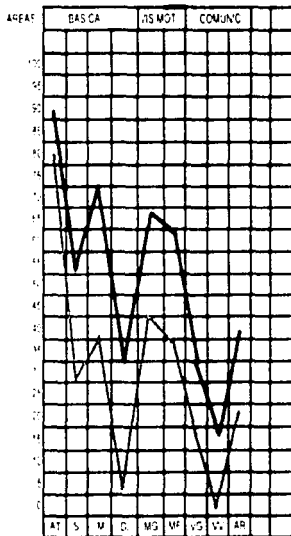


Grafico 6: Muestra los resultados en porcentajes, obtenidos de las categoria: vocal-gestual, verbal-vocal y articulación



## PERFIL DEL NIÑO OBTENIDO DEL INVENTARIO DE HABILIDADES BÁSICAS

ÁREAS SUBÁREAS	CLAVE	1 <sup>er</sup> e.		2 <sup>a</sup> e.	
		N.e	%	N.e	%
BÁSICA	ATENCIÓN	AT	82	93	
	SEG. DE INST.	SI	32	47	
	IMITACIÓN	MI	43	75	
	DISCRIMINACIÓN	DI	7	35	
VISOMOT.	COORDINACIÓN GLOBA	MG	41	59	
	COORDINACIÓN FINA	MF	29	57	
PERS. SOC. AUTOCUIDADO	AS				
	SO				
COMUNIC.	COM. VOC. GEST.	VG	18	35	
	COM. VERB. VOC.	VV	3	15	
	ARTICULACIÓN	AR	24	47	



1ER EVALUACION

2A EVALUACION

ÁREAS

## CONCLUSIONES

Al aplicar el inventario de habilidades básicas (I.H.B), en un niño con síndrome de down, como evaluación inicial, se obtuvieron datos objetivos de las habilidades e inhabilidades que presentaba; y lo que posibilitó elaborar un programa de intervención de acuerdo a sus necesidades; al llevar a cabo el programa de entrenamiento y posteriormente evaluar por segunda vez, se notaron ganancias en las categorías que maneja el instrumento, siendo que algunas, se elevaron de 0% a un 50% su porcentaje de ejecución; por ejemplo en la categoría de exploración donde la primer evaluación fue del 0 % y la segunda se elevó a un 50 %, esto se debió a que el paciente contestaba uno, dos o tres reactivos más, que en la primera línea base, al observar los resultados de las subáreas se notaron avances en su repertorios de habilidades, como lo muestra el perfil de integración, donde el más notorio fue la subárea de discriminación, que obtuvo en la primera vez 7 %, elevándose a un 55%, teniendo una ganancia del 28 %; al volver a los resultados, en el total absoluto se observó una ganancia del 22.73 % en comparación de la primera evaluación; se puede mencionar que las ganancias obtenidas durante el entrenamiento fueron relevantes; al considerar todas las habilidades como un todo en su repertorio del infante.

Dada las limitaciones que se tuvieron en el presente estudio, las ganancias obtenidas por el sujeto permiten decir que el inventario de habilidades básicas es sensible para detectar los cambios entre una evaluación y otra; dichas ganancias se pueden atribuir directamente al efecto del tratamiento; sin embargo cabe mencionar que algunas habilidades ya las presentaba; solamente el programa logró estimular más su nivel de ejecución; al

revisar las ganancias no podríamos atrevernos a asegurar que el niño logro mantener sus conductas entrenadas al mismo nivel que se observaron en la segunda evaluación debido a que la familia del infante cambio de domicilio, y no fue posible llevar a cabo un seguimiento; además por el tiempo de entrenamiento que fue solamente de siete meses; por lo tanto esta investigación solamente puede ser contemplada como exploratoria de los resultados obtenidos al evaluar con el inventario de habilidades básicas y con base en ello elaborar un programa de intervención, además no pretende ser considerada como un trabajo concluido; sino puede ser retomada para desarrollar investigaciones posteriores.

Aldaco y Díaz (1992), señalan que el I.H.B es un instrumento confiable para arrojar datos objetivos, y permite detectar inhabilidades de manera específica para la elaboración de programas a partir de los reactivos que maneja.

Al hablar de las funciones que tiene el I.H.B. podría concluirse que es una herramienta muy valiosa, para conocer las necesidades que presenta los niños con retardo, y así poder elaborar programas de intervención, ya que como lo menciona Macotel y Romay (1992), es un instrumento diagnóstico-descriptivo; cuyo objetivo general es vincular el diagnóstico con el tratamiento de problemas asociadas al retardo. Por lo tanto ayuda a los profesionales que trabajan con este tipo de pacientes; y tratar de dejar atrás las evaluaciones tradicionalistas donde el nivel de C.I era el más importante para desechar cualquier entrenamiento a los niños con retardo; por esto el I.H.B se presenta como una forma para poder evaluar, desde un punto de vista más objetivo a los pacientes con retardo y así crear los programas más adecuados, dependiendo de sus habilidades e inhabilidades.

A partir de las experiencias obtenidas durante la investigación es necesario considerar la importancia que tienen este tipo de herramientas en las instituciones de seguridad social, para crear programas de tratamiento a pacientes con retardo, debido a que este tipo de pacientes no logran ingresar fácilmente a instituciones donde manejen programas de atención adecuados a ellos.

Finalmente el trabajo nos ha conducido a reflexionar que no podemos minimizar las posibilidades de desarrollo de un ser humano, sin agotar todos los medios posibles de enseñanza para ayudar a superar sus deficiencias para adquirir un número mayor de habilidades en su repertorio para no ser una carga familiar y lograr ser autosuficiente.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aguilera, M. J., y Blanco, S. (1987) **Investigación cualitativa, características, métodos y problemática.** Centro nacional de recursos para la educación especial., Madrid.
- Aldaco, A. y García, D. (1992) **Elaboración y aplicación de programas para la adquisición de repertorios básicos en sujetos retardados con base en un instrumento de evaluación conductual.** Tesis Profesional de Psicología; UNAM, ENEP-Zaragoza.
- Anzures, B. R.; Naranjo, V. C. ( 1974 ) **El uso principal de Premack para controlar la conducta de atención en un niño con Síndrome de down.** Fontanella, madrid
- Bailer, R. (1989) **El diagnóstico y tratamiento de niños especiales.** Fontanella, Madrid.
- Barriga, C. R. (1990) **Detención y educación temprana en niños con síndrome de down en el área de lenguaje.** Reporte de servicio social., ENEP Iztacala, Mexico.
- Berry, J. (1984) **Clasificación del niño down.** Santander, España.
- Bijou, S. W. y Baer, D. M. ( 1984 ) **Psicología del desarrollo infantil. Lecturas en el análisis experimental.** 2a ed, Español, Trillas, Vol. 1, México
- Bijou, S.W. (1963) **Theory and research in mental ( Developmental ) retardation.** The Psychological Record, 13, 19-110.

- Bijou, S.W y Baer, D. M ( 1984 ) **Psicología del desarrollo infantil. Lecturas en el análisis experimental.**  
2a ed. Español, Trillas, Vol. 2, México.
- Bijou, S. W. y Grim, J. (1978 ) **Diagnóstico y evaluación conductual en la enseñanza de niños pequeños desventajados. Análisis conductual aplicado a la instrucción.**  
México, Trillas.
- Camplochs León, J. M (1983 ) *Evaluación conductual*  
2a ed Pirámide, Madrid.  
**Evaluación del retraso mental en:**  
Fernández Ballesteros, R. y Carrobes, J. A.
- Carter, C. O. (1990 ) **Risk of parents who have had one child similarly affected.** Lancet. New York.
- Carreño, H. F. (1985 ) **Enfoque y principios teóricos de la evaluación.**  
Trillas, México.
- Castro, L. (1987) **Diseño experimental sin estadística , *Diseño univariates multicondicionales* ,** Trillas, México.
- Cohen, M. ( 1987 ) **Síndrome de down, defectos en el niño.**  
Paidós, España.
- Curtis, A. S. (1985 ) *Attention to eye contact opportunity and facial motion by three month old infants. Journal of experimental child psychology.*, 40 ( 1 ), 105-114.
- Dehaven, E. (1981 ) *Teaching three severely retarded children to follow instructions*  
**Education and training of the Mentally Retarded**, 16 (1),  
36-47 pag.

- Dubin, W. (1979) **Acquisition and generalization of instruction following behavior in profoundly retarded individuals. Perceptual and Motor Skills**, 49 (1), 163-169 pag
- Duker, P.C. (1981) **Prevention of incorrect responding for establishing instruction following behaviours. Journal Mental Deficiency Research** 25, (25), 25-31 pag.
- Dunsing, J. D. (1987) **Generalizaciones motoras en el espacio y tiempo**. Vol , Fontanella, Madrid.
- Fallen, M. y Macgovern, S. (1978) **Young children special needs**. Columbus, Ohio, Charles Merrill.
- Fernández, B. R. y Carrobes, J. A. (1983) **Evaluación conductual**. 2a ed. Pirámide, Madrid
- Ferster, C. B. y Perrot, M. C. (1985) **Principios de la conducta**. 1er ed en español, Trillas, México
- Florez, J. y Troncoso, M. V. (1991) **Síndrome de down y educación**. Salvat, España Santander.
- Freirech, N. E y Victoria, E. J (1977). **La autoevaluación y autoreforzamiento, en una tarea de ejecución motora con sujetos con retardo en el desarrollo**. Tesis, Lic. en Psicología, UNAM.
- Foxx, R. M. (1977) **Attention training: the use of overcorrection avordapce to increase the eye contct of autistic and retarded children** Journal of applied behavior analysis. 10 ( 3 ).
- Galguera, I.,Hinjosa, G. (1988) **Retardo en el desarrollo, teoría y práctica**. 2a ed. Trillas, México.

- Galindo, E. (1988) *El concepto de retardo en el desarrollo y sus implicaciones para la enseñanza y tratamiento.*  
En: Galguera, I., Hinijosa, G. y Galindo, E.  
**Retardo en el desarrollo , teoría y practica**  
2a ed., Trillas, México.
- Galindo, E y Bernal, T. (1983) **Modificación de la Conducta en la educación especial: Diagnóstico programas.** 2a reim. Trillas, México.
- Gardner, I. W. (1977) **Behavior modification in mental retardation.**  
2a ed. Printed in the United State of America:  
Modern aplcations in Psychology.
- Gonzales, R. (1991) **Una alternativa en la evaluación diagnóstica-prescriptiva con base en el Inventario de Habilidades Básicas; (I.H.B ),**  
Tesis Profesional, Facultad de Ciencias de la Conducta,  
UAEM.
- Hallakhay, G. y Kauffman, I. (1991) **Habilidades básicas**  
en: Macotela, S. y Romay, M.  
**Inventario de habilidades básicas.**  
Trillas, México.
- Haring, N. G. y Lovitt (1987) **Métodos en educación especial.**  
1 ed en Española, McGram-Hill,  
México.
- Hersen, M. y Bellack, A. S. (1976) **Behavioral assesimant a practical handbook**  
Great Britain.
- Hurlock, E. (1986) **Desarrollo del niño.**  
4a ed. Mc-Grim, México.
- Ingalls, E. (1982) **Retraso mental. La nueva perspectiva.**  
Manual Moderno, México.



- Jasso, L. (1990) **El niño down, mitos y realidades.**  
Manual moderno, México.
- Jiménez, E. y Macotela, S. (1983) **El proyecto del centro de estudios de Psicología Humana, en una década de la Facultad de Psicología, U.N.A.M.**
- Kazdin, A. E. (1978) **Modificación de la Conducta y sus aplicaciones practicas.** Manual Moderno, México
- Macotela, S. y Romay, M. (1986) **Manual de aplicación del inventario de habilidades básicas.** México.
- Macotela, S. y Romay, M. (1987) **Antecedentes del proyecto del inventario de habilidades básicas.** En: Jiménez, E y Macotela, S. **Aportaciones a la problemática del deficiente mental y de los sujetos con problemas de aprendizaje.** Material no publicado.
- Macotela, S. y Romay, M. (1988) **Introducción al inventario de habilidades básicas.** En: Jimenez, E. y Macotela, S. **Aportaciones a la problemática del deficiente mental y de los sujetos con problemas de aprendizaje.** Material no publicado.
- Macotela, S. y Romay, M. (1991) **Inventario de habilidades básicas.** Trillas, México.
- Macotela, S. y Romay, M. (1992) **Inventario de habiliades básicas un modelo diagnóstico-prescriptivo para el manejo de problemas asociados al retardo en el desarrollo.** Trillas, México.

- Martin, J. A. ( 1971 ) **The control of imitative and nonimitative behaviors severely retarded children through " generalized-instruction following "**.  
Journal revistal child Psychology. 11
- Martinez, M. (1984 ) *Manual de apoyo para la práctica de camppoo de educación especial.. Programa de publicaciones de material didactico.* Facultad de Psicología U.N.A.M
- Meyer, J. (1988 ) **Manual de educación especial.**  
Fontanella, Madrid.
- Myers, P. I. y Hammill, D. D. (1991 ) **Métodos para educar niños con dificultades en el aprendizaje.** 6a reim, Noriega, México.
- Moore, R. y Goldiamond, I. ( 1984 ) *El establecimiento sin errores de la discriminación visual mediante el uso del procedimiento de desvanecimiento.* En: Bijou, S. y Baer, D. **Psicología del desarrollo infantil. Lecturas en el análisis experimental.**, 2a ed.  
Trillas, México.
- Lovvas, O. L. (1987 ) **Efectos del lenguaje o simbolos en la conducta del niño especial.** Fontanella, España.
- Penrose, L.S. y Smith, G. F. ( 1980 ) **Anomalias en niños Down.**  
Brown, Boston
- Ribes, I. E. ( 1986 ) **Técnicas de modificación de la conducta su aplicación en el desarrollo.** 2a ed.,  
Trillas, México.
- Rheingold, H., gerwirt, J y Roos , H. ( 1982 ) *El condicionamiento social en las vocalizaciones del infante.*  
En: Bijou, S. y Baer, B. M **Psicología del desarrollo infantil.**  
vol. 2, Trillas, México.

- Romano, T. H. y León, A. L. ( 1989 ) **Entrenamiento funcional en habilidades  
habilidades básicas en individuos retardados.**  
ENEP Iztacala, UNAM, XXII. Congreso  
internacional de Psicología, Argentina.
- Rueda, A. ( 1988 ) **Síndrome de down.** Fundación síndrome de down de  
Catabria Santander, Salvat, Madrid.
- Ruiz, R. ( 1986 ) **Las necesidades educativas especiales.**  
Fontanella, Madrid.
- Shaffer, J. ( 1989 ) **El desarrollo del lenguaje .**  
Pablo del rio, Madrid , España.
- Smith, D y Wilson, A. (1986) **El niño con síndrome de Down,**  
Panamericana, Buenos Aires.
- Smith, M.R. ( 1971 ) **El maestro y el diagnóstico de las  
dificultades.** Paidós, México.
- Ysseldike, J.E. y Salvia, J.. (1981 ) **Evaluación en la educación especial.**  
Manual Moderno, México.
- Weiner, L. et al. ( 1976 ) **Desarrollo normal y anormal del niño pequeño.**  
Paidós, Buenos Aires.

ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA

**ANEXOS**

## **ANEXO 1**

**PROGRAMA APLICADO AL NIÑO CON SINDROME DE DOWN, ELABORADO A  
TRAVES DEL INVENTARIO DE HABILIDADES BASICAS**

PROGRAMA DEL ÁREA BÁSICA (ATENCIÓN, SEGUIMIENTO DE INSTRUCCIONES, IMITACIÓN Y DISCRIMINACIÓN)

OBJETIVOS	ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE	MATERIAL	OBSERVACIONES
<p>1.1 El niño permanecerá sentado durante 30"</p>	<p>El educador coloca al niño en una silla y se sienta delante de él. Inmediatamente le refuerza con golosinas por permanecer sentado. Este procedimiento se continuará hasta que el niño permanezca sentado, tranquilo, durante 30", sin ninguna ayuda verbal o física, ni refuerzo alguno.</p>	<p>Dos sillas golosinas</p>	<p>El niño permanecerá sentado durante 10", y tranquilo. Pero a veces se frena que retener al niño en la silla.</p>
<p>1.2 El niño mirará al educador sin instrucción verbal, ni cualquier otra ayuda antes de iniciar una tarea.</p>	<p>El educador coloca un objeto sobre la mesa y antes de cada ensayo mencionará "mira aquí"; si el niño mira el objeto se le refuerza.</p> <p>Si el niño mira los objetos en un periodo no mayor a 5", el educador le dará la siguiente instrucción "mirame".</p> <p>Si el niño mira al educador sin ninguna instrucción, y sin ningún reforzamiento se considera conseguido el objetivo.</p>	<p>Un coche, una pelota, chocolates</p>	<p>Si el niño no responde a la instrucción de "mira aquí", se cambiará la instrucción diciendo "mira la pelota" o "mira el coche" y si el niño responde a la instrucción se le reforzará inmediatamente.</p>

OBJETIVOS	ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE	MATERIAL	OBSERVACIONES
1.3 El niño gira la cabeza en un ángulo de 35° ante un sonido	<p>El educador realizará un sonido a una distancia de 50 cm</p> <p>El niño gira su cabeza hacia el sonido en un mínimo de 10°, se va aumentando los sonidos, si el niño gira la cabeza en el tiempo determinado se le reforzará dándole caricias y diciéndole palabras cariñosas</p>	<p>sonajero, campanas, golpeo de puertas y instrumentos musicales</p>	<p>Si el niño no responde al sonido se tratará de llamar la atención con un juguete</p>
1.4 El niño volverá la cabeza hacia la persona que menciona su nombre	<p>El educador mencionará el nombre del niño que está colocado de espaldas entre dos personas en un periodo no mayor a 8"</p> <p>Ante la mínima reacción se le refuerza</p>	<p>ninguno</p>	<p>Si el niño no responde a la orden se le dirá directamente la orden a él</p> <p>Se considera superado el objetivo cuando el niño responde ante su nombre</p>
1.5 El niño reunirá en grupos objetos de igual color al modelo presentado por el educador	<p>Se presentará un conjunto de objetos de distinto color, el educador escogerá uno y lo separa del conjunto, se le indicará al niño que reúna junto a éste todos aquellos del mismo color</p>	<p>fichas, papeles, bloques lógicos</p>	<p>Si el niño no reúne los objetos del mismo color, no se podrá cambiar de actividad</p> <p>No es necesario que conozca el color</p>

OBJETIVOS	ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE	MATERIAL	OBSERVACIONES
1.6 El niño mirará por espacio de 10" los objetos mostrados por el educador	Se presenta sucesivamente distintos objetos diciendo la siguiente instrucción "Mira aquí" Si el niño mira, se le refuerza inmediatamente para conseguir una duración de 10" de fijación	Lápiz, un peine, subato, una pelota, una muñeca	Se considera superado el objetivo si consigue fijar la atención en cinco objetos
1.7 EL niño tomará el objeto nombrado, ante la orden "dame"	Se le mostrará al niño dos objetos uno tras otro, diciendo "esto es un ..." y se dejarán delante de él. A continuación le pide uno de los dos, diciendo "dame ...". Se le reforzará inmediatamente cada vez que el niño acierte	Juguetes. Objetos familiares	No se debe hacer ningún gesto indicador del objeto
1.8 Se le mostrará un conjunto de objetos, el niño señalará el objeto ante la orden "¿dónde está?" en un periodo no mayor a 15".	Se colocará en la mesa un conjunto de objetos, uno a uno, diciendo "Esto es ...". A continuación se le da la orden "¿dónde está?", cada vez que acierte se refuerza	Juguetes, libro, pelotas, gomas	Es importante que al principio los objetos sean muy diferentes. Vanar la colocación de los objetos y permitirle que juegue con ellos, una vez que su respuesta haya sido correcta
1.9 El niño señalará las cinco partes del cuerpo cuando se le indique con la pregunta "¿dónde está...?" en un periodo no mayor 15".	El educador en presencia del niño nombra las principales partes de su cuerpo: cabeza, piernas, boca, manos, ojos, a continuación se pregunta al niño "¿Dónde está...?" Se reforzará cada vez que acierte.	ninguno	Hay que enseñarle las partes del cuerpo, puede realizarse un juego en el que intervengan las partes del cuerpo



OBJETIVOS	ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE	MATERIAL	OBSERVACIONES
<p>1.10 El niño señalará con el dedo la imagen o imágenes de objetos o personas ante la orden de "Cuál es o quién es..." en un periodo no mayor a 10"</p>	<p>Se presentan las imágenes y se menciona su nombre o sus nombres después se colocan sobre la mesa y se menciona la orden "Cuál es o quién es"</p> <p>Se le reforzará cada vez que acierte</p>	<p>Dibujos, fotografías e imágenes de objetos</p>	<p>Se comenzaran con los dibujos más simples para después empezar con las fotografías y objetos</p>
<p>1.11 El niño señalará un objeto grande o pequeño ante la orden " Señala el objeto grande o el pequeño "</p>	<p>Se le mostraran una sene de objetos de diferentes tamaños, diciendo cual es grande o pequeño</p> <p>A continuación se le indicara que señale los objetos grandes o pequeños, se reforzara cada vez que acierte</p>	<p>juguetes, pelotas, dibujos</p>	<p>Se empezara nombrando los objetos mas grandes, y después los mas pequeños, se podrá pasar a otro objetivo si el niño señala al menos 10 objetos en diferentes tamaños</p> <p>Deben ser objetos que tengan la misma forma en diferentes tamaños</p>
<p>1.12 El niño seguirá una sene de instrucciones en un periodo no mayor a 18"</p>	<p>El educador se colocará delante del niño y le mencionará las siguientes ordenes</p> <p>Ven, Siéntate, Camina, Corre, Sube, Tira la pelota, Dame el coche</p>	<p>Pelota, coche</p>	<p>Cada vez que el niño realice cualquier instrucción se le reforzara</p>

OBJETIVOS	ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE	MATERIAL	OBSERVACIONES
<p>1.13 El niño colocará objetos en distintos lugares, siguiendo la instrucción verbal " encima, debajo, dentro", ... sin fallo alguno</p>	<p>Se le enseñarán los conceptos de lugar, diciendo " esto es encima de la mesa ", " esto es debajo . . ". A continuación se le dan las ordenes, se les reforzará cada vez que acierte</p>	<p>Coche, gorro, muñeco, pene Abros, zapato, caja</p>	<p>Para pasar el objetivo se requiere realizar todas las instrucciones correctamente</p>
<p>1.14 El niño imitará acciones simples como aplaudir, saludar tocarse la cabeza, ejecutadas por el instructor en periodo no mayor a 15 "</p>	<p>El instructor se pondrá frente al niño y realizará palmadas e invita al niño a que lo haga, si el niño no lo hace, se le toman las manos y se realizara la acción, reforzandole la misma, poco a poco se desvanecerá esta ayuda, hasta conseguir que el niño realice la acción por simple imitación</p>	<p>ninguno</p>	<p>Se considera el objetivo conseguido cuando el niño realice todos los movimientos por simple imitación</p>
<p>1.15 El niño repetirá imitando al instructor los sonidos vocálicos en un periodo no mayor a 15 "</p>	<p>El instructor ante la presencia del niño, y delante de un espejo, emtrá los sonidos a, e, i, o, , uu, va, la, ms, y espera que el niño los repita. Si el niño los repite se le reforzará inmediatamente</p>	<p>Espejo</p>	<p>Se considera superado el objetivo si el niño es capaz de emitir dichos sonidos en dos sesiones distintas</p>

OBJETIVOS	ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE	MATERIAL	OBSERVACIONES
<p>1.16 El niño imitará un repertorio específico de movimiento de boca y lengua que el instructor le presente como modelo</p>	<p>Solamente al iniciar el entrenamiento el educador le da la siguiente instrucción " Haz así " después de presentar el primer modelo. Si lo hace , lo refuerza. Puede ser útil que el niño lo realice ante un espejo para modelar esa conducta. El educador le presenta los siguientes modelos. Abre la boca. Sacar la lengua. Mueve la lengua a la izquierda, Mueve la lengua a la derecha, Mueve la lengua arriba-abajo.</p>	<p>ninguno</p>	<p>Se considera superado el objetivo si realiza la actividad por simple imitación, sin ninguna instrucción</p>
<p>1.17 El niño realizará al menos seis acciones distintas en donde sea necesario discriminar entre "dentro y fuera "</p>	<p>Poner un juguete dentro de un jabón. Sacar un lápiz fuera del estuche. saltar dentro de un aro, salir fuera del aula, fumar dentro o fuera de un dibujo</p>	<p>Juguete, lápices, aros, papel</p>	<p>Realizar las actividades en forma de juegos</p>

**PROGRAMA DEL ÁREA DE COORDINACIÓN VISOMOTORA (COORDINACIÓN MOTORA GRUESA Y FINA)**

OBJETIVOS	ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE	MATERIAL.	OBSERVACIONES
<p>1.1 El niño se apoyará sobre un solo pie sin ayuda durante 1", mediante imitación y apoyo diversos</p>	<p>Primero habrá de mantener sobre su pie sin ayuda 2 a 3". Para ello, animarle a subir escaleras muy bajas. Animarle a que levante un pie mientras se apoya en una silla baja consiguiendo por imitación o poniendo algo para que lo pise.</p>	<p>silla</p>	<p>Este objetivo es para empezar a que el niño deje de tener miedo a levantar su pie o a subir escaleras</p>
<p>1.2 El niño se arrodillará sin apoyo y se levantará sin ayuda</p>	<p>Arrodillarse con ayuda de las dos manos y levantarse con este mismo apoyo. Arrodillarse con una sola rodilla, sin ninguna clase de apoyo.</p>	<p>ninguno</p>	<p>El objetivo se considera superado cuando el niño logre realizar la actividad</p>
<p>1.3 El alumno se mantendrá en equilibrio sobre las puntas de los pies durante un periodo de 5", con el cuerpo estirado y los brazos pegados al tronco</p>	<p>Saltar sobre sí mismo sobre las puntas de los pies sin moverse del mismo sitio. Con apoyo de una mano en la pared ponerse de puntillas y mantener la posición</p>	<p>ninguno</p>	<p>El instructor suprimirá el punto de apoyo.</p>
<p>1.4 El niño se sostendrá sobre un solo pie durante 2" como mínimo</p>	<p>El alumno levantará un pie y se sostendrá con el pie de apoyo sin ninguna ayuda</p>	<p>ninguno</p>	<p>Se considera superado el objetivo si el niño logra realizar la actividad por lo menos 15 veces</p>

OBJETIVOS	ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE	MATERIAL	OBSERVACIONES
<p>1.5 El alumno bajará escaleras, alternando los pies y apoyando una mano en la barandilla o el instructor, cuando se le de la orden "Baja las escaleras"</p>	<p>Poner al niño frente a la escalera ofreciendo un punto de apoyo y comenzar a bajarla poniendo un pie en cada escalón</p>	<p>Escalera</p>	<p>Si el niño no quiere realizar la actividad se debe utilizar la instigación física en las piernas del niño</p>
<p>1.6 El niño recorrerá un sendero recto de 2 mts. de largo por 10 cm. de ancho, saliendo del mismo un máximo de dos veces</p>	<p>En principio se ofrecerá la mano al niño para que adquiera seguridad y dominio, después el niño, lo debe hacer por sí mismo</p>	<p>Hilo, gis, palos</p>	<p>Se le proporcionará al niño varios tipos de caminos siempre que sean estrechos</p>
<p>1.7 El niño caminará en tres direcciones (adelante, atrás, a los lados) cuando se le indique sin desviarse más de 45° de la línea recta</p>	<p>Poner al niño en el centro del aula e indicarle que camine en alguna de las tres direcciones, inmediatamente se reforzará al niño</p>	<p>ninguno</p>	<p>Si el niño no realiza la actividad se debe enseñarle el modelo, para que realice la tarea</p>
<p>1.8 El alumno caminará de puntillas un mínimo de 2 mts., sin caerse ninguna vez</p>	<p>Dar la mano al niño para que camine de puntillas a lo largo de la clase sin hacer ningún descanso</p>	<p>ninguno</p>	<p>Disminuir el apoyo físico hasta un simple roce y después eliminarlo totalmente</p>

OBJETIVOS	ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE	MATERIAL	OBSERVACIONES
1 9 el niño saltara del primer peldaño de una escalera al suelo, sin apoyo alguno.	Darle la mano al niño para que salte desde el primer escalón al suelo. Ponerse delante del niño para recibirlo después que salte desde el primer peldaño.	ninguno	Primero se estará a escasos centímetros, después se ira separando hasta que el niño salte solo.
1 10 El niño hará un salto de longitud, logrando al menos una distancia de 40 cm.	Saltar junto con el niño sobre una colchoneta, cumpliendo en el salto tratando de superar el salto, dependiendo del último.	Colchoneta	Si no se cuenta con la colchoneta se realizara en el pavimento normal, cuidando que el niño no se lastime.
1 11 El alumno saltará hacia adelante diez veces, sin caerse con los pies juntos, en un tiempo máximo de 40".	El instructor saltará sobre si mismo con los pies juntos e invitará al niño que lo imite, después que el niño lo empiece imitar avanzará dando saltos y dejar al niño que haga lo mismo.	ninguno	Si el niño no quiere realizar la actividad, se tratara de instigar a realizarla poco a poco, hasta que la realice.
1 12 El alumno, sentado en el suelo lanzará la pelota con las dos manos al aire cuando se le indique.	El instructor lanza la pelota al aire e invita al niño a que lo imite, si el niño realiza la actividad inmediatamente se le reforzara con una canoa.	pelota	Si el niño no realiza la actividad enseñara, se le tomaran las manos por detrás y entre ambos lanzaran la pelota.

OBJETIVOS	ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE	MATERIAL	OBSERVACIONES
1.13 El niño agarrará de uno en uno distintos objetos que el instructor ponga a su alcance y dentro de su campo visual	El instructor pondrá al alcance del niño distintos objetos para que los recoja de uno en uno	Sonajero, muñecos, pelotas, esponja	Se realizará la actividad en forma de juegos para que el niño se interese en la actividad
1.14 El niño sacará objetos dentro de un frasco colocado a su alcance y que permita el paso de la mano	El instructor presentará al niño un frasco conteniendo objetos para que los saque	Figuras pequeñas (cualquiera)	Si el niño no realiza la actividad, se cambiarán los objetos por dulces
1.15 El niño meterá objetos dentro de un recipiente lo suficientemente ancho para que permita el paso de su mano	El educador le presenta un recipiente y le invita a que deje en él los objetos	Recipientes de plastilina, cajas, cubos	La actividad debe realizarse en forma de juego
1.16 El alumno abrirá y cerrará puertas y cajones trando y empujando la manecilla	Dar un objeto al niño para que lo manipule y guardarlo en un cajón en presencia del niño y ante su mirada para que este abra el cajón y lo agarre	Juguetes, cajón	Si el niño no realiza la actividad por sí solo se le pedirá que agarre el objeto y que se lo de al instructor

OBJETIVOS	ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE	MATERIAL	OBSERVACIONES
<p>1.18 El niño ensartará cuatro cuentas grandes en periodo no mayor a 2 mt</p>	<p>Se le mostrara al alumno como se realiza la actividad, si el niño esta atento se le reforzara para que el empece a imitar la tarea</p>	<p>Aros de un tamaño de una moneda de cincuenta centavos</p>	<p>Si el niño no realiza la actividad, se le tomara las manos y se empezara a realizar la actividad, hasta que el la realice solo</p>
<p>1.19 El niño construirá una torre de 5 a 6 bloques en presencia de otra torre realizada por el educador, ante la consigna "Haz una igual"</p>	<p>Se pondrán seis bloque delante del niño pidiendole que construya una torre, elogiando por cada bloque colocado. Se realizara algunos ensayos con otros materiales</p>	<p>Bloque de plastico, esponjas latas de envases vacios</p>	<p>Que la mano si es necesario, eloque cada vez que lo realice disminuya gradualmente la ayuda y deje que el niño derrumbe la torre como recompensa</p>
<p>1.2 El alumno atomillara objetos con rosca: frascos con tapa, tuercas, tornillos, siguiendo las instrucciones del educador</p>	<p>Colocará las manos sobre las del niño, ayudando a hacer el movimiento para atomillar el frasco. Se le dirá que sostenga el frasco cerca de la parte de arriba con la mano izquierda y que atomille con la mano derecha</p>	<p>Frascos con tapas, tornillos y tuercas</p>	<p>Si el niño no quiere realizar la tarea debe colocarse golosinas por que el niño logre realizar la actividad. Antes de empezar la actividad, cercórese que la tapa este bien colocada de manera que el niño pueda lograr desatomillar</p>
<p>1.21 El alumno hará trazos en una hoja de papel en distintas direcciones con el lápiz imitando al instructor</p>	<p>El instructor hará distintos trazos sobre una hoja de papel e invitara al niño a que haga lo mismo</p>	<p>Papel y lápiz</p>	<p>Al principio se debe dejar que el infante realice una serie de garabatos en el papel libremente</p>



**PROGRAMA DEL ÁREA DE COMUNICACIÓN (VOCAL-GESTUAL, VERBAL VOCAL Y ARTICULACIÓN)**

OBJETIVOS	ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE	MATERIAL	OBSERVACIONES
<p>1.1 El niño repetirá (eco o vocalizaciones) sonidos vocálicos ante el esfuerzo dado por la madre o educador (balbuceo)</p>	<p>Cuando el niño realice un sonido cualquiera, la madre o el instructor deberán repetir este o estos sonidos para que el niño lo vuelva a repetir. si el niño emite los sonidos en forma de imitación se le reforzará inmediatamente</p>	<p>ninguno</p>	<p>Si el niño no quiere repetir los sonidos, trate de utilizar el espejo para que el niño imite los sonidos. Se puede grabar los sonidos que realice el niño, para después dejar la grabación junto al niño para que el la oiga e imite</p>
<p>1.2 El niño pronunciará dos o más sílabas vocálicas como oo, aa, ee, ou, oe, u, o, ai, au, cuando se le indique, en forma de imitación</p>	<p>El niño repetirá los sonidos emitidos por el instructor, cuando se le de la orden de "haz este sonido", se deberá mover claramente la boca y mandíbula, cada que el niño imite se le reforzará con una sonrisa</p>	<p>ninguno</p>	<p>Si el niño no obedece a la orden trate de realizar la actividad en forma de juego para llamar la atención del infante y así realice la actividad</p>
<p>1.3 El niño combinará consonantes y vocales en sílabas aisladas como ma, ca, da, pa, ta, la, ra, ba, ce, . . . invitando al educador</p>	<p>Se empezará con sonidos que el niño realiza, cuando el niño este completamente callado se pronunciará el sonido nuevo, si lo realiza después de varios intentos pruebe con otro sonido nuevo</p>	<p>ninguno</p>	<p>Se debe realizar la actividad en forma de juego para que el niño le interese, se le reforzará con una canción o sonrisa cada vez que intente el nuevo sonido</p>

OBJETIVOS	ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE	MATERIAL	OBSERVACIONES
14 El niño utilizará sonidos para identificar y solicitar objetos y personas	El instructor presentará un objeto y lo definirá con un sonido. el niño repetirá el sonido con que se definió el objeto o persona. se reforzará al niño cada vez que repita un sonido	Objetos, caramelos, fotografías de familiares, juguetes, alimentos	Si el niño no repite el sonido no se puede cambiar de objeto, repetirá todas las veces posibles el sonido hasta que el niño lo repita
15 El niño dirá el nombre de un familiar ( mamá, papá, hermano ) ante la presencia de una foto y la pregunta ¿ Quien es ?	Pedir a la familia una fotografía familiar o de una foto de cada uno de los miembros de su familia. Después que se tenga la fotografía se le presentará al niño y se le preguntará, señalando la figura que nos interesa que reconozca con la pregunta ¿ Quien es ?	Fotografía	Reforzar cada que el niño acierte, si el niño no entiende la pregunta deberá realizarse otra menos compleja. Para pasar a los siguientes reactivo el niño, deberá realizar todas las actividades de los items anteriores
16 El niño dirá su nombre al escuchar la pregunta ¿ Como te llamas ?	El instructor pregunta al niño ¿ Como te llamas ?, si el niño no contesta se le dirá "Tu te llamas . . .", y se repetirá su nombre y se volverá a preguntar	ninguno	Reforzar cada que el niño diga su nombre, si el niño no entiende la pregunta deberá hacer otra menos compleja

OBJETIVOS	ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE	MATERIAL	OBSERVACIONES
<p>1.7 El niño nombrará cinco partes distintas del cuerpo (manos, ojos, brazos, pies, cabeza, oídos, boca, orejas, nariz), ante la pregunta ¿cómo se llama esto?</p>	<p>Antes de comenzar la acción educativa de preguntar, el instructor tocará una de sus partes de su cuerpo, mencionando el nombre de la parte que se toca. A continuación señalará una parte de su cuerpo nuevamente y preguntará ¿Cómo se llama esto? y así sucesivamente, se reforzará cada vez que el niño responda correctamente.</p>	<p>Ninguno</p>	<p>Si el alumno no quiere responder realice la actividad en forma de un juego para que el niño se interese.</p>
<p>1.8 El alumno nombrará al menos ocho objetos de un repertorio de 10 ante la pregunta ¿Qué es esto?</p>	<p>Presentar al niño objetos familiares como juguetes, plantas, comida, silla, mesa. Se le preguntará ¿Qué es esto? si el niño no responde, se mencionará el nombre del objeto diciendo "esto es...". si el niño repite el nombre del objeto se pasará a otro y después más tarde se volverá al primer objeto.</p>	<p>Juguetes, una planta, mesa, silla, comida (galletas, gelatina, y fruta)</p>	<p>Cada que el niño acierte se le reforzará, con la comida o se le dará el juguete por un tiempo determinado por el instructor.</p>

OBJETIVOS	ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE	MATERIAL	OBSERVACIONES
<p>1 9 El niño reconocerá al menos seis sonidos hechos por animales y mencionara su nombre ante la pregunta ¿ Que animal es ?</p>	<p>Antes de preguntarle que animal es deberá ponerse la cinta donde se tengan grabados los sonidos de los animales a identificar. delante del niño. después de escuchar la cinta se le volverá a poner preguntando ¿ Que animal es ? Se reforzara cada que el niño responda correctamente</p>	<p>Cinta grabada con sonidos de animales mas comunes</p>	<p>Si el niño no responde a la pregunta. se volverá a poner la cinta y se le dirá el nombre de los animales al escuchar su sonido que emiten Después se dejara un tiempo para preguntar que animal es</p>
<p>1 10 El alumno dirá "dame" más al pedir un objeto cuando se le termine</p>	<p>Se le dará un objeto o varios objetos y el educador le dirá dame el dulce, para después continuar diciendo dame más, ya que se tengan todos los dulces el niño invitara la acción del educador diciendo dame Se le reforzara cada que el niño diga la palabra " dame " con una sonrisa y una cancia</p>	<p>Dulces</p>	<p>No darle nada hasta que el niño emita la palabra " dame ", si el niño no la emite se el dirá " que diga la palabra "dame "</p>

## **ANEXO 2**

**PROTOCOLO DEL INSTRUMENTO DE EVALUACION ( I.H:B )**





COORDINACIÓN SUBARA COORDINACIÓN MOTORA GUESA

	P.M.	Observaciones
10	11	
11	11	
12	11	
13	21	
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		
51		
52		
53		
54		
55		
56		
57		
58		
59		
60		
61		
62		
63		
64		
65		
66		
67		
68		
69		
70		
71		
72		
73		
74		
75		
76		
77		
78		
79		
80		
81		
82		
83		
84		
85		
86		
87		
88		
89		
90		
91		
92		
93		
94		
95		
96		
97		
98		
99		
100		

AREA COORDINACIÓN VISUOMOTRIZ  
 ACTIVIDADES PARA LOS 70 NIÑOS HANDEICAPADOS  
 PARA INICIAR LA EDUCACIÓN COORDINADA

	P.M.	Observaciones	D	P	M
1	11				
2	11				
3	11				
4	11				
5	11				
6	11				
7	11				
8	11				
9	11				
10	11				
11	11				
12	11				
13	11				
14	11				
15	11				
16	11				
17	11				
18	11				
19	11				
20	11				
21	11				
22	11				
23	11				
24	11				
25	11				
26	11				
27	11				
28	11				
29	11				
30	11				
31	11				
32	11				
33	11				
34	11				
35	11				
36	11				
37	11				
38	11				
39	11				
40	11				
41	11				
42	11				
43	11				
44	11				
45	11				
46	11				
47	11				
48	11				
49	11				
50	11				
51	11				
52	11				
53	11				
54	11				
55	11				
56	11				
57	11				
58	11				
59	11				
60	11				
61	11				
62	11				
63	11				
64	11				
65	11				
66	11				
67	11				
68	11				
69	11				
70	11				
71	11				
72	11				
73	11				
74	11				
75	11				
76	11				
77	11				
78	11				
79	11				
80	11				
81	11				
82	11				
83	11				
84	11				
85	11				
86	11				
87	11				
88	11				
89	11				
90	11				
91	11				
92	11				
93	11				
94	11				
95	11				
96	11				
97	11				
98	11				
99	11				
100	11				





AREA COMUNITARIA  
 PLAN DE MANEJO DE RECURSOS NATURALES Y CULTURALES  
 PLAN DE MANEJO DE RECURSOS NATURALES Y CULTURALES  
 PLAN DE MANEJO DE RECURSOS NATURALES Y CULTURALES

Descripción de actividades	Requisitos técnicos del área	P.M.	Observaciones
1. Estudios de campo de suelos, vegetación, geología, etc.		21	
2. Estudios de laboratorio de suelos, vegetación, etc.		21	
3. Estudios de campo de vegetación, etc.		41	
4. Estudios de laboratorio de vegetación, etc.		41	

Formación de Muestras Compositas: 10  
 Form. Requisitos Compositas: Form. Requisitos Compositas Compositas

Descripción de actividades	P.M.	Requisitos técnicos del área	P.M.	Observaciones
1. Estudios de campo de suelos, etc.	11	A. Suelos de los suelos de los suelos de los suelos	41	
2. Estudios de laboratorio de suelos, etc.	41	Formación de Muestras Compositas Form. Requisitos Compositas Compositas Form. Requisitos Compositas Compositas Form. Requisitos Compositas Compositas	11	
3. Estudios de campo de vegetación, etc.	21			

Descripción de actividades	P.M.	Observaciones
1. Estudios de campo de suelos, etc.	11	
2. Estudios de laboratorio de suelos, etc.	41	
3. Estudios de campo de vegetación, etc.	21	
4. Estudios de laboratorio de vegetación, etc.	41	
5. Estudios de campo de vegetación, etc.	21	
6. Estudios de laboratorio de vegetación, etc.	41	
7. Estudios de campo de vegetación, etc.	21	
8. Estudios de laboratorio de vegetación, etc.	41	
9. Estudios de campo de vegetación, etc.	21	
10. Estudios de laboratorio de vegetación, etc.	41	

Formación de Muestras Compositas: 9  
 Form. Requisitos Compositas Compositas Form. Requisitos Compositas Compositas

Método de implementación	Elaboración	Costo de elaboración	Observaciones
1. Elaboración de			
2. Elaboración de			
3. Elaboración de			
4. Elaboración de			
5. Elaboración de			
6. Elaboración de			
7. Elaboración de			
8. Elaboración de			
9. Elaboración de			
10. Elaboración de			





CONTINUACIÓN SUBRAYA AFILIACIÓN

							PM
2 Posesio marcado	RC	Responso marcado	S	O	D	A	171
10/11	capto capto						
11/11	capto supra						
12/11	capto capto						
13/11	capto capto						
14/11	capto capto						
15/11	capto capto						
16/11	capto capto						
17/11	capto capto						
18/11	capto capto						
19/11	capto capto						
20/11	capto capto						
21/11	capto capto						
22/11	capto capto						
23/11	capto capto						
24/11	capto capto						
25/11	capto capto						
26/11	capto capto						
27/11	capto capto						
28/11	capto capto						
29/11	capto capto						
30/11	capto capto						

Posesio marcado (Congregación) 24 Num. Hebraicos Probados  
 Num. Responso Correctos Posesio marcado Correcto Congregación C

D. An. de los de 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722, 723, 724, 725, 726, 727, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 735, 736, 737, 738, 739, 740, 741, 742, 743, 744, 745, 746, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769, 770, 771, 772, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 779, 780, 781, 782, 783, 784, 785, 786, 787, 788, 789, 790, 791, 792, 793, 794, 795, 796, 797, 798, 799, 800, 801, 802, 803, 804, 805, 806, 807, 808, 809, 810, 811, 812, 813, 814, 815, 816, 817, 818, 819, 820, 821, 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828, 829, 830, 831, 832, 833, 834, 835, 836, 837, 838, 839, 840, 841, 842, 843, 844, 845, 846, 847, 848, 849, 850, 851, 852, 853, 854, 855, 856, 857, 858, 859, 860, 861, 862, 863, 864, 865, 866, 867, 868, 869, 870, 871, 872, 873, 874, 875, 876, 877, 878, 879, 880, 881, 882, 883, 884, 885, 886, 887, 888, 889, 890, 891, 892, 893, 894, 895, 896, 897, 898, 899, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908, 909, 910, 911, 912, 913, 914, 915, 916, 917, 918, 919, 920, 921, 922, 923, 924, 925, 926, 927, 928, 929, 930, 931, 932, 933, 934, 935, 936, 937, 938, 939, 940, 941, 942, 943, 944, 945, 946, 947, 948, 949, 950, 951, 952, 953, 954, 955, 956, 957, 958, 959, 960, 961, 962, 963, 964, 965, 966, 967, 968, 969, 970, 971, 972, 973, 974, 975, 976, 977, 978, 979, 980, 981, 982, 983, 984, 985, 986, 987, 988, 989, 990, 991, 992, 993, 994, 995, 996, 997, 998, 999, 1000

							PM
1 Posesio marcado	RC	Responso marcado	S	O	D	A	111
10/11	capto capto						
11/11	capto capto						
12/11	capto capto						
13/11	capto capto						
14/11	capto capto						
15/11	capto capto						
16/11	capto capto						
17/11	capto capto						
18/11	capto capto						
19/11	capto capto						
20/11	capto capto						
21/11	capto capto						
22/11	capto capto						
23/11	capto capto						
24/11	capto capto						
25/11	capto capto						
26/11	capto capto						
27/11	capto capto						
28/11	capto capto						
29/11	capto capto						
30/11	capto capto						
31/11	capto capto						
32/11	capto capto						
33/11	capto capto						
34/11	capto capto						
35/11	capto capto						
36/11	capto capto						
37/11	capto capto						
38/11	capto capto						
39/11	capto capto						
40/11	capto capto						
41/11	capto capto						
42/11	capto capto						
43/11	capto capto						
44/11	capto capto						
45/11	capto capto						
46/11	capto capto						
47/11	capto capto						
48/11	capto capto						
49/11	capto capto						
50/11	capto capto						
51/11	capto capto						
52/11	capto capto						
53/11	capto capto						
54/11	capto capto						
55/11	capto capto						
56/11	capto capto						
57/11	capto capto						
58/11	capto capto						
59/11	capto capto						
60/11	capto capto						
61/11	capto capto						
62/11	capto capto						
63/11	capto capto						
64/11	capto capto						
65/11	capto capto						
66/11	capto capto						
67/11	capto capto						
68/11	capto capto						
69/11	capto capto						
70/11	capto capto						
71/11	capto capto						
72/11	capto capto						
73/11	capto capto						
74/11	capto capto						
75/11	capto capto						
76/11	capto capto						
77/11	capto capto						
78/11	capto capto						
79/11	capto capto						
80/11	capto capto						
81/11	capto capto						
82/11	capto capto						
83/11	capto capto						
84/11	capto capto						
85/11	capto capto						
86/11	capto capto						
87/11	capto capto						
88/11	capto capto						
89/11	capto capto						
90/11	capto capto						
91/11	capto capto						
92/11	capto capto						
93/11	capto capto						
94/11	capto capto						
95/11	capto capto						
96/11	capto capto						
97/11	capto capto						
98/11	capto capto						
99/11	capto capto						
100/11	capto capto						

CONTINUACIÓN SUBRAYA AFILIACIÓN

							PM
	RC	Responso marcado	S	O	D	A	PM
10/11	capto capto						
11/11	capto capto						
12/11	capto capto						
13/11	capto						