

39
29.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
"ZARAGOZA"**

**ELABORACION DE UNA GUIA DIDACTICA PARA LA
EVALUACION DIAGNOSTICO E INTERVENCION EN
NIÑOS CON RETARDO EN EL DESARROLLO**

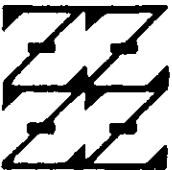
PSICOLOGIA EDUCATIVA

T E S I S

**QUE PARA SUSTENTAR EL TITULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A N :
RIVERA OROZCO JORGE
SANDOVAL ESCALANTE JESUS**

**U N A M
F E S
Z A R A G O Z A**

DIRECTOR: MTRO. MARCO ANTONIO CARDOSO GOMEZ



**LO HUBIERO C.A.M.
DE NUESTRA SELECCION**

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

1998

259027



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 está 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.

AGRADECIMIENTOS

***NO SE ES SUPERIOR PORQUE SE
TIENE MÁS INTELIGENCIA, SINO
POR QUE SE SABE EMPLEARLA.***

-MARCELA FARIÁS HERNANDEZ (MAIPÚ, CHILE)

JESÚS

A mis padres:

José Antonio y María de Jesús, les ofrezco la cosecha de lo que con tanto esfuerzo sembraron durante 29 años.

A mi esposa:

Raquel Sarai por su compañía durante este largo camino.

A mis hermanos:

Marco Antonio, Julio Cesar, Paulina, Reyna y Saul, por brindarme su apoyo incondicionalmente.

A mis amigos:

José Guadalupe, Jorge, José Luis, Martín, Adán, Enrique, Eduardo, Armando, Felipe, Edgar, Julio, Luis y todos los demás.

*A nuestro asesor de tesis:
Marco Antonio Cardoso
Gómez, por su orientación y
guía en nuestro trabajo.*

*A nuestros sinodales:
Marcos Bustos, José Tito,
Alma Patricia, Ruben Lara,
por su dedicación y tiempo
empleado para mejorar
nuestro trabajo.*

*A mis profesores y amigos:
Manuel Morales, Marcos Bustos,
Alma Patricia, Fernando Mancilla
e Inés Vargas, por sus consejos y
apoyo durante nuestra formación.*

JORGE

*A mis padres y hermanos:
por el apoyo que me han dado.*

*A mi mujer Della y mis amigos Jesús,
Marcos, José Luis y Maribel por su
apoyo incondicional.*

*Dedicada a mi pequeña Jazmín y
Alexis en pro de la infancia
mexicana.*

*A nuestro asesor de tesis:
Marco Antonio Cardoso
Gómez, por su orientación y
guía en nuestro trabajo.*

*A nuestros sinodales:
Marcos Bustos, José Tito,
Alma Patricia, Ruben Lara,
por su dedicación y tiempo
empleado para mejorar
nuestro trabajo.*

*A los profesores:
Marcos Bustos y Alma Patricia
Fernandez, por sus consejos y
apoyo durante nuestra formación.*

FALTAN PAGINAS

De la:

1

A la:

2

CAPITULO 5
Evaluación del retardo en el desarrollo

5.1.	Tipos de evaluación.....	54
5.1.1.	La evaluación considerada como juicio de experto (Nilo, 1973).....	54
5.1.2.	La evaluación considerada como medición, (Nilo, 1973).....	55
5.1.3.	La evaluación como comprobación de la congruencia entre resultados objetivos.....	56
5.1.4.	La evaluación desde el enfoque sistémico, (Nilo, 1973).....	58

CAPITULO 6
Técnicas e instrumentos que auxilian en el proceso de evaluación

6.1.	Técnicas e instrumentos que auxilian en el proceso de evaluación.....	63
6.1.1.	Características que deben cumplir los instrumentos.....	65
6.1.2.	Utilidad practica de los instrumentos.....	68

CAPITULO 7
Antecedentes al problema de la evaluación

7.1.	Antecedentes al problema de la evaluación.....	70
7.1.1.	La evaluación inicial.....	72

CAPITULO 8
La entrevista

8.1.	La entrevista.....	80
8.1.1.	La entrevista diagnóstica.....	81
8.1.2.	La entrevista terapéutica.....	81
8.2.	La entrevista de evaluación de la guía didáctica.....	83

CAPITULO 9
Instrumento de evaluación

9.1.	Instrumento de evaluación.....	99
9.2.	Descripción general del instrumento.....	100

CAPITULO 10
Elaboración del programa de intervención

10.1.	Elaboración del programa de intervención.....	209
10.2.	Etapa de programación.....	218
10.3.	Características del programa de intervención.....	219
10.3.1.	Componentes de un programa de intervención.....	220

INDICE

Nº de pagina

Introducción.....	6
-------------------	---

CAPITULO 1

Estructura de la Guía Didáctica

1.1. Estructura de la Guía Didáctica.....	10
1.2. Educación Especial.....	11
1.2.1. Concepto y objetivos.....	13
1.2.2. Métodos y técnicas.....	15

CAPITULO 2

Etiología de las patologías asociadas al retardo mental

2.1. Etiología de las patologías asociadas al retardo mental.....	19
2.1.1. La deficiencia mental.....	19
2.1.2. El retardo mental.....	20
2.1.2.1. Factores genéticos.....	21
2.3. Clasificación.....	24
2.3.1. Clasificaciones etiológicas.....	25
2.3.2. Clasificaciones psicométricas.....	27
2.3.3. Clasificación con base en la eficiencia social, nivel de desarrollo y aprendizaje.....	30
2.3.3.1. Departamento de Salud, Educación y Bienestar Social de EE.UU.	31
2.3.3.2. Comité sobre deficiencia mental de EE.UU.	35
2.3.3.3. Mental deficiency act. (Ley británica de 1913, enmendada en 1927, 1944 y 1946.....	36
2.3.4. Clasificaciones estructurales.....	39

CAPITULO 3

Retardo en el desarrollo

3.1. Concepto.....	43
--------------------	----

CAPITULO 4

La didáctica especial

4.1. La didáctica especial.....	50
---------------------------------	----

10.3.2. Datos de identificación	221
10.3.3. Planteamiento del problema.....	222
10.3.4. Conductas precurrentes y repertorios de entrada.....	223
10.3.5. Objetivos.....	227
10.3.6. Método.....	236
10.3.7. Evaluación.....	248
10.3.8. Cronograma.....	248
Conclusiones.....	251
Bibliografía.....	257

INTRODUCCION

El proceso educativo es una parte primordial de todo ser humano, ya que a través de éste, se adquieren habilidades y destrezas que permiten al individuo adaptarse al entorno familiar y social.

Para lograr que el proceso educativo sea óptimo y acorde a las necesidades específicas para quien va dirigido, es de vital importancia contar con profesionales que posean los conocimientos necesarios para llevar a buen término dicho proceso.

Dentro de los profesionales encargados en la intervención, aplicación y evaluación del programa educativo y de los resultados obtenidos a partir de este, se encuentra el psicólogo, quien forma parte del personal indispensable dentro de cualquier programa con fines educativo.

Así pues el psicólogo dentro del área educativa, se encuentra comprometido a realizar una amplia pero específica gama de actividades que son reflejadas no solo en la estructuración de un programa, sino en los resultados visibles y palpables dentro del aula, del hogar, del centro laboral, beneficiando aspectos familiares y sociales.

Este compromiso lo afronta en forma aun más compleja el psicólogo que labora en el área de educación especial, específicamente nos referimos al trabajo con personas que presentan retardo en el desarrollo, ya que se debe contar con la preparación necesaria para realizar la evaluación profesionalmente, identificando las características particulares del sujeto evaluado.

Con el fin de emitir un diagnóstico certero y claro que permita la elaboración de un programa de intervención preciso que no deje elementos fuera de sí, y que facilite la aplicación del mismo sin perder continuidad en alguna área, realizando a su vez el reporte de los resultados obtenidos.

En la actualidad los profesionales dentro del área de educación especial, utilizan diferentes métodos para la educación de personas con retardo en el desarrollo, estos métodos se encuentran plasmados en diferentes textos en los que se indican los pasos a seguir, según sea el caso particular de cada sujeto y de acuerdo al área que se desee trabajar.

Sin embargo en cada texto el autor plasma una metodología específica que abarca solo ciertas áreas, dentro de un nivel determinado; información que suele ser limitada por dejar áreas descubiertas, siendo necesario consultar a otros autores que cubran la necesidad.

En estas condiciones, se presenta un nuevo problema: la diferencia en la metodología utilizada por cada autor, manejándose una gran cantidad de material y de información para realizar el trabajo.

Se incrementa lo anterior al pasar a un nivel más avanzado, complicándose la labor de evaluación, diagnóstico, programación y aplicación, dada la diversidad de metodologías utilizadas en las diferentes áreas y en los niveles que se encuentren éstas.

Por lo anterior es indispensable que los profesionales interesados en el proceso educativo de niños con retardo en el desarrollo, como son psicólogos, trabajadoras sociales, pedagogos, maestros de educación especial, etc., y quienes cursan estas carreras y se encuentran interesados en la educación especial, cuenten con una herramienta que les facilite el proceso educativo, brindándoles continuidad en el programa y uniformidad en la metodología, lo que se propone brindar la presente Guía Didáctica para la Evaluación, Diagnóstico e Intervención en Niños con Retardo en el Desarrollo.

Esta Guía permite tanto al psicólogo como a otros profesionales abordar de manera eficaz e integral los pasos a seguir para las tareas ya mencionadas, integrando los conocimientos y métodos de los diversos autores que han trabajado en el problema, de los cuales son retomados los aspectos más importantes.

El objetivo de la guía es presentar un documento que permita al psicólogo y a los interesados en el área (maestros de educación especial, trabajadoras sociales, enfermeras, etc.), contar con la información y estrategias adecuadas para realizar las tareas de evaluación, diagnóstico e intervención en un solo paso, facilitando la tarea de investigación y consulta, dando uniformidad en la metodología que se utilizará en las diversas áreas y así mismo economizar el tiempo que se invierte.

Con base en la necesidad de contar con un documento que agrupe todo el procedimiento y pasos a seguir en el trabajo de personas con retardo en el desarrollo, se estructuró la guía didáctica, que esta distribuida en 10 capítulos que nos muestran paso a paso, la información necesaria para realizar una buena labor.

Los capítulos detallan la metodología para que los profesionales interesados en el área realicen un adecuado proceso de diagnóstico, evaluación e intervención en personas con retardo en el desarrollo, distribuyéndose la estructura de la guía de la siguiente manera:

- Capítulo 1, explica la estructura de la guía didáctica;
- Capítulo 2, explica la etiología de las patologías asociadas a la disfunción cerebral y el retardo en el desarrollo;
- Capítulo 3, explica el concepto y las diferentes definiciones del retardo en el desarrollo, así como los problemas al definir el concepto;
- Capítulo 4, explica lo que involucra y como se aplica la didáctica especial;
- Capítulo 5, explica los diferentes tipos de evaluación que se pueden utilizar en los casos de retardo en el desarrollo;
- Capítulo 6; hace una referencia sobre las técnicas e instrumentos que nos auxilian en el proceso de evaluación y la validación de los mismos en el momento de utilizarlos;
- Capítulo 7, hace referencia a los antecedentes históricos que se relacionan al problema de la evaluación en niños con retardo en el desarrollo;
- Capítulo 8, se hace mención de la entrevista, como una herramienta fundamental en el tratamiento de niños con retardo en el desarrollo;
- Capítulo 9, describe y explica la utilidad practica del instrumento de evaluación, en este caso el IHB (inventario de habilidades básicas)
- Capítulo 10, se refiere al paso final que es la elaboración del programa de intervención, el cual será aplicado al problema a tratar en los niños con retardo en el desarrollo.

La finalidad de este documento es cubrir las necesidades de los profesionales interesados en la educación de niños con retardo en el desarrollo.

CAPITULO 1
ESTRUCTURA DE LA GUÍA DIDÁCTICA

1.1. ESTRUCTURA DE LA GUÍA DIDÁCTICA

La guía didáctica para la evaluación y rehabilitación en niños con Retardo en el Desarrollo, es un material de apoyo para los profesionales interesados en la intervención de niños con este tipo de características, porque integra los conocimientos mínimos necesarios para llevar a cabo la tarea encomendada.

De esta manera se explican los principios que fundamentan su elaboración, considerando la siguiente definición:

"Para la Real Academia de la Orden la guía didáctica constituye un documento pedagógico de carácter orientador cuya función es facilitar la tarea del maestro en la planificación, ejecución y evaluación del trabajo docente y discente en cada una de las materias de enseñanza. Se trata, pues, de un conjunto estructurado de principios, técnicas y normas de acción concreta, de aplicación inmediata en clase, (Santillana, 1992, pag. 1004-1005)."

La aparición de las modernas guías didácticas distinguen los siguientes tipos:

1. Guías didácticas para cursos o niveles, que tratan todas las materias referidas a un sólo curso.
2. Guías didácticas de una sola área o materia, aunque se pueden distinguir para diversos ciclos educativos.
3. Guías didácticas que tratan una sola área o materia de un único nivel o curso.

La finalidad de las guías didácticas, según O. Sánchez Manzano (1975), es:

- a) Servir de ayuda al docente para realizar su labor con la máxima eficacia y economía de medios.
- b) Orientarle en el planteamiento y programación del trabajo escolar.
- c) Proporcionar información actualizada sobre el contenido de la materia a que se refiera, y sobre las técnicas didácticas aplicables a su tratamiento escolar.
- d) Facilitar el mayor número posible de sugerencias y orientaciones para conseguir una eficaz motivación de los alumnos, un correcto desarrollo secuencial del contenido, una adecuada graduación de las actividades y una evaluación objetiva del rendimiento.

- e) Ofrecer abundantes ejemplos de ejercicios, problemas, lecturas, proyectos e informes, así como instrucciones para la utilización del material didáctico y su confección en el propio centro.
- f) Incluir bibliografía básica, documentación actualizada y relaciones de material didáctico.

En este sentido una guía didáctica debe contener:

- Nociones sobre el contenido científico del área a la que se refiere.
- Didáctica especial del contenido científico.
- Descripción del material (libro del alumno, fichas. lectura, etc.) e instrucciones para su empleo.
- Programación anual, trimestral y semanal de la actividad docente-discente.
- Distribución de la materia en el tiempo y desarrollo de la misma en unidades didácticas o módulos.
- Evaluación.
- Actividades de ampliación y recuperación.
- Bibliografía y materiales didácticos.

En consideración de lo anterior, la guía didáctica esta dirigida a la orientación, con la finalidad de entrenar al evaluador, en la realización de programas concretos en el campo de la Educación Especial, por ejemplo, programas de estimulación precoz, guías para padres de niños con deficiencias de audición, visión, motrices, etc.

1.2. EDUCACIÓN ESPECIAL

La Educación Especial abarca en el momento actual un conjunto de sectores que, desde un enfoque multidisciplinario, procuran buscar diversas soluciones a los problemas de aprendizaje y de adaptación que presentan los sujetos afectados por una o varias deficiencias.

El contenido científico de la pedagogía, y de las demás ciencias auxiliares que en torno a la educación giran, se ha visto ampliado con las aportaciones que desde hace poco más de dos siglos

se viene haciendo respecto a la atención educativa de alumnos disminuidos.

Ante la situación del problema según Santillana (1992) se dan fundamentalmente dos posturas:

- 1) De rechazo, que llega incluso al aniquilamiento en algunos casos (en Grecia, a toda persona que nacía con algún defecto se le arrojaba al río Llontas). En la Edad Media se creía que las taras humanas eran el producto del castigo de Dios. Desde entonces hasta comienzos del siglo XIX estaban mezclados en los hospitales enfermos mentales, sordos, epilépticos, criminales y deficientes mentales.
- 2) De protección, pues la ingenuidad, ternura y dependencia propias de algunos deficientes eran signos de la presencia divina.

Estas dos posturas se han mantenido a lo largo de la historia y aún hoy se puede decir que persiste tal ambivalencia; como precursores cabe destacar:

Respecto a la educación de sordos:

- A) La labor realizada por Pedro Ponce de León (1550), que creó un método de oralización del sordo.

Respecto a la educación de deficientes:

- B) Jean Itard (1798), quien encontró un niño de 11-12 años en los bosques de Aveyron, en estado semisalvaje, al que llamó Víctor; después de 5 años consiguió adiestrar sus sentidos, memoria y capacidades en ciertas habilidades sociales.
- C) Edouard Seguin (1835), que consiguió progresos en el trabajo de un niño con deficiencia mental, desarrollando el uso de sus sentidos, como son la memoria e incluso le enseñó a hablar, contar y escribir. Emigró a E.U.A. y creó una escuela para retrasados mentales. Su método "fisiológico", basado en el desarrollo muscular y adiestramiento de los sentidos, aún tiene numerosas aplicaciones.
- D) Samuel Howe, que a partir 1846 se dedicó a la educación de ciegos, sordos e idiotas.

A partir de los comienzos del siglo XX, la escolaridad primaria se convierte en obligatoria, los sistemas educativos separan a los menos dotados y se crean las clases especiales paralelas. Para diagnosticarlos surge el Test Binet-Simon, que marca el principio de la pedagogía diferencial con base en niveles de capacidad intelectual y desde el punto de vista de cociente intelectual.

En la década de los años de 1930, diversos estudios experimentales demuestran la importancia de las influencias ambientales en la formación de la personalidad. En 1933, Lewis acuña el concepto de "debilidad subcultural", debida tanto a factores hereditarios desfavorables como a condiciones educativas anómalas.

Desde principios del siglo XX comienza a institucionalizarse la Educación Especial. A partir de entonces surgen métodos, programas y se desarrollan medios técnicos que facilitan la adaptación personal y, por consiguiente, la incorporación social de los sujetos. Así el sujeto es considerado como enfermo, se convierte ahora en alumno que en algunos casos necesita de cuidados por estar enfermo.

1.2.1. CONCEPTO Y OBJETIVOS

La finalidad de la Educación Especial no difiere esencialmente de la educación general: parte de la educabilidad y pretende, a través de tratamientos específicos, configurar la *personalidad del deficiente*, que según Santillana (1992) presenta las siguientes características:

1. Se apoya en el desarrollo de las facetas personales dañadas;
2. Intenta corregir defectos;
3. Prepara, por medio de la *educación psicomotriz fina*, para el aprendizaje de una tarea profesional.

Está basada en los principios de *normalización, integración e individualización* y sobre todo pretende destacar la consideración positiva de los sujetos sobre los que actúa. La clasificación por deficiencias y el grado de afectación que padece el niño no importan tanto como la valoración de lo que puede hacer.

Un grupo de expertos convocados por la UNESCO en 1968 con el fin de delimitar los principios que en un futuro deben fundamentar la Educación Especial, define a ésta como

"Forma enriquecida de educación general, tendiente a mejorar la vida de aquellos que sufren diversas minusvalías; enriquecida en el sentido de recurrir a los métodos pedagógicos modernos y material técnico para remediar ciertos tipos de deficiencia. A falta de intervenciones de este

tipo, muchos deficientes corren el riesgo de quedar, en cierta medida, inadaptados y disminuidos desde el punto de vista social y de no alcanzar jamás el pleno desarrollo de sus capacidades" (Santillana, 1992. pag. 746-749).

El desarrollo pleno de las potencialidades humanas (escolares, sociales e intelectuales) es pues el objetivo último de la Educación especial y de la educación general; lo que diferencia a la primera es el tipo de niños a los que se destina y los métodos que con ellos se emplean.

Sujetos que atiende

Se considera sujeto de Educación Especial todo individuo que por razones fisiológicas o psicológicas tiene una necesidad de ayuda para adaptarse a la existencia, ayuda sin la cual no podrá alcanzar el nivel de sus posibilidades reales.

Toda deficiencia según Santillana (1992) lleva aparejada:

- a) Una incapacidad más o menos grave;
- b) Una afectación del desarrollo de la personalidad, y
- c) Unas dificultades específicas de aprendizaje

Las clasificaciones que se han elaborado sobre sujetos especiales son muy numerosas. Se puede categorizar dos grandes grupos:

- Las basadas en criterios etiológicos, que distinguen entre deficientes endógenos y exógenos.
- Las basadas en criterios cualitativos, según el tipo de deficiencia que originan.

En la actualidad se intenta superar este dualismo. De una parte, son las dificultades para aprender el objetivo contra el que hay que luchar en Educación Especial; de otra, no hay en la mayor parte de los casos deficiencias únicas, sino concomitantes unas con otras en mayor o menor grado.

Desde el punto de vista educativo, y con el fin de sistematizar las metodologías específicas que a cada grupo de deficientes convienen, según Santillana (1992) se acepta comúnmente la siguiente tipología:

- 1) Deficientes motrices y afecciones orgánicas varias.
- 2) Trastornos del carácter.
- 3) Deficiencias auditivas.
- 4) Retraso Mental.
- 5) Trastornos de la palabra y el lenguaje.
- 6) Deficiencias visuales.
- 7) Deficiencias múltiples asociadas.

1.2.2. MÉTODOS Y TÉCNICAS

Respecto a las diversas metodologías empleadas en Educación Especial, conviene advertir que estamos viviendo una época en la que se da movimiento de expansión creciente de interés y desarrollo de programas de investigación aplicada variadísimos en función de las clases de deficientes. Resulta difícil sistematizarlas todas; siguiendo un orden cronológico. Robert P. Ingalls (1978) las clasifica en:

- 1) Método fisiológico de Seguin, o educación muscular a través del adiestramiento motor, de la capacitación física, manual o sensorial.
- 2) Método de autoeducación Montessori, de desarrollo sensorial a través de materiales de instrucción graduados en dificultad que permiten atraer interés del niño para que cada uno avance según su propio ritmo.
- 3) Método de Piaget, que se formula a través de la acción:
 - a) el niño aprende a través de la acción;
 - b) los niños son curiosos por naturaleza y se sienten atraídos por aquello que les resulta interesante;
 - c) hay que aceptar fomentar las diferencias individuales;
 - d) el niño aprende descubriendo las cosas por sí mismo;
 - e) la naturaleza del pensamiento es diferente en el niño que en el adulto.
- 4) Método de unidades. También llamado de proyectos, en torno a los cuales se organiza la enseñanza. Ch Ingram (1935) aplica a la Educación Especial este sistema, que consiste en desarrollar las aptitudes y conocimientos más prácticos. Estas unidades se caracterizan por:

- a) derivarse de las experiencias de la vida real;
 - b) adaptarse al nivel de desarrollo físico, mental y social de los niños;
 - c) desarrollar aptitudes individuales y sociales;
 - d) integrarse en la comunidad, trascendiendo el aula de clases;
 - e) tender a desarrollar hábitos y actitudes básicas.
- 5) Currículum Tradicional modificado o diluido que consiste en reducir programación normal y aplicada según el ritmo de aprendizaje de los alumnos diferentes.
 - 6) Capacitación motora perceptual, que se basa en que los niños especiales son cualitativamente especiales de acuerdo con los estudios que Strauss y Lehtinen (1947) hicieron sobre la lesión cerebral. En 1971 Kephart elabora este programa basado en que el desarrollo debe hacerse ordenadamente según los patrones motores, base del desarrollo perceptual y condicionante éste a su vez del desarrollo conceptual. Barsch (1965), Getman (1966) y Doman y Delacato (1966) elaboran programas de patrones de desarrollo basados en la capacitación motora y perceptiva.
 - 7) La enseñanza clínica (Smith, 1974), o enseñanza receta (Peter, 1972) o instrucción recetada individualmente, IRI (Scandon, 1971), pretende a través de un diagnóstico minucioso elaborar programas jerarquizados progresivamente en dificultad creciente, ajustados a las características individuales.
 - 8) El análisis de tareas, que consiste en desmenuzar en sus componentes más pequeños los contenidos de aprendizaje, de modo que pueden ser asimilados gradualmente y con el menor esfuerzo. Es todo el desarrollo de la taxonomía de objetivos de Bloom (1971) y sus colaboradores.
 - 9) Técnicas terapéuticas y de modificación de la conducta variadas según la escuela psicológica que las sustenta: psicoanálisis, personalidad o conductista. Se aplican a alumnos con trastornos caracteriales o inadaptados sociales.
 - 10) Métodos específicos para el tratamiento de deficientes sensoriales (Jouve, Guberna, Perdocini para sordos; Braille para ciegos) y medios artefactos técnicos (optación basado en el desarrollo de percepciones táctiles y auditivas para ciegos, los medios de telecomunicación a los ciegos y sordos, soportes para discapacitados motóricos...) diversos completan las posibilidades de reeducación de estos sujetos.

La aplicación de la teoría psicolingüística de Chomsky, Lenneberg, Kagan y otros, a los trastornos de la palabra, que completa el panorama actual de los estudios de investigación en torno a la multitud de problemas que deben resolver la educación especial para mejorar la adaptación personal y social de los alumnos sobre los que incide.

Con base en lo anterior la función de la Educación Especial será entonces la evaluación, diagnóstico e intervención, tanto en los problemas de aprendizaje, del desarrollo, como en todas aquellas situaciones en las que se involucre la educación que ha quedado fuera del contexto de normal o de la norma que se acepta dentro de los criterios educativos.

CAPITULO 2
ETIOLOGÍA DE LAS PATOLOGÍAS
ASOCIADAS AL RETARDO MENTAL

2.1. ETIOLOGÍA DE LAS PATOLOGÍAS ASOCIADAS AL RETARDO MENTAL

En las diferentes patologías que se asocian directamente al retardo en el desarrollo se encuentran tanto la deficiencia mental como el retardo mental principalmente, las demás se pueden observar que están relacionadas con la etiología de estas dos; a continuación se presenta la etiología más frecuente que existe en ambas clasificaciones (Lambert, 1987)

2.1.1. LA DEFICIENCIA MENTAL

La deficiencia es expresión clínica de una anomalía del sistema nervioso, por lo que un estudio etiológico preciso y la comprobación objetiva de las secuelas deben ser tenidos como fin prioritario en orden a un pronóstico, tratamiento y, consecuentemente, una adecuada prevención. Por tanto, cualquier patología que afecte al sistema nervioso puede ser causa de deficiencia mental, pudiendo tener origen en período prenatal, perinatal o postnatal (Santillana, 1992).

Como causas etiológicas de deficiencia mental se señalan en primer lugar, aunque no sean las más frecuentes, un grupo de patologías con el denominador común de que existe una afectación cerebral condicionada por dicha patología desde la formación del cuerpo humano, incluyéndose aquí las alteraciones de causa genérica, malformativa, metabólica y las degenerativa, cuya expresividad clínica puede estar presente al nacimiento o en ocasiones puede manifestarse pasados los primeros años de vida (Lambert, 1987).

En segundo lugar, existen diferentes tipos de patologías, con una incidencia muy superior, que podemos considerar que actúan como "agentes traumáticos" sobre un sistema nervioso normal, y que inciden circunstancialmente sobre el mismo, tanto en la época prenatal, perinatal como postnatal, que son: anoxia (falta de oxigenación adecuada), isquemia (insuficiente riego sanguíneo), infecciones (connatales, como la rubéola o la toxoplasmosis congénita, postnatales, como las meningitis), traumatismos, tumores cerebrales, hidrocefalias (aumento de líquido céfalo raquídeo intracraneal, generalmente secundarias a otras patologías mal formativas, infecciosas o tumorales), epilepsia (crisis convulsivas secundarias a otras patologías).

Dados los múltiples mecanismos patológicos y la interrelación que existen entre ellos como causas de deficiencia mental, no existe un acuerdo único para clasificar de forma esquemática todas las etiologías, pudiéndose aceptar, según Lambert (1987) con fines didácticos y de agrupamiento, los siguientes factores causales de deficiencia mental:

- 1) Agresión prenatal conocida.
- 2) Agresión perinatal conocida.
- 3) Agresión postnatal conocida.
- 4) Subcultura, deprivación multifactorial.
- 5) Metabolo-endocrinopatías congénitas.
- 6) Cromosomopatías.
- 7) Malformaciones desconocidas.
- 8) Cuadros dismórficos sin etiquetar.
- 9) Asociación a epilepsias idiopáticas.
- 10) Ningún factor reconocible.

En general no existe una relación entre la frecuencia de una determinada patología etiológica y el grado de deficiencia que provoca. La encefalopatía hipóxica perinatal es la más frecuente de las patologías que condicionan una deficiencia mental (50-60 por 100 aproximadamente), y da lugar a cuadros clínicos de diversa intensidad, aunque suelen ser crónicos y evolucionan de forma estable (Santillana, 1992).

Por otra parte, determinadas enfermedades degenerativas provocadas por una alteración metabólica, con una incidencia que no llega al 2 por 100, evidencian en los primeros años de vida a una evolución normal y en los ocho años sucesivos provocan rápidamente en cuadro involuntivo con retraso psicomotor, convulsiones y éxitus (Santillana, 1992).

2.1.2. EL RETARDO MENTAL

Las causas del retardo mental son únicas y en la mayoría de los casos parecen deberse principalmente a la dotación genética en el individuo; y en otros está en función de una interacción compleja entre los factores genéticos y un conjunto de influencias ambientales.

En el sentido de entender con facilidad tal situación Lambert (1987), plantea dos tipos de determinantes del retraso mental:

- a) Los procesos orgánicos patológicos, responsables directos o en estrecha asociación con una forma de retraso. En general, esas causas patológicas conducen a formas de retraso moderado, grave y profundo.
- b) Las interacciones entre influencias genéticas y ambientales, parecidas a las que operan en el seno de toda población normal, no entrañan trastornos orgánicos, aunque sí suficientes para inducir un disfuncionamiento intelectual. Esa categoría etiológica conduce a un diagnóstico de retraso mental ligero en un individuo, cuando éste presenta además trastorno de adaptación social.

Con base en lo anterior se tiene que los principales factores genéticos y ambientales que dan origen a distintos procesos patológicos dentro del retardo.

Penrose (1966), señala la distinción entre las causas hereditarias y ambientales que puede apoyarse en una sucesión temporal. Las primeras son determinadas antes de la concepción, mientras que las segundas son posteriores.

2.1.2.1. FACTORES GENÉTICOS

Dentro de estos factores se encuentran las patologías que asocian en este sentido al retardo; es decir, que si uno de los progenitores presenta un síndrome causado por un gen dominante tiene probabilidad sobre dos de transmitir ese síndrome a cada uno de sus hijos. Otra forma de transmisión genética se efectúa a partir de un gen recesivo (Lambert, 1987).

La mayor parte de los síndromes del retraso con un origen genético pertenecen a las condiciones causadas por genes recesivos, estos trastornos se heredan en ambos progenitores, en donde el gen anormal es recesivo mientras en el gen normal es dominante (Lambert, 1987).

Ambos progenitores son clínicamente normales, aunque portadores del gen recesivo anormal. En cada embarazo hay 3 probabilidades sobre 4 de tener un niño clínicamente normal y

una probabilidad sobre 4 de engendrar un hijo anormal. Entre los hijos clínicamente normales 2 niños entre 3 serán portadores del trastorno recesivo (Lambert, 1987).

Los genes dominantes y los recesivos de los autosomas se transmiten a los niños independientemente del sexo de los padres de quienes proceden. La situación es diferente en lo que se refiere al par de cromosomas sexuales. Dado que las células de la mujer contienen dos cromosomas X, la transmisión en los niños de sexo femenino sigue las reglas antes descritas. En los niños de sexo masculino, sin embargo, todo gen recesivo patológico, portado por el cromosoma sexual heredado de la madre, tenderá a comportar la presencia del síndrome (Lambert, 1987).

Según Santillana (1992), los trastornos en la deficiencia mental, son generados por los siguientes factores genéticos:

1.- Síndromes debidos a las aberraciones cromosómicas

- a) Aberraciones relativas a los autosomas
 - *Síndrome de Down* (trisomía 21, mongolismo)
 - *Síndrome del maullido* (*cri du chat*)
- b) Aberraciones que afectan a los cromosomas sexuales
 - Síndrome de Turner
 - Síndrome de Klinefelter

2.- Síndromes debidos a las alteraciones de los genes dominantes

- a) *Esclerosis tuberosa*
- b) *La neurofibromatosis*
- c) *Síndrome de Sturge-Weber*
- d) *Síndrome de Alpert* (acrocefalia, axoftalmia y hipertensión intracraneal)

3.- Síndromes debidos a las alteraciones de los genes recesivos

- e) Trastornos metabólicos
 - La fenilcetonuria
 - La galactosemia
 - El síndrome de Tay-Sachs
 - El síndrome de Lesch-Nyhan

- f) El hipotiroidismo
- g) La microcefalia
- h) Factores ambientales

I. Causas prenatales

- a) La toxoplasmosis
- b) La sífilis congénita
- c) La rubéola
- d) La irradiación
- e) La incompatibilidad Rhesus
- f) Las drogas

II. Causas perinatales

- a) Traumatismo neonatal

III. Causas postnatales

- a) Meningitis tuberculosa
- b) Meningitis
- c) Encefalopatías (de origen bacteriano o viral)
- d) Lesiones cerebrales (envenenamiento por plomo, etc.)

Síndromes generalmente asociados al retraso mental

- a) Trastornos psiquiátricos
- b) El autismo

Estas clasificaciones de diversas patologías son las que generalmente están asociadas como etiología del retardo mental y que por lo regular acompañan al mismo durante el desarrollo de los individuos que lo padecen.

Cada una de ellas tiene su origen propio y su explicación. Él conocerlas permitirá al profesional encargado de la evaluación tener datos más precisos en el momento del diagnóstico y la intervención.

Con respecto tener una explicación explícita que permita optimar el trabajo de quien las consulte pueden encontrar información referente a las clasificaciones expuestas.

2.3. CLASIFICACIÓN

Los modelos de clasificación de la deficiencia mental son casi tan numerosos como autores han abordado el tema. Los conceptos utilizados cambian según las técnicas evaluativas, que a su vez, vienen determinadas por interpretación dada a la deficiencia.

El déficit puede centrarse en aspectos muy diversos, como pueden ser las enfermedades orgánicas (se clasifica entonces el diagnóstico sintomático o etiológico), la cantidad de rendimiento intelectual, el grado de autonomía social, la capacidad de aprendizaje o la organización psíquica.

Los diferentes criterios utilizados se agrupan en los cuatro enfoques siguientes:

- a) Etiológico, basado en las causas de la deficiencia y con un carácter predominante médico biológico.
- b) Psicométrico, que partiendo del diagnóstico realizado con tests, se aporta un C.I. que se sitúa en un continuo cuantitativo. El punto en que este continuo se corta para establecer grupos homogéneos depende del criterio del autor de la clasificación.
- c) Adaptativo, considerando las conductas que las personas afectadas por la deficiencia pueden desarrollar de forma autónoma y que permite diversos grados de integración en la sociedad.
- d) Estructural, referido a las capacidades y procesos psíquicos afectados, y con la indicación de aquellos aspectos que han cursado con un desarrollo normal. Los criterios educativos, que predicen los niveles de conocimientos escolares que son capaces de adquirir según las capacidades afectadas, se podrían integrar en este grupo.

Desde otra perspectiva, Wolf (1970) considera que los puntos de vista para organizar las deficiencias mentales son tres:

- a) Descriptivo, recogiendo las manifestaciones anormales, calificándolas y agrupándolas.
- b) Analítico, dividiendo las manifestaciones anormales en sus elementos constitutivos

fundamentales.

- c) Sintético, buscando el denominador común de diversas manifestaciones anormales aparentemente inconexas.

2.3.1. CLASIFICACIONES ETIOLÓGICAS

Atendiendo a los factores etiológicos, hay que recordar que ya Down (1886) establece tres grupos de deficientes por su etiología: idiocia congénita, idiocia evolutiva e idiocia accidental.

La primera dicotomía fue planteada por Lewis en 1933, a la que autores como Penrose (1966) consideraron la mejor de las calificaciones propuestas hasta ahora. Tras la revisión de la incidencia de deficiencias mentales en la población general de Inglaterra y Gales para el "Departamental (Wood) Comité" en 1963, sugirió dos grupos de defectos mentales:

- a) Subculturales, que serían la parte inferior de la distribución normal de la inteligencia.
- b) Patológicas, debidas a alguna lesión o anomalía definida y situada fuera de la asociación de la variación normal.

Penrose (1966) incide en la misma clasificación, pero proponiendo el término "fisiológico" como más natural que el "subcultural".

Estudios posteriores basados en esta clasificación, por ejemplo los de Frasier y Roberts, establecieron como regla general el C.I. de 45 para delimitar una y otra clase, situándose la mayoría de los casos subculturales por encima de este cociente y la mayoría de los casos patológicos por debajo. En todo caso, ésta es una frontera aproximada y que cuenta con numerosas excepciones (Santillana, 1992).

En la misma línea Werner y Strauss presentan la categorización en:

- a) Endógenas, equivalentes a los subculturales, normales o garden variety anglosajona.
- b) Exógenas, patológicas o, como se indica en la literatura anglosajona, braindamaged o lesionados en el sistema nervioso central.

Los exógenos no tenían historia familiar de otros casos y estaban un año más por debajo de su edad en el Stanford-Binet, mientras que el endógeno tenía tres o más de retraso.

Zazzo (1960) añade a estos dos grupos los débiles "funcionales", que tendrían una causa psicoafectiva, sin sustrato orgánico-básico.

Sarason (1959) llama deficientes mentales "de cultivo" a la debilidad mental simple, subcultural y aclinica, sin causa localizada.

Entre los criterios biológicos, la descripción que la manera más exacta posible debe anteceder a todo trabajo científico puede tomar para Clarke una de las siguientes formas:

- Anatómica y/o del comportamiento, como la clásica línea 34 de Landon Down cuando delimita, en 1886, el síndrome que lleva su nombre.
- Bioquímica, como la identificación de la fenilcetonuria de Fölling.
- Conductista, como la relación de Kanner del síndrome autista.
- Basada en otros estudios experimentales.
- A su vez considera que la descripción debe extenderse a un estudio de las características de los progenitores y a los factores institucionales, sociales o ecológicos que incidan en el contexto de la vida del afectado.

Posner considera cuatro tipos de minusvalías:

- a) Pseudorretraso: Se debe a procesos en general ajenos a lesiones del SNC. Entre sus causas se cuentan la prematuridad, los trastornos nutritivos, la hospitalización y enfermedad prolongada, retrasos sensoriales, motores o del habla.
- b) Retraso remediable: Es aquel que se puede solucionar por cirugía o farmacología. Es el caso de determinadas metabolopatías en las que ha sintetizado la enzima o producto deficitario, la epilepsia subclínica, la sinostosis craneal prematura o el hematoma subdural crónico.
- c) Retraso psicológico: Producido por una alteración psiquiátrica como el autismo o neurosis graves, o por una privación sensorial, cultural, emocional, o educativa.
- d) Retraso orgánico: Irremediable; con sintomatología clínica, puede ser hereditaria o adquirida y presentarse en los primeros años de la infancia o bien entrada la edad adulta, como en el caso de la corea de Huntington.

2.3.2. CLASIFICACIONES PSICOMÉTRICAS

Las clasificaciones se inician con los estudios de Binet en Francia y posteriormente se crean otras clasificaciones con la adaptación de su test hecha por Terman (1937).

La primera clasificación de estos autores no fue admitida unánimemente, haciéndose múltiples versiones que vienen a separar a los sujetos en tres o cuatro grupos (pocas veces en cinco). Algunas de las más utilizadas son las de:

Binet y Simon (1911). La primera clasificación de estos autores se estableció con base en la edad mental, antes de que utilizaran el término C.I.:

debilidad ligera	7 a 9 años de edad mental
debilidad profunda	5 a 7 años de edad mental
imbecilidad ligera	3 a 5 años de edad mental
imbecilidad profunda	0 a 3 años de edad mental
idiotia	9 a 10 años de edad mental

Adamson:

subnormal medio (morón)	C.I. 70-79	12-13	años
subnormal moderado (imbécil)	C.I. 50-60	8-12	años
subnormal severo (idiota)	C.I. 30-40	3-7	años
subnormal profundo	C.I. 0-20	-3	años

Meynel:

fronterizos	C.I. 70-89
subnormalidad suave	56-69
subnormalidad media	40-55
subnormalidad profunda	0-39

Mayer-Gross:

débil mental	C.I. superior a 50
imbécil	20 a 50
idiota	0 a 20

Lory:

débiles leves	C.I. 70-85
débiles medios	50-65
débiles graves	30-50
atrasados graves	0-30

Organización mundial de la salud (1968):

retraso ligero	C.I. 50-70 variación normal
retraso moderado	35-50 3,3 a 4,3 D.S.
retraso grave o severo	20-35 4,3 a 5,3 D.S.
retraso profundo	0-20 más de 5,3 D.S.

Escuela americana de Bray:

borderline	C.I. 50-80
retraso mental menor, educable	C.I. 30-50
retraso mental mayor, entrenable	C.I. 0-30
retraso mental mayor, custodiable	C.I. 80-90

Terman-Merrill (1916):

torpeza	80-89
deficiencia dudosa, límites	70-80
debilidad mental, morones	50-70
imbecilidad	20-50
idiocia	0-20

Wechsler (1955):

normal bajo	C.I. 80-89
inferior	79-80
deficiente mental	inferior a 69

Erguía:

límites	C.I. 65-85
ligera	52-67
moderada	36-51
severa	36-51
profunda	20-35

Legislación francesa:

débil ligero	0-20
débil medio	C.I. 65-85
débil profundo	50-65
débil muy profundo	25-50

Ministerio de educación español:

límites	C.I. 70-80
ligeros	50-70
moderados	36-50
profundos	0-35

Dirección General de Sanidad (España) (hoy P C.I. 70-80, 0-35 Patronato Nacional de Asistencia

Psiquiátrica)

débiles mentales	C.I. 70-80
leves	50-69
medios	30-49
profundos	0-30

El comité de la OMS se pronunció en Ginebra (1968), en contra de la clasificación como "retrasados mentales" en el límite de los sujetos con C.I. entre 68 y 85. Con este criterio se situaría a un 16 por 100 de la población en la categoría de retrasados mentales, lo que supone una proporción excesiva.

2.3.3. CLASIFICACIÓN CON BASE EN LA EFICIENCIA SOCIAL, NIVEL DE DESARROLLO Y APRENDIZAJE

En clasificaciones como las anteriores el nivel de C.I. se intenta adaptar a una oscilación entre dos límites, lo cual nos dice poco acerca del grupo reseñado.

las clasificaciones con base en el nivel educativo alcanzado (o presumiblemente alcanzable) intentan describir las características comunes y diferenciales de cada grupo.

Con frecuencia estas clasificaciones también establecen unos límites de C.I., pero dándole una importancia mucho menor, como simple referencia y sin que sea el único medio de calificar a un sujeto dentro de un grupo. Al sujeto se le calificará por su nivel de realizaciones, aunque su C.I. no corresponda exactamente al grupo al que se le incluye.

Al respecto, afirma Leland (1973) que "no hay manera de desembarazarse de esa clasificación normativa que es el C.I... y lo que importa es el comportamiento adaptativo".

Los tres tipos de retrasos mentales diferenciados por Esquirol en 1838 se definían ya en este sentido y éstos eran:

- a) Los que sólo gritan y no hablan
- b) Los que usan monosílabos
- c) Los que usan frases cortas pero no elaboran lenguaje

En orden de la adaptación social, se pueden considerar en el siguiente cuadro, las categorías establecidas por los siguientes autores Sloan y Birch (1955):

NIVEL I	NIVEL II	NIVEL III	NIVEL IV
0-5 ANOS: Maduración y desarrollo. Retraso extremado; mínima posibilidad sensoriomotora; necesidad de cuidados de enfermería.	0-5 ANOS: Mal desarrollo motor, lenguaje mínimo; incapacidad general de beneficiarse de una aprendizaje que la permita adquirir autonomía; nula o escasa capacidad de comunicación.	0-5 ANOS: Puede hablar o aprender a comunicarse, bastante buen desarrollo motor; puede aprender a ser autónomo; mala concienciación social; necesita vigilancia moderada	0-5 ANOS: Puede adquirir capacidades de comunicación y contacto social; retraso mínimo en el campo sensoriomotor; raramente distinguible del normal hasta edades avanzadas.
6-21 ANOS: Aprendizaje y educación. Presencia de algún desarrollo motor; incapaz de aprendizaje que le permita adquirir autonomía; necesidad de cuidados totales.	6-21 ANOS: Puede hablar y aprender a comunicarse; puede adquirir hábitos de higiene elemental y sistemáticos (corregible); no puede adquirir conocimientos escolares.	6-21 ANOS: Con Educación Especial al final de esta etapa puede haber alcanzado los conocimientos escolares del 4o. año de escolarización (británico).	6-21 ANOS: No llega a los temas generalizados de enseñanza secundaria. Necesita educación especial. Alcanza un nivel de sexto de primaria (británico).
ADULTOS: Adaptación social y profesional: Presencia de algún desarrollo motor y del lenguaje; incapacidad total de automantenerse; necesidad de cuidados y vigilancia.	ADULTOS: Puede contribuir parcialmente a su propio mantenimiento bajo control total; puede autoprotegerse a un nivel mínimo de utilidad, bajo control.	ADULTOS: Capaz de mantenerse en oficios no cualificados o; necesita vigilancia y orientación ante estrés ligero	ADULTO: Capaz de adaptación social profesional con una educación apropiada. Necesita vigilancia y orientación ante estrés económicos y sociales.

2.3.3.1. DEPARTAMENTO DE SALUD, EDUCACIÓN Y BIENESTAR SOCIAL DE EE.UU.:

En este caso se acepta la clasificación de Sloan y Birch (1955), añadiendo al nivel III en la etapa de adiestramiento y educación la capacidad para aprender a viajar solos en lugares conocidos. Cambia la denominación de Nivel por las de: Profundos (Nivel I), Severos (Nivel II), Moderados (Nivel III) y Leves (Nivel IV).

Ajuriaguerra (1973):

Idiocia:

El niño llega a adquirir el lenguaje C.I. 0-25

Imbecilidad:

El niño no llega a adquirir a veces los mecanismos de la lectura, pero no de su comprensión C.I. 25-50

Debilidad mental:

El niño no llega a adquirir la capacidad de abstraer una ley a partir de fenómenos concretos

C.I. 50-75

AAMD (Grossman, 1973/1977):

Retraso Mental Profundo:

- Funcionamiento independiente:

Come solo con cuchara y tenedor, aunque derrame algo; se viste solo pero necesita ayuda con los botones pequeños y las cremalleras: prueba a bañarse solo, pero necesita ayuda; puede lavarse y secarse las manos pero no muy eficientemente; intenta su aseo parcialmente aunque puede tener accidentes.

- Físico:

Puede saltar o bailar; puede subir escalones con pie alternativo; monta un triciclo (o bicicleta tras los 8 años); puede subir árboles o matorrales; puede tirar balones al blanco.

-Comunicación:

Puede tener un vocabulario de 300 palabras y usar frases gramaticales correctas; si no habla, utiliza muchos gestos para expresar sus necesidades, entiende las comunicaciones simples, incluyendo direcciones y preguntas; reconoce signos y palabras de anuncios; cuenta experiencias en lenguaje sencillo.

-Social:

Participa en actividades y juegos de grupo; interactúa con otros en juegos y actividades expresivas.

Retraso Mental Severo:

- Funcionamiento independiente:

Come con cuchillo y tenedor, puede usar la mantequilla con pan, necesita ayuda para cortar la carne; puede vestirse y abrocharse botones y cremalleras; puede ponerse zapatos; se baña solo con supervisión y utiliza el aseo; se lava las manos y la cara sin ayuda.

-Físico:

Puede correr, saltar y bailar, utiliza patines, trineo o cuerda de saltar; puede subir o bajar la escalera con pie alternativo; puede tirar balones o al blanco.

-Comunicación:

Puede utilizar frases complejas; su lenguaje es generalmente claro y distinguible; entiende las comunicaciones verbales complejas incluyendo palabras tales como "porque" o "pero"; reconoce signos y palabras, pero no lee con comprensión.

-Social:

Puede participar en actividades de grupos espontáneamente; puede participar en ejercicios competitivos simples; puede tener amigos durante semanas o meses.

-Actividad económica:

Se le puede enviar a pequeñas compras con una nota. Sabe que el dinero tiene valor pero no cuánto (excepto para las máquinas de monedas).

-Ocupación:

Prepara bocadillos; puede poner y limpiar la mesa y ayudar en tareas caseras.

-Autodirección:

Puede contestar si trabaja para él; atender a una tarea 10 minutos o más; hace esfuerzos por asegurarse y cargar con su responsabilidad.

Retraso Mental Moderado:

-Independencia:

Se baña, come y viste solo; selecciona su ropa; prepara su comida y para otros; se peina o cepilla el pelo; puede lavarse y enroscarse el pelo; puede lavar, planchar y guardar su ropa.

-Físico:

Tiene buen control y coordinación motora fina y gruesa.

-Comunicación:

Puede llevar una conversación, usa frases complejas, reorganiza palabras y puede leer pequeños textos con alguna comprensión.

-Social:

Puede interactuar cooperativa o competitivamente con otros.

-Actividad económica:

Puede enviársele a comprar varias cosas con notas; hace compras menores; suma monedas con relativa exactitud hasta un dólar (100 ptas.).

-Ocupación:

Realiza faenas domésticas normales.

-Autodirección:

Puede empezar la mayoría de nuestras actividades, atiende a la tarea de 15 o 20 minutos o más; puede ser consciente de la asunción de muchas responsabilidades.

Retraso Mental Medio:

-Independencia:

Cuida el ejercicio del arreglo personal, baño, comida, aseo, pudiendo necesitar ayuda o recordatorios; puede necesitar ayuda en la compra o selección de la ropa.

-Físico:

Recorre los alrededores con tranquilidad, pero puede desplazarse a otras ciudades sin ayuda; puede usar patines, bicicleta, trampolín u otro equipo que requiera buena coordinación.

-Comunicación:

Comunica conceptos verbales complejos y los entiende; se incorpora a las conversaciones diarias pero no puede discutir conceptos abstractos o filosóficos; utiliza el teléfono o cartas pero no puede escribir sobre sucesos corrientes importantes o abstractos.

-Social:

Interactúa cooperativa o competitivamente con otros inicia algunas actividades de grupo, principalmente para propósitos recreativos o sociales; puede acudir a locales de grupos recreativos o la iglesia, pero no a grupos de expertos; le gustan las diversiones que no requieran un planeamiento complejo y ejecución rápida o intrincada.

Actividad económica:

Puede comprar distintas cosas; puede cambiar correctamente, pero no usar las facilidades bancarias; puede ganarse el sustento pero tiene dificultad en manejar el dinero sin ayuda.

-Ocupación:

Puede cocinar alimentos sencillos; puede ayudar en las tareas caseras de todo tipo; como adulto, puede encargarse de un trabajo semiespecializado o especializado.

-Autodirección:

Inicia la mayoría de las actividades; atiende a tareas por más de 18-20 minutos; es consciente de su trabajo asume muchas responsabilidades (cuidado de salud, cuidado de otros y actividades ocupacionales más complicadas).

2.3.3.2. COMITÉ SOBRE DEFICIENCIA MENTAL DE EE.UU

Ligeros:

Desarrollo lento. Los menores pueden ser educados dentro de ciertos límites. Los adultos, con adiestramiento, pueden desempeñar empleos de su competencia y llevar una vida independiente.

Moderados:

Atrasados en su desarrollo, pueden aprender a cuidarse de sí mismos. Los mejores pueden ser adiestrados. Los adultos pueden trabajar y vivir bajo cuidado.

Severos:

El desarrollo de los movimientos, la articulación y el lenguaje están retardados. a veces sufren impedimentos físicos. No dependen completamente de los de su alrededor.

Profundos:

Necesitan cuidados y atención constante para sobrevivir. La coordinación física y el desarrollo de los sentidos son muy pobres. A menudo surgen impedimentos físicos.

2.3.3.3. MENTAL DEFICIENCY ACT (LEY BRITÁNICA DE 1913, ENMENDADA EN 1927, 1933, 1944 Y 1946)

Deficiente Moral:

Personas en las que existe una imperfección mental unida a predisposiciones marcadamente viciosas o delictivas, y que exigen atención, vigilancia y control, para la protección de los demás.

Débil Mental:

Personas en cuyo caso existe una imperfección mental que, aunque no llega a la imbecilidad, es todavía tan pronunciada que exige atención, vigilancia y control para su propia protección, o para la de los demás; también si se trata de niños que parecen ser incapaces, de manera permanente y con motivo de tal imperfección, de recibir un provecho conveniente de la enseñanza en una escuela ordinaria.

Imbecilidad:

Personas en las que existe una imperfección mental que, aunque no llega a la idiocia, es todavía tan pronunciada que son incapaces de manejarse por sí mismos, o de ocuparse de sus asuntos; o si -se trata de niños- de aprender a hacerlo.

Idiocia:

Personas en cuyo caso existe una imperfección mental de tal grado que no pueden protegerse a sí mismos contra peligros físicos corrientes.

Cavanagh y Mogoldrick (1963) diferencian tres grupos de oligofrenias:

Idiocia:

CI entre 0 y 20. Fisiológicamente tienen un defecto orgánico en grado máximo y pueden observarse otros defectos serios en cualquier parte del cuerpo. Padecen una tara psicológica muy grave. No pueden aprender a leer ni escribir y disponen de muy pocas palabras articuladas o ninguna. No pueden razonar y carecen de responsabilidad moral. Tienen una edad mental de tres años o menos cuando adultos. A veces aprenden cosas sencillas pero muchos son incapaces de vestirse, lavarse o alimentarse por sí mismos. Son económicamente dependientes.

Imbecilidad:

CI de 20 a 50. Fisiológicamente tienen un defecto cerebral, aunque no tan profundo y completo como los idiotas. Con alguna excepción se puede decir que poseen defectos físicos muy variados. Tienen cierta inteligencia, pero no mucha.

Pocos consiguen leer y escribir y quienes lo logran, muy defectuosamente. Conocen algunas palabras aunque son incapaces de mantener una conversación. Poseen una comprensión limitada y carecen de una responsabilidad moral.

Según Walin, no pueden hacer trabajos de primer orden aun después de 7 años de asistencia a la escuela, excepto uno o dos casos. El 15 por 100 del progreso ordinario era su rendimiento máximo. Económicamente no pueden sostenerse y dependen totalmente de los demás.

Débil Mental:

Sufren un cierto grado de defecto cerebral. Se caracterizan por una falta general de inteligencia. Tienen una falta de comprensión y están disminuidas todas las facultades que dependen de esta capacidad. Piensan y razonan de un modo imperfecto. Tienen una menor aptitud para comparar, discriminar, apreciar, sintetizar y recordar:

Su CI va de 50 a 70. Llegan hasta una edad mental de siete a doce años. Pueden llegar al cuarto año de instrucción, necesitando Educación Especial.

Desde el punto de vista sociológico pueden dividirse en dos grupos:

- a) Los que no pueden mantenerse a sí mismos ni disponen de una situación social normal.
- b) Llegan a hacerse independientes tras una educación especialmente adaptada. Pueden casarse y tener hijos normales.

Moragas (1949):

Oligofrénico profundo:

- Conciencia: de su existencia y de algunos seres aislados de sí, de sus necesidades y de lo que las satisface.

- **Inteligencia:** ausencia de respuestas específicas (no conoce las cosas, no distingue personas). Ausencia de pensamientos. Incapacidad absoluta para todo aprendizaje.
- **Afectividad:** risa y llanto inmotivados; emociones groseras; no siente ni necesita cariño. No siente emociones.
- **Voluntad:** Deseos primarios sin dirección. Voluntariosidad negativa.
- **Juegos:** movimientos interactivos.
- **Vida de relación:** ninguna.
- **Movimientos:** tardo en movimientos primarios. Anda con irregularidad. Inhabilidad manual.
- **Lenguaje:** no habla.
- **Conducta:** glotón y negativa. Coprofagia y geofagia. Sucio.
- **Trabajo:** incapacidad para el trabajo.

Oligofrénico menos profundo:

- **Conciencia:** restringida de su persona, de sus impulsos. De la existencia de otros seres relacionados con él. De su diferencia.
- **Inteligencia:** tarda en conocer las cosas y las personas. Capacidad de imitación. Incapacidad para el trabajo escolar habitual. Desorientación en tiempo y en el espacio. Pensamiento restringido. Capacidad relativa a la educación y al aprendizaje.
- **Voluntad:** pocos deseos y muy variables. Voluntad para negarse a hacer algo. Voluntarioso, terco. Activo, pero no rutinario. Carece de iniciativa.
- **Afectividad:** tarda en sonreír. Egoísta, cariñoso (intenso pero extenso). Sentimientos superficiales. Voluble. Tendencia a la alegría. Estado eufórico sin contenido auténtico.
- **Juego:** limitados y rutinarios. Juega con otros como si hablase solo. Da a los juguetes destinos inapropiados.
- **Vida de relación:** tarda en dirigirse activamente hacia los demás. Vive aislado.
- **Movimiento:** gran dificultad para los primeros movimientos. Prolongación de la incoordinación ocular. Tarda en sentarse y en andar. Inhabilidad manual.
- **Lenguaje:** tarda en hablar. Balbuceo prolongado. Lenguaje rudimentario. Abusa del infinitivo y vocabulario reducido.

- Trabajo: educado. Puede realizar trabajos sencillos para él. De adulto puede realizar trabajos industriales despersonalizados.
- Conducta: glotonería y suciedad.

Débil mental:

- Conciencia: de su volición, de su existencia ligada a otros seres. De su oligofrenia o infravalorada satisfacción de su sabiduría.
- Inteligencia: tarda en conocer las cosas y en distinguir las personas. Falta de atención y comprensión. Dificultad para la escritura, lectura y cálculo. Posibilidad de entrenamiento.
- Afectividad: cariñoso y pegajoso. Egoísta. Superficialidad en los sentimientos. Posibilidad de ilusión por un objeto distante.
- Voluntad: deseos mudables. Holgazanería. Abandono fácil en los tanteos difíciles.
- Juego: no sabe con qué jugar ni cómo. Estropea los juguetes. Juego atolondrado o rutinario. Acepta reglas pero le cuesta someterse.
- Vida de relación: tarda en dirigirse a los demás. Puede establecer una relativa colaboración con los demás para conseguir algo inmediato.
- Movimiento: tarda en andar, pero no siempre. Tarda en vestirse y en comer solo. Inestabilidad motora. Inhabilidad manual.
- Lenguaje: tarda en hablar. Balbuceo con inversión de letras y sílabas. Supresión de partes de la oración. Lo gorrea sin contenido ideológico.
- Conducta: desordenado y sucio. Dificultad en disciplina. Terco.
- Trabajo: educado, puede prestar un trabajo útil a la sociedad y a sí mismo.

2.3.4. CLASIFICACIONES ESTRUCTURALES

Desde la línea estructural, la primera distinción la hacen Simon y Vermeylen, en un intento por relacionar los déficits intelectuales con otros factores comportamentales y de personalidad que puedan permitir una clasificación cualitativa. En realidad su distinción se restringe a débiles con CI altos, puesto que sus manifestaciones no son observables en los grados profundos.

La idea fundamental es presentar, aun dentro del mismo CI, una diversidad en las relaciones de adaptación del débil mental, en función de su estructura total de su personalidad. Se trata por lo tanto de una psicología diferencial del deficiente, que según otros criterios se le había negado.

Si según el criterio etiológico los débiles eran considerados con idénticas características cuando la enfermedad era la misma, según el criterio psicométrico los débiles con igual CI constituirían un grupo homogéneo y según los criterios adaptativos y pedagógicos cabría igual pronóstico y tratamiento para los deficientes que alcanzaron el mismo nivel de aprendizaje, el criterio estructural fundamenta la clasificación en un estudio analítico del débil similar al niño normal, proporcionando un perfil de sus variadas facetas (que no se limitan al simple producto de su rendimiento intelectual).

Esta división la hacen partiendo de su distinción en la psicología de las facultades entre dos categorías de funciones: de adquisición (atención, memoria, imaginación, asociación) y de elaboración (juicio, comprensión, razonamiento, generalización, inteligencia creadora).

Según Vermeylen (Santillana, 1992), hacia los 6-7 años dominan las funciones de adquisición, a los 8 años hay un equilibrio entre ambas y los 9-11 alcanzan supremacía las de elaboración. Con base en ello considera dos grandes grupos, con las correspondientes clasificaciones dentro de cada uno de ellos:

a) Armónicos: Su afectividad equilibrada compensa hasta cierto punto su déficit intelectual, permitiéndoles una buena integración social. Se puede decir que sólo presentan insuficiencia intelectual simple. En general son dóciles, obedientes, trabajadores, aplicados, metódicos y desean hacer las cosas bien. Con adecuada enseñanza profesional lograrán cierta independencia.

Se pueden distinguir dentro de ese grupo varios tipos:

- Pasivo: sin expresión. Voz monótona y atrasada y poco desarrollo de sus sensibilidad táctil. Son dóciles.
- Ponderado: pone poco interés en lo que hace. El trabajo ni le cansa ni le irrita. Adquiere buenos hábitos, especialmente los de minuciosidad y orden. Son calmados y tienen un humor constante.

- Activo: con tres tipos; activo motor, encuentra su equilibrio en la acción; activo voluntario, obstinado y de actitudes negativas; activo intelectual, con amor propio, lento, capaz de acciones reflejas.
 - Pueril: con gran credulidad, exterioriza fácilmente sus reacciones afectivas, con llantos y risas intensas y breves. Su movilidad es inestable.
- a) Disarmónicos: El déficit intelectual se acompaña de trastornos afectivos y caracteriales. Caven (Santillana, 1992) distinguir los siguientes tipos:
- Inestables: distraídos, incapaces de concentrarse en una tarea y permanecer en un lugar, curiosos, turbulentos, intranquilos, cambian de oficio y residencia, no pueden adaptarse a nada monótono. Les caracterizan las mentiras y fugas.
 - Emotivos: tienen mejor nivel intelectual que el inestable. Su humor es muy variable y explosivo, oscilando su comportamiento desde la inhibición hasta la exuberancia. Tienen fisionomía atractiva y mirada franca. Representan el paso entre el armónico y el disarmónico.
 - Tontos: tienen buena memoria verbal y numérica, lo que les hace parecer más normales, pero fallan en los trabajos manipulativos y de razonamiento. Su adaptación social es muy poca.

CAPITULO 3
RETARDO EN EL DESARROLLO

RETARDO EN EL DESARROLLO

3.1. CONCEPTO

El concepto de retardo mental ha evolucionado históricamente, de acuerdo a las necesidades de la sociedad, ya que las personas con estas características son parte de la misma.

Al explicar el tema, los científicos necesitaron de clasificar el concepto por dos razones principalmente:

- I. La primera de ellas a manera de tener un orden administrativo, con la situación de que la sociedad proporcione de una serie de disposiciones legales relativas a su educación, sus derechos y deberes. Para montar las estructuras asistenciales, el legislador necesita clasificar a los retrasados mentales en función de su grado de trastorno (Lambert, 1987).
- II. La segunda razón es por motivos científicos: la aproximación a estados deficitarios implica diagnósticos diferenciales, y ello para tomar medidas de solución (Lambert, 1987).

Bajo esta situación según Lambert (1987), en los inicios de las primeras definiciones, y clasificaciones de las personas con *retardo mental* se dio a partir de dos criterios independientes, 1.- nivel intelectual y 2.- adaptación social:

1. *El nivel intelectual; está basado en las características del nivel intelectual en su aproximación cuantitativa, en la cual se utilizan niveles de edad, que permiten reducir una diferencia de inteligencia a una de edad (hecho planteado y descubierto por Binet y Simon en 1905).*

Terman, en 1916, introduce la noción del cociente intelectual, el cual es definido como un cociente de edades (relación entre edad mental, medida a través de un test estandarizado, y la edad cronológica).

Esta concepción del C.I. ha evolucionado y permite diferenciar a los niños normales de los anormales (retardados mentales o con algún tipo de incapacidad en su desarrollo), y como menciona Zazzo (1969) "la cifra de un C.I. inferior a 70 para considerar a una persona con retardo mental, no se ha fijado por decreto, sino que

es la traducción de ciertas exigencias escolares y sociales". p.15

Así el C.I. se define como una variable continua y universal, susceptible de definir el retraso mental en cualquier lugar y sea cual fuere la prueba, convirtiéndose en una categoría obtenida de una medida de resultados. (Lambert, 1987).

- 2. La adaptación social; entre 1930 y 1950 se desarrolla en E.U.A. una corriente representada por Doll y la escuela de Vineland, la cual se carga el acento en la noción de competencia social: los retrasados mentales presentan dificultades más o menos importantes de adaptación social.*

Rehusando cualquier definición sobre la base del C.I., esta orientación adopta como criterio de clasificación de los retrasados su incompetencia para vivir de forma autónoma en la edad adulta.

Esta noción de incompetencia social en la edad adulta comporta una visión estática del retardo mental, en la cual se muestra al retrasado mental como un ser prácticamente incurable (Doll, 1941), en la cual se evalúa la inadaptación por referencia a una desviación de normas sociales estandarizadas, (Lambert, 1987).

En este sentido y con base en estos criterios el retraso mental fue considerado como una enfermedad causada por la expectativa de una determinada habilidad mental, la inteligencia, impermeable al cambio; el trastorno era incurable; la descripción del individuo retrasado se fundaba en el adulto y en su capacidad de adaptación social.

Bajo estos criterios y características del retardo, la American Association on Mental Deficiency (AAMD), en 1959 establece la siguiente definición:

"Un funcionamiento de la inteligencia situado por debajo de lo normal, que tiene su origen el período evolutivo. Ese funcionamiento va asociado a trastornos de madurez, de aprendizaje y de adaptación social"
(Lambert, 1987. pag. 17).

Esta definición se refiere a la clasificación del retardo mental con base en los resultados de una prueba de inteligencia estandarizada y el objetivo era mostrar los déficits mínimos de capacidades intelectuales que pueden constituir una desventaja para muchos individuos.

Sin embargo esta definición no era adecuada, ya que muchos de los que se clasificaban como retardados mentales encajaba en la misma, y se adaptaban bastante bien a su entorno social, por lo que se realizó una corrección y la American Association on Mental Deficiency (AAMD), en 1973, propone la siguiente definición:

"El retraso se refiere a un funcionamiento intelectual general notablemente inferior a la media, que se da junto con déficits de comportamiento adaptativo, y que se manifiesta durante el periodo del desarrollo"(Lambert, 1987. pag. 18).

En esta definición, el retardo mental indica un nivel de realización comportamental, sin referencia a una etiología particular, es decir, no distingue entre el retraso asociado a influencias psicosociales, o poligénicas y el retraso ligado a un déficit biológico; además, esta basada tanto en el funcionamiento intelectual y en el comportamiento adaptativo.

Esta situación implica problemas para los psicólogos en el sentido de realizar intervenciones y al momento de explicar el problema por lo que dentro de la psicología de tipo conductual se han desarrollado estudios e investigaciones que permiten explicar y desarrollar un concepto del retardo mental, de una forma diferente y que explica más claramente el problema.

Para realizar esta explicación, la psicología de orientación conductual, considera que el desarrollo psicológico debe ser entendido como la adquisición sucesiva por parte del individuo de nuevos repertorios conductuales o formas de conducta cada vez más complejas cualitativa y cuantitativamente, en función de factores orgánicos, físicos y sociales.

De ahí que Bijou (1984) haya sugerido el concepto de *retardo en el desarrollo* para sustituir el de *retardo mental* de la psicología tradicional y explicar los déficits de la conducta infantil.

A partir de estos planteamientos, se ha ampliado el concepto de *retardo en el desarrollo* para explicar todos los casos de la excepcionalidad de la psicología tradicional: mental, física, sensorial y social.

Las características de estos planteamientos, para estudiar el retardo en el desarrollo según Galguera (1984) son:

- Énfasis en que la conducta es el objeto de estudio y no entidades hipotéticas como la mente, el intelecto o los procesos internos a partir de la conducta misma.
- La conducta es entendida como la interacción que se establece entre el organismo y el ambiente mediato e inmediato.
- La conducta del individuo muestra diversas modalidades cualitativa y cuantitativamente diferentes, que se presentan con una complejidad creciente durante el desarrollo.
- La investigación de los cambios observados en la conducta y las condiciones en las que se desarrolla el individuo.
- La interacción individual y su medio son dinámicos y está determinada por las características biológicas (anatómicas, fisiológicas, genéticas, etc.) del individuo; por las del ambiente que pueden dividirse y estudiarse en varios niveles, de los cuales es posible definir dos:
 3. El inmediato, que corresponde al entorno físico, familiar y comunitario en el que se desenvuelve cotidianamente el individuo;
 4. El global, que corresponde a las condiciones sociales, políticas y económicas en que se encuentra la sociedad de la que forma parte el entorno inmediato del individuo, y por la historia de las interacciones pasadas del individuo.

Con esto, para la psicología de tipo conductual, el desarrollo psicológico es una serie histórica de cambios producidos en la conducta del individuo a lo largo del tiempo, con el curso de los factores mencionados.

Por ello, el desarrollo psicológico se entiende como una serie de cambios de la conducta, en la que el individuo adquiere o sufre nuevas formas de comportamiento que son cada vez más complejas y cualitativamente diferentes de las anteriores, pero que no obstante, las incluyen (Galguera, 1984).

Uno de los planteamientos del concepto de retardo en el desarrollo supone que la llamada *conducta desviada* obedece a las mismas leyes que la conducta o del desarrollo normal; por tanto,

la diferencia entre una y otra está en el grado en que la primera se aparta de una norma establecida por un grupo social dado.

Así el desarrollo psicológico "normal" se produce cuando el individuo cuenta con un equipo biológico que se considera como sano ("normal") y se encuentra en contacto con condiciones físicas y sociales que reúnen al menos ciertas características mínimas que se consideran necesarias para el bienestar humano (higiene, vivienda y educación), (Galguera, 1984).

En este sentido el individuo requiere de condiciones en términos generales, como los son las físicas y sociales que signifiquen un mínimo de bienestar para desarrollarse psicológicamente dentro de lo que se considera "normal". Y cuando existe un déficit en el equipo orgánico del individuo, su relación con el ambiente físico y social se altera radicalmente, y esta alteración se manifiesta en una desviación del desarrollo. Mientras mayores son los déficits orgánicos, mayor será la desviación (Galguera, 1984).

Con base en estos principios del enfoque conductual, S. W. Bijou (1984), ha fundamentado los trabajos acerca del retardo en el desarrollo, así como artículos sobre como realizar una rehabilitación del retardo utilizando la modificación de la conducta; proporcionando la siguiente definición del concepto:

"El retardo se considera como una desviación en el desarrollo psicológico y, por consiguiente, se utiliza el término desarrollo en vez de retardo mental. Las diferencias entre el desarrollo normal y el retardo radican en la naturaleza de las condiciones y las interacciones del desarrollo, pasado y presente. El desarrollo normal, cambios progresivos en las interacciones entre el individuo y el medio, se da a través de la acción de condiciones biológicas, sociales, y físicas que se desvían de lo normal en grados extremos; mientras más extremas sean las desviaciones, más retardado será el desarrollo" (Bijou, 1975, pag. 248, en Galindo 1990, pag. 18).

En esta definición, se puede observar, se toman elementos que definen a la conducta, considerando las relaciones entre eventos observables y definiendo funcionalmente esas relaciones;

en donde la conducta del retardado está en función de su historia genética y adaptativa, y es inadecuada desde el punto de vista adaptativo.

La conducta según Galindo (1990) entonces, retardada o no, está determinada por cuatro factores básicos:

1. Los determinantes biológicos del pasado
2. Los determinantes biológicos actuales
3. La historia previa de interacción del sujeto con el medio, y
4. Las condiciones ambientales momentáneas

Los determinantes biológicos en este sentido delimitan el equipo de respuestas del individuo y dan lugar a un ambiente interno, en donde el retardado sufre limitaciones más o menos graves en su equipo de respuestas, por lo que su ambiente interno será anormal. El retardo también es causado por las condiciones físicas y sociales en las que se ha desarrollado el individuo.

Las físicas se refieren al tipo de estipulación por la que ha sido sometido el individuo y las sociales abarcan el modo como se le ha criado, la atención que ha recibido, el tipo de interacciones que ha mantenido con sus familiares o con la gente encargada de su educación, etc. En el caso del retardo, uno o varios de estos factores determinan la conducta retardada (Galindo, 1990).

En base a la definición que ofrece Bijou, se puede entender que el aprendizaje, es un concepto clave para entender el retardo; con esto, la ausencia de repertorios básicos o la presencia de repertorios inadaptativos se explican, no solo apelando a una deficiencia intelectual hipotética ni a un impedimento orgánico, sino considerando que a partir de ciertas condiciones extraordinarias biológicas, físicas o sociales, el individuo no ha aprendido aquello que la comunidad requiere de todos sus miembros para vivir en sociedad (Galindo, 1990).

CAPITULO 4
LA DIDÁCTICA ESPECIAL

4.1. LA DIDÁCTICA ESPECIAL

La normativa didáctica se aplica pensando en el grupo destinado a la promoción del aprendizaje. A veces este grupo, en sentido amplio, se caracteriza porque todos los discentes poseen una característica en común que les da carácter diferencial, de aquí que cuando la normativa de la instrucción se contempla según las características que define al grupo, se habla de Didáctica Diferencial (Santillana, 1992).

Un grupo puede definirse por:

- a) Su especificidad intelectual
 - superdotados
 - normales
 - limítrofes
 - deficientes
 - intelectuales, etc.
- b) Sus características de pertenencia a una estructura sociocultural
 - alta
 - media
 - popular
- c) O por las características de cualquiera de los siguientes grupos:
 - zona geográfica
 - tipo de escuela
 - deficiencias físicas
 - emotivas, etc.

A partir de que la norma didáctica hizo referencia a las deficiencias intelectuales, físicas, emotivas, psicomotrices, etc. se habla de Didáctica Especial o Didáctica del Niño Especial. Esta terminología se confunde con el concepto Didácticas Especiales, que contemplan el acto didáctico de acuerdo a la estructura formal y de contenido de las materias de enseñanza (Santillana, 1992).

La Didáctica Diferencial y su concreción Didáctica Especial se refieren a características del individuo o de su entorno que determinan la forma de ser de grupos discentes y, por tanto, la necesidad, de adaptar lo didáctico a tales características.

Las Didácticas Especiales hacen referencia a las bases epistemológicas de las materias de aprendizaje. Cuando la didáctica determina sus normas para grupos de alumnos especiales, considera en primer lugar cómo debe ser la relación docente-discente (Santillana, 1992).

Se ha dicho que tal relación debe estar dominada por el ajuste afectivo y no tanto por la intencionalidad de integración de contenidos. La comunicación docente-discente, además de estar definida por ese carácter afectivo ha de ser individualizada.

Aunque el grupo tenga características comunes, el discente debe adecuarse constantemente a la situación especial, por eso surgen los modelos como los A.I.I. (Aulas de Instrucción Individualizada) o los P.D.I. (Programas de Desarrollo Individual).

La instrucción individualizada es un procedimiento básico en la Didáctica Especial. Este principio determina los aspectos organizativos, como el número de alumnos por aula, tipo de material, flexibilidad de horarios, etc.

Como en todo proceso instructivo, el discente especial tiene que enfrentarse, mediante una actividad sistemática e intencional, con unos contenidos de aprendizaje. Unas veces serán puramente instrumentales, por ejemplo: subir una escalera o responder a diferentes instrucciones. Y otros para culturalizarlo, por ejemplo: saludar a otra persona de acuerdo a las costumbres de la entidad a la que pertenece.

La forma de ser del discente demanda un aprendizaje que le prepare para actuar en la vida con la normalidad que su caso especial le permita. Tal realidad incide en la estructura del currículum, que ha de buscar aquellos aprendizajes que cubran esta necesidad vital y huir de contenidos que, siendo propios de la cultura de su entorno, no tienen carácter de urgencia ni de necesidad excluyente para vivir adecuadamente en el medio.

El carácter individualizado surge de nuevo, y aunque podamos hablar de instrucción del invidente como distinta de la que es propia del duro de oído o del oligofrénico, por nombrar algunos casos, siempre hay que planificar al acto didáctico de acuerdo a cada caso, aunque existan algunas líneas convergentes de actuación grupal según cada estructura diferencia.

CAPITULO 5

***LA EVALUACIÓN DEL RETARDO EN EL
DESARROLLO***

5.1. TIPOS DE EVALUACIÓN

La práctica del proceso evaluativo sigue diversos fines, se realiza a través de diferentes técnicas e instrumentos, en general, es diferente según el momento y el contexto de que se trate y permite sobre todo apoyar las decisiones que tome el evaluador sugiriendo los procedimientos que se llevaran a cabo para una buena intervención.

La evaluación educativa aparece entonces como un cuerpo de conocimientos sistemáticos y coherentes que permiten al profesional profundizar en el estudio de esta disciplina de tal forma que, en ocasiones el panorama se hace complejo debido a las diferentes concepciones teóricas.

Esto significa que aunque existen formas integradas y unificadas de evaluación, las nuevas formulaciones teóricas no anulan o refutan a otros con ello, se puede decir que en la evaluación educativa se sigue utilizando una mezcla de estas concepciones.

Las concepciones más representativas dentro del campo de la evaluación educativa han sido:

- La evaluación considerada a juicio de experto;
- La evaluación considerada como medición;
- La evaluación como comprobación de la congruencia entre resultados y objetivos;
- La evaluación desde el enfoque sistémico.

5.1.1. LA EVALUACIÓN CONSIDERADA COMO JUICIO DE EXPERTO (NILO, 1973).

Esta concepción, define a la evaluación como emisión de un juicio de valor: En ella se observa que no se requiere saber evaluación si no tener conocimiento del objeto a evaluar y experiencia.

La expresión juicio deja constancia de que evaluar es emitir un juicio de valor, es decir se trata de dar una operación subjetiva y el experto alude a la existencia de un derecho y deber profesional de emitir juicio de valor sobre el objeto de su profesión. Este derecho es ejercido por los que saben sobre los que no saben e implica una verticalidad que elimina el diálogo.

Esta concepción evaluativa permite abarcar en una evaluación la propia experiencia del evaluador.

Esta capacidad de observación se agudiza por el conocimiento práctico y teórico de hechos similares o comparables, introducidos a un instrumento.

La posibilidad de percibir en toda su rica complejidad un determinado fenómeno solo es posible a través de un juicio subjetivo.

5.1.2. LA EVALUACIÓN CONSIDERADA COMO MEDICIÓN, (NILO, 1973).

Esta segunda concepción, define a la evaluación como medición. Medir es asignar números a propiedades o fenómenos, a través de la comparación de estos con una unidad preestablecida, (Livas, 1978).

La medición educacional intenta obtener una representación cuantificada del grado en que el alumno posee determinado rasgo: el conocimiento.

La evaluación debe limitarse a las variables que pueden medirse, por ello, es necesario la elaboración de los instrumentos para la medición del aprendizaje, el análisis de los resultados y conversión de los resultados en calificaciones.

Los instrumentos de medición proporcionan puntajes susceptibles de ser tratados estadísticamente; se comparan los resultados y se establecen normas.

El puntaje de un alumno adquiere significado en relación con el de sus compañeros. Su aprendizaje es valorado en función de criterios relativos, es decir, en comparación con el aprendizaje de su grupo.

Con este enfoque instrumentalista, la evaluación se convirtió en la elaboración de instrumentos y la interpretación de sus resultados. Así evaluar llega a ser sinónimo de construir instrumentos.

El evaluador se limita a evaluar aquellas variables que puede medir y para las que no posee instrumentos de medición las caracteriza como intangibles y por lo tanto no medibles.

5.1.3. LA EVALUACIÓN COMO COMPROBACIÓN DE LA CONGRUENCIA ENTRE RESULTADOS Y OBJETIVOS, (NILO, 1973).

La crítica a la evaluación basada en criterios relativos, lleva a la conceptualización de una nueva corriente a la evaluación como comprobación del logro de los objetivos de aprendizaje.

Los conocimientos y destrezas de los alumnos se juzgan en función de un criterio externo: objetivos educacionales previamente establecidos.

Definiendo a los objetivos como determinantes, la evaluación es una etapa final cuando el producto ya está terminado. Bloom (1971) en su teoría del dominio del aprendizaje, establece que debe promoverse el aprendizaje de los alumnos a través de una retroalimentación continua y específica, implementando las correcciones necesarias.

La evaluación será justamente esa retroalimentación y ésta última es lo que Bloom considera como evaluación.

Para superar las limitaciones de una evaluación final, él define una evaluación formativa, la cual resulta útil en aquellas asignaturas en las que el contenido presentado en etapas iniciales es básico para los siguientes.

La evaluación formativa corresponde a una secuencia jerarquizada de contenidos y materiales. La evaluación formativa brinda información sobre el aprendizaje del alumno mientras el proceso instruccional ocurre y permite identificar las fallas para proponer actividades remediales o correcciones y, por esto, debe ser frecuente y continua.

Bloom también propone una evaluación sumativa: la cual se define como aquella que permite evaluar un nivel de integración y síntesis (suma) de los niveles anteriores, sobre todo cuando en la formativa se han realizado evaluaciones sobre secuencias muy breves y específicas.

Esta evaluación sumativa es final e informa los cambios ocurridos en los estudiantes cuando determinado proceso de enseñanza-aprendizaje ya terminó.

En esta instancia ya no hay oportunidad de corregir y tiene como propósito la promoción, (Tyler, 1970); esta corriente, señala que la evaluación del aprendizaje no solo debe referirse a los alumnos si no que involucra a docentes, actividades y materiales.

Eduard First (1971), discípulo de Tyler, define a la evaluación como una de las cuatro tareas básicas en el desarrollo de un plan o programa de estudios, las cuales son:

1. *-Determinar objetivos que el curso debe intentar lograr,*
2. *-Seleccionar experiencias de aprendizaje que ayuden al logro de esos objetivos.*
3. *-Organizar esas experiencias de aprendizaje de modo que provean continuidad y secuencia para el estudiante y para ayudarlo a integrar lo que de otro modo pudiera aparecer como una experiencia aislada.*
4. *-Determinar la medida en que los objetivos han sido alcanzados (Ph: Delta. Kappa, 1971).*

La ventaja que se desprende de esta conceptualización es la incorporación de la evaluación al proceso institucional no como un agregado sino como un proceso consubstancial enseñanza-aprendizaje.

Además, amplía los enfoques tradicionales al involucrar al proceso evaluativo no solo a los estudiantes sino al plan de estudios y a los procedimientos educativos, a la vez introduce amplias posibilidades de retroalimentación durante el proceso.

La desventaja de esta concepción, reside en el énfasis de la conducta del alumno como criterio único, lo cual lleva a la evaluación a convertirse en una técnica terminal.

A pesar de que la definición apunta claramente a los procesos, la puerta en práctica se limita a una comprobación de productos.

5.1.4. LA EVALUACIÓN DESDE EL ENFOQUE SISTÉMICO, (NILO, 1973).

Esta concepción considera a la evaluación como un sistema. Y a esta se le atribuye una entrada, un proceso, un producto y una retroalimentación.

A la entrada corresponderá la evaluación diagnóstica, al proceso la evaluación formativa y al producto la evaluación sumaria, como resultado de toda esta información sé retroalimenta el proceso de enseñanza-aprendizaje, pero no solo al término del mismo, sino en los diferentes momentos en los que se necesita contar con información para poder tomar las decisiones necesarias.

Dos nociones son fundamentales en esta concepción:

- Sistema es una totalidad que resulta de una suma de partes separadas que operan con cierto grado de independencia y en interacción para lograr objetivos previamente determinados.
- Información es la agregación y arreglo de ciertos datos con la finalidad de reducir la incertidumbre (en un sentido probabilístico).

Bajo esta perspectiva se define a la evaluación educativa como el proceso de delimitar, obtener y proveer información útil para juzgar alternativas de decisión (Ph: Delta, Kappa, 1971).

Las decisiones educacionales ocurren en sistemas educativos.

Esos sistemas pueden ser tan grandes o tan pequeños como se quiera:

- Un alumno,
- Una escuela,
- Todas las escuelas,
- Todo el país, etc.

Y cualquiera que sea su tamaño es posible distinguir los siguientes elementos:

- Entrada,
- Proceso,
- Producto,

Es decir, los elementos clásicos en la descripción de sistemas de cualquier clase, pero no hay sistema que exista aisladamente.

Todo sistema está situado y fechado, tiene un antes y un después, existe en un tiempo y un lugar determinado, se relaciona e interactúa con otros sistemas de igual o diferente naturaleza, es tributario (subsistema de otros sistemas), y a su vez tiene tributarios (subsistemas que dependen de él).

Esta compleja gama de análisis de un sistema educacional, Luis O. Naranjo, la denomina CET (continuum espacio temporal), (Naranjo, 1964).

La información que emana de cada una de las partes de un sistema educacional dan origen a tipos diferentes de decisiones.

Así la información procedente del CET es la que nos permitirá identificar necesidades y problemas u oportunidades y transformarlas en metas u objetivos. Estas son decisiones de planeación.

En la entrada no solo tenemos elementos que entran en el proceso: recursos humanos, financieros; sino también conocimientos, experiencias acumuladas y expectativas.

Del análisis de estos elementos se determinaron los modos de utilización de los recursos para lograr las metas que se han señalado.

Esto se logra identificando y estimando las capacidades relevantes existentes, las estrategias disponibles para lograr metas o los diseños para implantar la estrategia seleccionada.

Las decisiones fundadas en esta información son decisiones de estructuración. Durante el proceso se requiere sistematizar información que signifique retroalimentaciones periódicas con el fin de controlar la puesta en marcha de los planes y procedimientos.

Se trata de predecir defectos en el diseño para tomar decisiones preprogramadas y de llevar un registro de procedimientos. Las decisiones fundadas en la información derivada del proceso son decisiones de implementación.

En relación con el producto la información derivada se refiere a mediciones e interpretaciones de logros no solo al final del proyecto o programa, sino tan a menudo como sea necesario. Al final de cada ciclo existente, durante la puesta en marcha del proyecto o programa, las decisiones de reciclaje.

Tradicionalmente se ha entendido por evaluación la referida al producto. Sin embargo, de acuerdo con la definición examinada existirían cuatro tipos de evaluación dirigida a diferentes tipos de decisiones.

A su vez las decisiones corresponden a fines o medios o son previas a la acción. De este modo este enfoque evaluativo al unir de manera natural los procesos evaluativos y los procesos decisionales, logra soluciones prácticas para las antiguas aspiraciones de lograr una evaluación con características de proceso y que sea realizada de manera continua.

Estas diferentes concepciones identifican el proceso bajo el cual se han considerado y definido la evaluación del aprendizaje, aunque, no hay que dejar de lado que bajo esta panorámica la evaluación educacional se sigue utilizando de diferente manera, esto es, se hacen emisiones de

juicio de experto, a la medición, a la comprobación de objetivos y se trata de equipararse a un sistema.

A continuación el cuadro 1.2. explica y describe cada uno de los diferentes tipos de evaluación ya mencionadas con anterioridad.

Cuadro 1.2. Descripción de los diferentes tipos de evaluación:

CARACTERÍSTICAS	DIAGNOSTICA	FORMATIVA	SUMARIA
FUNCIÓN	<p>UBICACIÓN: -Determinar la presencia o ausencia de habilidades requeridas. -Determinar el nivel previo de habilidades del estudiante -Clasificar a los estudiantes de acuerdo a las diversas características conocidas o que se relacionan con modos alternativos de enseñanza</p> <p>DETERMINACIÓN DE LAS CAUSAS SUBYACENTES DE LAS DIFICULTADES EN EL APRENDIZAJE</p>	<p>RETROALIMENTACIÓN: Al profesor y al estudiante, sobre el progreso de aquel en un tiempo o unidad</p> <p>LOCALIZACIÓN DE ERRORES desde el punto de vista de la estructura de una unidad, de tal manera que se pueda prescribir las técnicas alternativas de enseñanza.</p>	<p>CERTIFICACIÓN: de los estudiantes al final de la unidad, curso o semestre.</p>
TIEMPO	<p>AL PRINCIPIO de una unidad, semestre o trabajo, para ubicación. DURANTE la enseñanza cuando los estudiantes evidencian incapacidad para aprender.</p>	<p>DURANTE la enseñanza.</p>	<p>AL FINAL de la unidad, semestre o trabajo anual.</p>

Con esto entonces se puede concluir que existen diferentes tipos de evaluación, y estas se podrán utilizar de acuerdo a los fines e intereses del evaluador y dependiendo de los objetivos y planes que este manifieste durante su proceso de intervención.

CAPITULO 6

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS QUE

AUXILIAN EN EL PROCESO DE

EVALUACIÓN

6.1. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS QUE AUXILIAN EN EL PROCESO DE EVALUACIÓN

El proceso de evaluación del aprendizaje recurre al empleo de diferentes técnicas e instrumentos, para obtener la información necesaria en la toma de decisiones acerca del acontecer del proceso de enseñanza aprendizaje (Martínez, 1984). La información que nos proporciona la aplicación de instrumentos puede ser utilizada para:

- a) Retroalimentar al maestro y al alumno.
- b) Retroalimentar al proceso de instrucción.
- c) Retroalimentar los objetivos propuestos.

La técnica es el procedimiento que se utiliza para llevar a cabo la evaluación del proceso enseñanza-aprendizaje y el instrumento es el medio del cual se puede valer quien recurre a determinada técnica, para realizar dicho procedimiento.

Existen diferentes tipos de técnicas las cuales pueden agruparse de la siguiente manera:

- Técnicas de observación.
- Técnicas de solicitud de productos o conductas específicas.
- Técnicas de resolución de problemas.
- Técnicas de interrogatorio.

De cada una de estas técnicas se derivan diferentes instrumentos algunos de los cuales son los siguientes:

1. Para las técnicas de observación:
 - Lista de Verificación.
 - Registros Anecdóticos.
 - Escalas de Evaluación.

1. Para las técnicas de solicitud de productos o conductas específicas:

- Proyectos.
- Monografías.
- Ensayos.
- Reportes.
- Participación.
- Informes Orales.
- Demostraciones.

1. Para las técnicas de resolución de problemas:

- Pruebas objetivas.
- De opción múltiple.
- De correlación.
- De respuestas alterna.
- De ordenamiento.
- De identificación.
- De complementación.

1. Técnicas de interrogatorio:

- Cuestionarios.
- Escalas.
- Entrevistas.
- Auto-evaluación.

Para el proceso de evaluación del aprendizaje se recomienda recurrir a diferentes tipos de técnicas e instrumentos de manera que la información que de ellas se obtenga sea la más completa posible.

Al seleccionar y elaborar los instrumentos de evaluación según Rodríguez y Cruz, 1982 pueden seguirse los siguientes criterios:

- Que sean congruentes con el tipo de aprendizaje que se desea evaluar.
- Que permitan la integración de conceptos o conocimientos nuevos con los anteriores.
- Que permitan su reproducción.
- Que permitan su revisión.
- Que sean susceptibles de ser aplicados en cualquier momento.
- Que sean elaborados y revisados por profesores que imparten el curso.
- Que cubran la totalidad de los conceptos básicos revisados en el programa.

6.1.1. CARACTERÍSTICAS QUE DEBEN CUMPLIR LOS INSTRUMENTOS.

Cuando se plantea el diseño de un instrumento que auxiliará en el proceso de evaluación del aprendizaje según Rodríguez y Cruz (1982) es frecuente que surjan las siguientes preguntas:

- ¿Hasta que punto es válido el instrumento?
- ¿Qué tan precisa es la asignación de una nota?
 - ¿Hasta qué punto habrá concordancia en los resultados si otra persona aplicara un instrumento similar a mis alumnos?
- ¿Qué tan confiable es mi evaluación?

Estas preguntas, que en algún momento angustiarán al profesor, quedan tentativamente resueltas en la medida en que los instrumentos empleados para realizar la evaluación cuenten con los siguientes requisitos:

- Posean validez.
- Posean confiabilidad.
- Posean un valor práctico.

Validez: se entiende por validez el grado en que cada instrumento mide lo que pretende medir realmente; es decir, si el instrumento sirve en realidad al propósito para el cual fue hecho.

Este concepto sólo tiene sentido si se especifica el objetivo del instrumento.

¿Cómo se determina la validez?

Existen esencialmente dos tipos de testimonios de validez:

- Validez de contenido y
- Validez de criterio.

Validez de contenido: Un instrumento tiene validez de contenido en la medida que las tareas que presenta el evaluado correspondan a los objetivos del curso y se reflejen en los reactivos del instrumento.

El procedimiento para revisar la validez del contenido es examinar y analizar los objetivos del curso y asegurarse de que el instrumento tenga un muestreo adecuado de los objetivos.

Validez de criterio: La validez de criterio debe considerarse siempre en relación con la situación específica en que algo se evalúa.

Un instrumento es válido para algo y ese algo debe ser definido según el criterio. La cuestión básica de la validez es siempre la de saber hasta qué punto el instrumento sirve al propósito para el cual fue hecho.

Lo que importa al profesor cuando utiliza los instrumentos, es establecer una relación entre las respuestas y las preguntas y de éstas con todo el universo de situaciones que el estudiante encontrará en la vida real.

Confiabilidad: es la exactitud y precisión de un instrumento de evaluación. Los índices de confiabilidad señalan el grado en que un instrumento de evaluación determinado es adecuado y reproducible.

Un instrumento de evaluación es confiable en la medida en que un individuo responde en forma semejante en mediciones repetidas.

El instrumento confiable implica, también, que el individuo permanezca aproximadamente en la misma posición dentro del grupo.

Este grado de estabilidad o precisión en la medida puede ser estimado de la siguiente manera:

1. Repetición de la aplicación del mismo instrumento.
2. Administración de una segunda forma "equivalente" al instrumento.
3. Subdivisión del instrumento en dos o más tipos de instrumentos.

Tipos de confiabilidad. Existen tres fuentes principales de variación, que influyen sobre la asignación de calificaciones de los instrumentos:

- Confiabilidad en relación con el revisor del instrumento.
- Confiabilidad de contenido.
- Confiabilidad en el curso del tiempo.

Confiabilidad en relación con el que revisa. Puede darse una disminución de la confiabilidad causada por quien revisa el instrumento; por esto, la asignación de una calificación puede ser poco confiable, esto se debe a que depende del juicio de la persona que revisa (Rodríguez y Cruz, 1982).

La falta de confiabilidad ocasionada por el criterio de la persona que asigna una calificación se hace más evidente cuando se comparan las calificaciones asignadas por dos profesores distintos, pero de igual competencia en su disciplina.

Con frecuencia esta falta de confiabilidad se presenta cuando se recurre a exámenes por tema, y se reduce enormemente cuando se trata de pruebas objetivas.

Confiabilidad de contenido de los instrumentos. Una segunda fuente de falta de confiabilidad en los instrumentos es fruto de muestreos inadecuados del contenido de la materia por evaluar.

El instrumento puede ser inadecuado por ser muy pequeño; en este caso las notas asignadas dependerán casi en su totalidad de cierto tipo de reactivos con la exclusión de otros contenidos.

Pero aunque el instrumento sea grande puede no ser representativo, si algunas partes del contenido son descuidadas y otras sobre-valoradas.

Confiabilidad en el curso del tiempo. La inestabilidad temporal de la medición es una tercera fuente de falta de confiabilidad, es decir, cualquier variedad de factores que pudieran dar como resultado que el estudiante obtuviera calificaciones diferentes con el mismo instrumento, si éste se aplicase en distintas ocasiones; debido al aprendizaje mismo del contenido del instrumento, factores emocionales, maduracionales, etc. (Rodríguez y Cruz, 1982).

Si las calificaciones que se derivan del instrumento han de servir para hacer predicciones, no deberían variar mucho en lapsos relativamente cortos.

6.1.2. UTILIDAD PRÁCTICA DE LOS INSTRUMENTOS.

La validez y la confiabilidad son requisitos importantísimos en los instrumentos con fines de evaluación, pero también debe tomarse en cuenta el carácter meramente práctico de los instrumentos. Dentro de este marco de utilidad tienen importancia el factor de ahorro de tiempo y las características que facilitan la administración.

Lo primero se refiere a la extensión del instrumento y lo segundo, a que el instrumento sea fácil de resolver si cuenta con instrucciones claras y precisas y si se distribuyen los reactivos que implican mayor dificultad para ser resueltos. Bajo estos criterios entonces se determina si un instrumento de evaluación es válido o no y por lo tanto, si será útil para el proceso que se está llevando a cabo.

CAPITULO 7

ANTECEDENTES AL PROBLEMA DE LA

EVALUACIÓN

7.1. ANTECEDENTES, AL PROBLEMA DE LA EVALUACIÓN.

Para el campo de la evaluación, el poder establecer un diagnóstico, en niños con retardo en el desarrollo, desde siempre ha sido un problema, principalmente en el área de la educación especial, ya que se ha tratado de evaluar con los mejores métodos y de la mejor manera, el estado y/o la condición del paciente en su desarrollo psicológico, para determinar las condiciones en las que se encuentra.

Uno de los precursores para diagnosticar el Retardo en el Desarrollo fue Eduar Seguin que tenía influencia en Francia y en E.U.A., por haber fundado el diagnóstico científico y el tratamiento de la disfunción cerebral y del funcionamiento psicológico infantil (Gessell, 1985).

En este sentido la situación de resolver el problema, llevo a los científicos interesados a realizar las primeras pruebas válidas de inteligencia realizadas por Wilhem Stern, y las hechas por Binet y Simon, que aún están en uso y sirven para determinar el C.I. del niño; por otra parte Stanley y Halll, establecen el primer centro de estudios académicos sobre desarrollo infantil en la Universidad de Clark, en donde Lewis Terman y Cols. tradujo, modificó y estandarizó los test de Binet y Simon, fundando así la tradición de la evaluación intelectual que después siguieron Kuhlman, Goodard, Porteus, Bayley, Cattell, Wechsler y otros (Gessell, 1985).

Con todo la pretensión era evaluar a los niños para separar a los que son "normales" de los que no alcanzaban el criterio de la "normalidad", dando pie a los inicios de la evaluación que hoy en día permiten llegar a saber los criterios que se utilizan para establecer si un niño presenta o no Retardo en el Desarrollo.

Para el caso de la evaluación de niños con retardo en el desarrollo en nuestro país Silvia Macotela (1992) menciona:

"Las acciones educativas para niños "especiales" se han derivado de la identificación de impedimentos importantes. La práctica más común ha consistido en clasificar a los niños de acuerdo con los datos de algún tipo de evaluación que ubica al niño en una categoría determinada, como por ejemplo: deficiente mental, sordo, ciego, paralítico cerebral, con problemas emocionales, etc. " (Macotela, 1992).

Aclara que los instrumentos de evaluación sirven para clasificar a los niños con retardo lo cual ha permitido remitirlos a los servicios asistenciales, pero esto no permite ubicarlos en

categorías específicas y la utilidad de esta clasificación disminuye cuando se trata de construir contenidos instruccionales o de remedio para el individuo, ya que los datos de edad mental o del cociente intelectual dan una clasificación útil, pero no indican áreas específicas, que son útiles en estos casos para los encargados de la rehabilitación del niño con retardo en el desarrollo, ya sea maestro de educación especial, psicólogo educativo y/o trabajador(a) social, que diseñe y elabore programas que superen dichas deficiencias.

En términos de ayudar a establecer una mejor evaluación, se han desarrollado técnicas de tipo conductual las cuales sirven para los cubrir los propósitos antes mencionados y solucionar el problema.

Para esto Galindo (1990), menciona que la herencia médica de la psicología aplicada ha traído como consecuencia que por diagnóstico se entienda el poner una etiqueta o un nombre a la persona diagnosticada y esto ha dado pie a la creación de taxonomías de los "males mentales", que de acuerdo a la postura teórica se le atribuyen hipótesis sobre su origen.

Pero que aun con esto, se tiene que su sintomatología se sigue presentando con manifestaciones visibles lo que permite indicar y señalar, los rasgos característicos que distinguen los síntomas de cada caso particular para hacer el diagnóstico y evaluación acertadamente, (Galindo, 1990).

Y propone una clasificación de los *enfermos mentales* en términos del análisis experimental de la conducta el cual considera a este padecimiento como un trastorno de la conducta, y que la clasificación de estos niños que esta fuera de estos lineamientos, esta hecha con un diagnóstico que nos da una rotulación y no proporciona o determina el tratamiento que se dará al "paciente" y que este más que depender del diagnóstico, depende de que tan bien responde a alguna de las diversas formas terapéuticas que son ensayadas en él.

El diagnóstico desde el punto de vista del análisis experimental esta fundamentado en dos puntos:

- **Primero** en un enfoque conductual hacia el estudio del comportamiento humano;

- **Segundo** la aplicación en humanos de principios y relaciones funcionales que rigen la conducta de una gran variedad de organismos, sus bases son:
 - I. Se elabora de acuerdo con la observación directa de la conducta: ¿qué conducta ocurre, con qué dimensiones cuantitativas y ante que estímulos o situaciones ambientales?
 - II. Su resultado no es una etiqueta, sino un conjunto de cuantificaciones de la conducta y de descripciones de las condiciones en las que se observó ésta.
 - III. Es confiable, ya que dos evaluadores debidamente preparados llegarían a cifras y resultados similares.

Con esto se puede observar la importancia que adquiere la evaluación dentro de la educación especial y muy en particular en el caso de la evaluación de los niños con retardo en el desarrollo.

El capítulo 2 de esta guía, presenta un modelo de evaluación propuesto por Silvia Macotela que permite al evaluador ubicar al paciente en un rango, divide a este en tres tipos de evaluación que son: a) inicial, datos generales sobre el paciente; b) intermedia, repertorio; c) final, que es el reporte de avances y nuevas metas.

Así entonces, más que determinar un diagnóstico intenta dar pauta a todo un esquema de trabajo en pro del beneficiario, esto es, da las bases necesarias para “programar” y trabajar acertadamente con el paciente invirtiendo los tiempos necesarios, para prepararse con los materiales y espacios con los que intenta intervenir.

Con ello, hay que recordar que el papel del evaluador es sumamente importante pues, de él depende la buena programación y el trabajo que se haga con el paciente, en el proceso de habilitación y rehabilitación en la educación especial.

7.1.1. LA EVALUACIÓN INICIAL

La evaluación de la persona con retardo acerca de lo que sabe del contenido de un programa se realiza entre la elaboración del diagnóstico y la enseñanza del programa.

Esta evaluación que también se conoce como evaluación inicial, se realiza pidiéndole al alumno que ejecute las habilidades correspondientes a cada uno de los objetivos del programa, ya que ésta lo sitúa dentro de algún nivel de dicho programa y sirve de punto de partida para la enseñanza permitiendo evaluar el proceso del sujeto.

La evaluación en este sentido puede ser de 2 tipos, de acuerdo con Galindo, Bernal, Hinojosa, Galguera, Taracena y Padilla (1984), son:

- a) Una línea base que consiste en una evaluación del sujeto en su ambiente natural. Se hace un registro de la conducta de un mínimo de tres días seguidos en periodos de 20 minutos.
- b) Una preevaluación que es una medición del repertorio del sujeto en una situación arreglada de antemano, como una prueba de lectura. Generalmente esta se realiza en una sesión de una hora, pero cuando no ha transcurrido un tiempo considerable (menos de 15 días), puede prescindirse de esta evaluación diagnóstica por qué esta ultima de acuerdo con Galguera (1984), tiene características de especificar cual es el problema y como resolverlo.

En este sentido la evaluación abarcará los aspectos más destacados de la conducta que según Gessell (1994), son:

- La Conducta Adaptativa;
- La Conducta Motriz Gruesa;
- La Conducta Motriz Fina;
- La Conducta del Lenguaje y
- Conducta Personal Social.

- a) Conducta Adaptativa: trata sobre la organización de los estímulos, la percepción de relaciones, la descomposición de totalidades en sus partes componentes y la reintegración de éstas de un modo coherente.

Se incluyen las más delicadas adaptaciones sesoriomotrices ante objetos y situaciones: la coordinación de movimientos oculares y manuales para alcanzar y manipular objetos; la habilidad para utilizar con propiedad la dotación motriz en la solución de problemas prácticos, y la capacidad de realizar nuevas adaptaciones ante la presencia de problemas simples.

La conducta adaptativa es precursora de la futura "inteligencia" que utiliza la experiencia previa para la solución de nuevos problemas.

- b) Conducta Motriz Gruesa: comprende las reacciones posturales, el equilibrio de la cabeza, sentarse, pararse, gatear y caminar.
- c) Conducta Motriz Fina: consiste en el uso de manos y dedos para aproximación, prensión y manipulación de los objetos.
- d) Conducta de Lenguaje: se usa el término el sentido amplio, abarcando toda la forma de comunicación visible y audible, sean gestos, movimientos posturales, vocalizaciones, palabras, frases u oraciones, la conducta de lenguaje incluye la imitación y comprensión de lo que expresan otras personas.
- e) Conducta Personal Social: comprende las reacciones personales del niño ante la cultura social en que vive.

Al considerar estos aspectos será necesario realizar objetivos que abarquen cada una de las áreas mencionadas, que en la fase de evaluación el aprovechamiento del niño con Retardo en el Desarrollo, sea tan provechosa como ha de esperarse en la evaluación final, ya que hasta entonces se determinará si ha alcanzado cada objetivo descrito.

El objetivo de la evaluación, según Galguera (1984), es verificar si los resultados logrados son diferentes. Galindo, Bernal, Hinojosa, Galguera, Taracena y Padilla (1984), proponen que ésta se realice repitiendo la evaluación intermedia, ya sea en el ambiente natural o en condiciones arregladas de antemano. En los programas académicos de evaluación final deben contener reactivos diferentes a los de la evaluación anterior.

En la revisión de los objetivos que el alumno no haya logrado obtener se determina cuales objetivos se logró alcanzar y de cuales no fue posible la consecución. Estos últimos deben ser enseñados nuevamente.

La evaluación inicial del sujeto con retardo en el desarrollo, acerca de las habilidades que posee, se inicia desde el momento en que la persona acude al profesional que se encarga de este tipo de problemas (en este caso el psicólogo, el maestro de educación especial, el trabajador social, el médico, la enfermera, etc.).

Para dar inicio a la tarea encomendada, en la Guía se proponen los siguientes pasos para la evaluación inicial:

1. La entrevista.
2. La observación directa e indirecta.
3. Aplicación de un instrumento de evaluación.

La entrevista es una técnica de suma importancia en todo proceso evaluativo, sea cual sea el área de intervención y/o tratamiento.

En este sentido, dentro del área de la psicología educativa y específicamente en la evaluación de niños con retardo en el desarrollo, la entrevista juega un papel primordial, ya que esta es el primer contacto del niño con el evaluador.

Esto crea las posibilidades de que el evaluador comience a establecer un proceso de empatía, el cual culmine en el *raport*, que permita a futuro, tener un mejor resultado en el proceso evaluativo y por ende un trabajo de intervención acertado.

El proceso de entablar una comunicación más estrecha tanto con la familia, como con el niño, permite al evaluador tener un conocimiento más amplio de la situación a la que se está enfrentando, y por lo tanto, estar atento al contexto en el que se desenvuelve.

Así la entrevista, además de permitir el primer contacto, sirve como la herramienta, que permitirá elaborar la historia clínica del sujeto evaluado y proporcionara los datos necesarios para empezar a ubicar y clasificar las habilidades que posee el niño.

El segundo paso que se refiere a la observación directa e indirecta, esta implícito desde el momento en que inicia la entrevista y durante todo el proceso evaluativo y la intervención.

Esto es, que la observación directa comienza con las situaciones y anécdotas que el entrevistador recopila durante la entrevista y en la intervención, mediante sus propias estrategias (realizar anotaciones, recopilar datos importantes que están relacionados con la persona evaluada, por ejemplo: situación económica, nivel sociocultural, edad, lugar de residencia, etc.).

La observación indirecta se lleva a cabo cuando se le pide a algún miembro de la familia (el padre, la madre y/o los hermanos o cualquier otra persona que tenga contacto con el niño), que proporcione datos que pueden ser importantes para el evaluador.

Estos pueden ser: si el niño como solo, sube las escaleras, si presenta conductas agresivas, si tiene problemas al caminar, etc.

El siguiente paso entonces será aplicar el instrumento de evaluación el cual proporcionará datos objetivos, acerca de las habilidades que presente o no el niño.

La Guía Didáctica utiliza el Inventario de Habilidades Básicas (IHB) de Silvia Macotela (1992).

Utilizar el IHB, obedece a que este por su naturaleza ofrece y cubre aspectos que le permiten tener validez y confiabilidad dentro de los instrumentos de evaluación.

Estos aspectos son:

1. Retroalimenta al evaluador y al niño con retardo en el desarrollo.
2. Retroalimenta la habilitación y rehabilitación del niño.
3. Retroalimenta los objetivos propuestos.
4. Permite que exista una integración sobre el concepto y/o conocimiento nuevo con el anterior.
5. Puede ser utilizado por cualquier persona capacitada dentro del área educativa.

La validez y confiabilidad, se ven reflejados en este instrumento, por que este analiza y le da un carácter práctico a las tareas que describen la presencia de habilidades, que indican el grado de desarrollo del niño, de una manera objetiva y que permite la elaboración de un diagnóstico e intervención oportunas.

Así mismo, este instrumento, ofrece confiabilidad, en el sentido que es el más adecuado para medir y cuantificar las habilidades del niño con retardo en el desarrollo, por que tiene estabilidad y precisión, con base a lo siguiente:

1. Ha tenido una repetición considerable en su aplicación.
2. Se subdivide en dos y/o más tipos de instrumentos.
3. Tiene una utilidad práctica

Además, un punto muy importante en este caso, es que el instrumento fue elaborado por psicólogos mexicanos y por ende para niños mexicanos que padecen del retardo en el desarrollo.

La evaluación del contenido del IHB se realiza cuando se ha aplicado ya la entrevista inicial, la cual sirve en estos casos como un proceso de aproximación hacia el niño (establecer el rapport).

Una vez transcurrido tiempo de la entrevista se procede a aplicar el instrumento.

El tiempo para realizar el diagnóstico esta considerado, entre 3 a 7 días. Esta evaluación inicial, se realiza pidiéndole al sujeto que ejecute las habilidades correspondientes a cada uno de los objetivos del programa.

Por lo tanto la evaluación inicial servirá como punto de partida para que el psicólogo o evaluador en turno realice su diagnóstico, y esto con el fin de empezar a elaborar su programa de intervención el cual le permitirá habilitar y rehabilitar al niño con retardo en el desarrollo, en las áreas que así lo requiera.

En este sentido la evaluación abarcará los aspectos más destacados de la conducta (Gessell, 1984), los cuales son:

1. La Conducta Adaptativa;
2. La Conducta Motriz Gruesa;
3. La Conducta Motriz Fina;
4. La Conducta del Lenguaje y
5. Conducta Personal Social.

Con esto dentro de la evaluación inicial se pretende:

1. UBICACIÓN:

- Determinar la presencia o ausencia de habilidades requeridas.
- Determinar el nivel previo de habilidades del niño con retardo en el desarrollo.
- Clasificar a los estudiantes de acuerdo a las diversas características conocidas o que se relacionan con modos alternativos de aprendizaje.

2. DETERMINACIÓN DE LAS CAUSAS SUBYACENTES DE LAS DIFICULTADES EN EL APRENDIZAJE

3. AL PRINCIPIO de una unidad, semestre o trabajo, para ubicación.

4. DURANTE la enseñanza cuando los estudiantes evidencian incapacidad para aprender.

CAPITULO 8

LA ENTREVISTA

8.1. LA ENTREVISTA

En la actualidad es importante contar con técnicas y/o herramientas que ayuden a elaborar un mejor proceso evaluativo, por ello, los profesionales del área educativa deben crearse la necesidad de obtener resultados placenteros en su trabajo. Por lo que es importante estar pendiente de las técnicas de evaluación, que le permitan tener una intervención provechosa adquiriendo las técnicas a utilizar.

La entrevista es una de estas técnicas que sirven para obtener la mayor información posible, trátase del tipo de entrevista que se utilice, pero siempre con el objeto deseado.

Así la entrevista se convierte en la herramienta inicial dentro del proceso de evaluación.

A primera vista esclarecerá cualquier duda que el entrevistador tenga al iniciarse en la intervención y posteriormente permitirá tener confianza en lo que se hace.

Por ello es que, se utiliza por todos profesionales de la educación que se encaminan a realizar cualquier tipo de intervención dentro del área.

La entrevista, en este sentido obedecerá a distintos objetivos de trabajo dentro del proceso de la evaluación, según el enfoque y corriente teórica del entrevistador.

A grandes rasgos se puede establecer una idea de lo que es un entrevista, y las implicaciones que tiene el manejo de los términos a continuación se menciona una definición propuesta por Nahum (1966):

"La entrevista es un intercambio verbal, que nos ayuda a reunir datos durante un encuentro, de carácter privado y cordial, donde una persona se dirige a otra y cuenta su historia, da su versión de los hechos y responde a preguntas relacionadas con un problema específico" (Nahoum, 1966, en Acevedo, 1992).

En este sentido se puede observar que la entrevista debe de ser *una forma oral de comunicación interpersonal, que tiene como finalidad obtener información en relación a un objetivo*, y se tiene que tomar en cuenta la claridad en relación a su propio contexto, y este es el de la comunicación.

Así mismo dentro de la entrevista se pueden observar distintos tipos y clasificaciones según las finalidades para la que serán utilizadas.

La entrevista dentro de la Psicología, a lo largo de su desarrollo y aplicación se distingue 2 tipos principalmente, que son la *diagnóstica* y la *terapéutica*:

8.1.1. LA ENTREVISTA DIAGNÓSTICA

Este tipo de entrevista pretende o esta relacionada con la recolección de información, así como evaluar la conducta en general del entrevistado, sobre una base de conducta verbal y no verbal que sirven para establecer el diagnóstico terapéutico.

8.1.2. LA ENTREVISTA TERAPÉUTICA

En este tipo de entrevista principalmente, lo que se busca es tener una intervención, una vez que se ha establecido cierto grado de diagnóstico sobre el tipo de patología que padece el paciente, en ésta, el propósito está en la modificación de la conducta y en las actitudes desadaptadas, así como en la reestructuración de la personalidad según sea el caso.

Principalmente se utiliza este tipo de entrevista en los casos que el paciente necesita una intervención inmediata.

A su vez estos tipos de entrevista se subdividen en otros, según su conducción:

- a) Planificada o cerrada.
- b) Semi-libre.
- c) Libre o abierta.

A) Planificada o cerrada: esta intenta escoger, de una manera sistemática y precisa, la información objetiva y concreta sobre los aspectos más importantes ya sean patológicos o psicopatológicos, que se buscan explorar en una forma fija y bien elaborada.

Pero por ello, puede resultar incómoda debido al carácter rígido, y esto no la hace muy recomendable ya que solamente se puede utilizar para obtener datos primordiales. Aquí es donde el entrevistador utiliza hojas impresas para realizar una clasificación más rápida y menos incómoda para el entrevistado.

B) Semi-libre: en este tipo de entrevista, el entrevistador, tiene trazado un plan de desarrollo a seguir, pero este es más flexible y da más libertad de acción para el entrevistado y por lo tanto la hace más ágil. Sin embargo para llevarla a cabo se recomienda tener cierto grado de experiencia.

C) Libre o abierta: en ésta, el entrevistador no tiene ningún plan trazado y el entrevistado es quien dirige en cierta forma la misma, por ello, el entrevistador o psicólogo, debe guiarlo de una manera adecuada para que el paciente no se sienta presionado, por lo mismo, este modelo de entrevista permite obtener gran cantidad de información por parte del entrevistado, y dadas sus características exige del entrevistador, una mayor práctica profesional ya que es sumamente delicado que él mismo maneje prejuicios en el momento de la evaluación y el diagnóstico o realice un mal manejo de valoraciones.

En general estos son los tipos de entrevistas que se manejan y se llegan a utilizar tanto dentro de las diferentes áreas de la Psicología como en otras disciplinas. Cabe mencionar que las mismas pueden ser individuales o en grupo que serán diseñadas, según su utilidad por los diferentes profesionales, de acuerdo sus objetivos y propósitos.

En este sentido y para los propósitos bajo los cuales se ha elaborado la guía didáctica, en esta se utilizará la entrevista que propone Silvia Macotela (1992) en su Inventario de Habilidades Básicas, ya que esta cumple con los fines y objetivos para los cuales esta hecha la guía.

Dicha entrevista se estructura a continuación.

8.2. ENTREVISTA DE EVALUACIÓN DE LA GUÍA DIDÁCTICA

El formato de entrevista recomendado en la presente guía didáctica es la que corresponde al tipo denominado Entrevista Cerrada o Entrevista Estructurada, y consta de las siguientes secciones:

- I. Datos generales
- II. Motivo de consulta y antecedentes del problema
- III. Desarrollo general del niño
- IV. Comportamiento del niño
- V. Historia escolar del niño
- VI. Aspectos generales relacionados con el problema
- VII. Comentarios finales del entrevistador
- VIII. Conclusiones

Este formato funciona como guía para la obtención de datos relevantes. La experiencia ha demostrado que para obtener información completa se requiere de la presencia del niño durante la sesión destinada a la entrevista. Esto permitirá:

- a) Que el entrevistador observe personalmente algunas características de la conducta del niño a las que los padres hagan referencia;
- b) La familiarización del niño con el profesional, en el caso en que proceda a realizar después una evaluación. La decisión acerca de llevar a cabo una evaluación directa con el niño dependerá en gran medida de los resultados de la entrevista.

A continuación se hacen algunas recomendaciones para el manejo del formato de entrevista:

- 1) Antes de proceder a realizar la entrevista deberá estudiarse el formato, con el objeto de familiarizarse con su contenido.
- 2) Es conveniente que el entrevistador ajuste su lenguaje al del los padres que entreviste. cuando sea necesario deberán plantearse las preguntas de diversas formas, explicarlas y/o dar ejemplos.

- 3) Debe recordarse que es importante dirigir al entrevistado para que proporcione los datos de manera concreta, con el objeto de evitar que la entrevista se prolongue demasiado y/o tome giros no relacionados con el propósito de la misma.

Aun cuando la entrevista no constituye el elemento determinante para la toma de decisiones respecto al tratamiento de un problema de retardo en el desarrollo, puede representar un medio para proporcionar orientaciones generales a los padres. Sin embargo, se sugiere que para formalizar cualquier tipo de recomendación se realice una evaluación cuidadosa e integral del niño.

A continuación se muestra un formato de la entrevista sugerida.

ENTREVISTA

Fecha _____

I.-Datos Generales

1. - Datos del niño

a) Nombre _____

b) Edad _____

c) Sexo _____ d) Fecha de nacimiento _____

2- Domicilio particular de la familia _____

_____ Teléfono _____

3- Personas que viven con el niño:

a) La madre _____

b) El padre _____

c) Ambos _____

d) Otros _____

Si no viven el padre y la madre con el niño, especifique la causa _____

4.- Datos del padre:

a) Nombre: _____

b) escolaridad: _____ c) ocupación: _____

d) dirección del trabajo: _____ Teléfono: _____

e) horario de trabajo _____ f) ingresos mensuales aproximados: _____

5.- Datos de la madre:

a) Nombre: _____

b) escolaridad: _____ c) ocupación: _____

c) dirección del trabajo: _____ Teléfono: _____

d) horario de trabajo _____ f) ingresos mensuales aproximados: _____

6.- ¿Tiene hermanos el niño?

a) No _____

b) Si _____ especifique:

NOMBRE	EDAD	OCUPACION

II.- Motivo de la consulta y antecedentes del problema

A.- Descripción del problema

1.- ¿Cuál es el problema que el niño presenta actualmente?

2.- ¿Cómo fue detectado? _____

a) edad _____ b) ¿Quién lo detectó? _____

B.- Estado general del niño

1.- ¿Se le han realizado estudios al niño?

a) No _____

b) Si _____ especifique: _____

TIPO DE ESTUDIO	FECHA	DIAGNÓSTICO O RESULTADO	INSTITUCIÓN O PROFESIONAL QUE LO REALIZÓ
a) neurológico			
b) psicológico			
c) auditivo			
d) foniatrico			
e) visual			
f) otros			

2.- ¿Actualmente presenta el niño algún problema físico?

(pie plano, sobrepeso, problemas motrices, etc.)

a) No _____

b) Si _____ especifique _____

c) ¿utiliza zapatos ortopédicos? _____

C.- Antecedentes familiares

1.- ¿Existe algún caso semejante al del niño en la familia?

a) por parte de la madre _____

b) por parte del padre _____

2.- ¿Existen antecedentes de enfermedades como diabetes, epilepsia, etc., en la familia?

a) por parte de la madre _____

b) por parte del padre _____

3.- ¿Existen antecedentes de drogadicción o alcoholismo en la familia?

a) por parte de la madre _____

b) por parte del padre _____

D.- Condiciones del embarazo

1.- ¿Se planeó el nacimiento del niño?

a) Sí _____

b) No _____ ¿se encontraba la madre bajo tratamiento anticonceptivo? _____

c) Especifique que tratamiento _____

d) ¿El embarazo se detectó inmediatamente? _____

2.- ¿Qué número de embarazo fue? _____

3.- ¿Hubo pérdidas (abortos) antes de este embarazo?

No _____

Sí _____ ¿cuántas? _____ causas _____

4.- ¿Tuvo la madre alguna enfermedad o traumatismo durante el embarazo?

No _____

Sí _____ especifique el problema _____

¿en qué mes del embarazo? _____

¿se presentaron complicaciones? _____

5.- ¿Ingirió la madre algún medicamento durante el embarazo?

No _____

Sí _____ especifique cuál _____

¿en qué mes del embarazo? _____

motivo _____ bajo prescripción médica _____

E.- Condiciones del parto

1.- Edad de la madre al nacer el niño _____

2.- Edad del padre al nacer el niño _____

3.- El parto fue:

a) a término _____

b) prematuro _____ causas _____

c) después de término _____ causa _____

4.- Tipo de parto:

a) natural _____

b) mediante fórceps _____ causa _____

c) mediante cesárea _____ causa _____

5.- ¿Se utilizó algún tipo de anestesia? (bloqueo, anestesia general, etc.)

No _____

Si _____ especifique _____

6.- ¿Cuál fue la duración aproximada del parto? (desde que se iniciaron los dolores o contracciones hasta el nacimiento del niño) _____

7.- ¿En dónde fue atendida la madre durante el parto?

a) su domicilio _____ causa _____

b) hospital o sanatorio _____ nombre _____

c) dirección _____

8.- ¿Hubo llanto inmediato del bebé al nacer?

a) Sí _____

b) No _____ ¿sabe la causa) _____

9.- ¿Cuál fue el peso del niño al nacer? _____

10.- ¿Se observó alguna característica anormal del niño al momento de su nacimiento? (cianosis, ictericia, mal formaciones, etc.)

a) No _____

b) Sí _____ especifique _____

III.- Desarrollo general del niño

1.- Aproximadamente a qué edad el niño logró:

a) sostener su cabeza _____

b) sentarse sin ayuda _____

c) gatear _____

d) caminar sin ayuda _____

e) decir sus primeras palabras _____

f) controlar sus esfínteres _____

2.- ¿Cuál es el grado de autosuficiencia del niño al:

Actividad	T = total	P = Parcial	N = Nulo
a) desvestirse			
b) vestirse			
c) bañarse			
d) comer			

3.- ¿Alguna vez el niño se ha accidentado o ha enfermado?

a) No _____

b) golpes en la cabeza _____ edad _____

c) ¿con pérdida del conocimiento y/o vómito posterior? _____

d) enfermedad _____

especifique _____ edad _____

4.- ¿Ha presentado temperaturas altas o prolongadas?

a) No _____

b) Sí _____ ¿de cuantos grados? _____ causa _____

5.- ¿Ha presentado crisis convulsivas?

a) No _____

b) Sí _____ causa _____ edad _____

¿con qué frecuencia y periodicidad? _____

mencione si ha recibido tratamiento, especificando de qué tipo _____

6.- ¿Ha mostrado el niño algún retroceso en su desarrollo? (ha aprendido algo que después ha olvidado o dejado de hacer en aspectos de coordinación visomotriz, lenguaje, control de esfínteres, etc.)

a) No _____

b) Sí _____ especifique _____

IV.- Comportamiento del niño

1.- Describa la manera de ser del niño con respecto a:

a) socialización (¿le gusta estar con otros niños, prefiere los adultos, o tiende a aislarse? _____)

b) agresividad (¿agrede a las personas sin motivo, destruye materiales? _____)

c) obediencia (¿es obediente? ¿bajo qué condiciones?) _____

d) nivel de actividad (¿es exageradamente inquieto o pasivo?) _____

e) nivel de atención (¿es capaz de concentrarse en alguna actividad?, ¿aproximadamente cuánto tiempo? Especifique las actividades) _____

V.- Historia escolar del niño

¿Ha estado incorporado el niño en alguna escuela o institución especializada?

1. - No ___ causa _____

2. - Sí _____

a) a) nombre de la escuela _____

b) dirección _____

c) tiempo que asistió (fechas o rango de edad) _____

d) ¿hubo progresos en algún área? _____

No ___ causa _____

Sí ___ especifique _____

3.- Nombre de la escuela _____

a) dirección _____

b) tiempo que asistió (fechas o rango de edad) _____

c) ¿hubo progresos en algún área? _____

No ___ causa _____

Sí ___ especifique _____

d) razones por las que dejó la escuela _____

Datos de la escuela a la que asiste actualmente

1.- Nombre de la escuela _____

2.-Dirección _____

3.- ¿Cuánto tiempo hace que asiste? _____

4.- ¿Qué progresos han observado? _____

5.- ¿Tiene algún problema en la escuela actual? _____

a) No _____

b) Sí _____ especifique _____

6.- ¿Considera que el niño se adapta fácilmente a la situación escolar? (muestra agrado por asistir o requiere llevar a cabo un proceso de familiarización?) _____

a) No _____

b) Sí _____ especifique _____

VI.- Aspectos generales relacionados con el problema

1.- ¿Cuál es el problema que les preocupa a los padres en la actualidad?

2.- ¿Cómo ha afectado este problema a la situación familiar?(ha cohesionado a los miembros de la familia o los ha disgregado, etc.) _____

3.- ¿Qué piensan acerca del futuro del niño (cuáles son sus expectativas) y cuáles son los aspectos que consideran de mayor importancia para su desarrollo como ser humano?

a) autosuficiencia (en el cuidado de su persona) _____

b) habilidades de comunicación (lenguaje) _____

c) desarrollo de habilidades académicas _____

d) desarrollo de habilidades laborales _____

e) aspecto financiero (independencia económica) _____

4.- ¿Existen restricciones particulares con respecto a la alimentación del niño o las actividades que puede realizar? (el médico le ha prohibido ingerir algún alimento, o se ha observado que alguna actividad le produce efectos negativos, etc.)

a) No _____

b) Sí _____ especifique _____

VII.- Comentarios finales del entrevistador

1.- ¿Cómo se enteraron de la existencia de la institución (o profesional) a la que acuden? _____

2.- ¿Quiénes asistieron a la entrevista?

a) Madre _____ ¿cuál fue su actitud hacia el entrevistador? _____

b) Padre _____ ¿cuál fue su actitud hacia el entrevistador? _____

c) Otros _____ especifique _____
¿cuál fue su actitud hacia el entrevistador? _____

3.- ¿Estuvo el niño presente durante la entrevista?

a) No _____ causa _____

b) Sí _____ ¿cuál fue su actitud hacia el entrevistador? _____

4.- Impresión de la relación de los padres con el niño.

a) Madre _____

b) Padre _____

c) Otros _____

VIII.- Conclusiones

1.- De acuerdo con los resultados de la entrevista se decidió:

a) evaluar al niño _____ fechas _____

b) canalizar al niño _____ institución _____
terapeuta _____

c) otros _____ especifique _____

FORMA PARA REGISTRAR LA INTERACCIÓN: ENTREVISTADOR/NIÑO:

1.- El niño utiliza gestos, vocalizaciones, frases y oraciones al expresarse?

Si () No ()

2.- ¿Qué actividades realizó el niño durante la aplicación de la prueba?

3.- ¿El niño se relacionó inmediatamente con el entrevistador?

Si () No ()

- ◇ ¿El es nervioso?.....()
- ◇ ¿El es tranquilo?.....()
- ◇ ¿Se distrae fácilmente?.....()
- ◇ ¿Es activo?.....()
- ◇ ¿Es pasivo?.....()
- ◇ ¿Coopera?.....()
- ◇ ¿No coopera?.....()
- ◇ ¿Es tímido?.....()
- ◇ ¿Extrovertido?()
- ◇ ¿Es tenso?.....()
- ◇ ¿Relajado?.....()
- ◇ ¿Refleja seguridad en lo que hace.....()
- ◇ ¿Es dependiente?.....()
- ◇ ¿Independiente?.....()

5.- El niño:

a) ¿Ve con agrado la aplicación de la prueba?

b) ¿La tolera?

c) ¿O la rehusa?

6.- ¿Se observan en el niño algunos movimientos específicos (como por ejemplo: manierismos)?

Si () No ()

7.- Percepción del problema:

¿El niño sabe por que razón lo trajeron a la entrevista?

Si () No ()

8.- Razón que dieron los padres al niño: _____

CAPITULO 9

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

9.1. INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

El instrumento de evaluación en el área de la educación especial constituye una herramienta fundamental para el encargado de llevar a cabo la tarea de rehabilitación y habilitación en los niños con retardo en el desarrollo.

En este sentido el instrumento se recomienda en la guía y que a continuación se presenta, es el IHB, por que como se había mencionado anteriormente cumple con una serie de características que facilitan la tarea del evaluador.

Al seleccionar el instrumento de evaluación se tomaron los siguientes criterios:

- Que fuera congruente con el tipo de aprendizaje que se desea evaluar.
- Que permitan la integración de conceptos o conocimientos nuevos con los anteriores.
- Que permitan su reproducción.
- Que permitan su revisión.
- Que sean susceptibles de ser aplicados en cualquier momento.
- Que cubran la totalidad de los conceptos básicos revisados en el programa.

Además de estos criterios, el instrumento es válido en el sentido que fue aplicado, estandarizado y hecho por psicólogos mexicanos. Y permite que exista una precisión de notas, concordancia en los resultados si otra persona aplicara un instrumento similar al niño que sé este evaluando.

De acuerdo con lo anterior y por lo establecido en el apartado Evaluación Inicial, se puede apreciar que el IHB, es un instrumento que posee validez, confiabilidad y un valor práctico, ya que por el momento es un instrumento que permite optimar la labor del psicólogo educativo y por ende la evaluación en niños con estas características.

A continuación se presenta la descripción general del IHB, así como una guía que explica los pasos a seguir en la aplicación y evaluación del instrumento y como calificarlo.

9.2. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL INSTRUMENTO

Objetivos

El IHB fue desarrollado con el objeto de ofrecer una herramienta de utilidad múltiple profesionales que trabajan con niños con retardo en el desarrollo.

El objetivo general del instrumento consiste en vincular el diagnóstico con el tratamiento de problemas asociados al retardo y determinar las habilidades que el niño posee y habilidades de las cuales carece. La determinación de las habilidades faltantes será en forma automática, las necesidades instruccionales mientras que el dato de las habilidades existentes establece el punto de partida para la enseñanza de repertorios más complejos dentro de una secuencia instruccional.

El inventario tiene tres objetivos particulares que son:

- a) Establecer las bases para la subsecuente programación educativa utilizando el contenido para derivar objetivos procedimientos actividades dentro de un programa instruccional.
- b) Ofrecer una estrategia de agrupamiento de sujetos con base en la similitud entre repertorios en contraposición a las estrategias tradicionales de agrupamiento por edad, cociente intelectual o etiquetas.
- c) Servir como modelo de trabajo que puede ser adaptados según las condiciones y facilidades tanto de instituciones como de gabinetes o consultorios.

ESTRUCTURA Y CARACTERÍSTICAS

El inventario representa un modelo diagnóstico prescriptivo que incorpora elementos de las listas de cotejo, del análisis de tareas y de las medidas con referencia a criterio, conceptos que fueron revisados con anterioridad.

El IHB contiene un conjunto de conductas que es importante en será el niño con retardo con objeto de promover su habilitación.

La denominación de "habilidades básicas" se refiere a que las conductas contenidas representan objetivos instruccionales con los cuales puede iniciarse la enseñanza escolarizada en este tipo de niños. El dominio de estos objetivos prepara al niño para la adquisición de repertorios más complejos. El inventario evalúa un total de 726 habilidades ubicadas en cuatro áreas del desarrollo infantil. Las cuatro áreas se subdividen a su vez en subáreas y estas en categorías, reactivos e incisos los cuales establece la estructura general del inventario.

La tabla 1.2 ilustra el contenido y estructura del IHB:

Tabla 1.2. Estructura y contenido

Áreas	Subáreas	Categorías	Reactivos	Incisos	Puntuación máxima (total de habilidades probadas)
Básica	Atención	6	15	24	28
	Seguimiento de instrucciones	3	5	19	19
	Imitación	3	5	20	20
	Discriminación	5	36	105	105
Total	4	17	61	168	172
Coordinación visomotriz	Coordinación motora gruesa	5	39	64	80
	Coordinación motora fina	4	26	69	79
Total	2	9	65	133	159
Personal social	Autocuidado	4	11	55	55
	Socialización	5	16	28	32
Total	2	9	27	83	87
Comunicación	Vocal				
	Gestual	7	23	87	182
	Verbal				
	Vocal	3	11	36	36
	Articulación	4	9	90	90
Total	3	14	43	213	308
Total Global	11		196	597	726

Áreas Corresponde a la primera forma de ubicar las conductas incluidas en el inventario La ubicación se relaciona con cuatro esferas básicas del desarrollo.

Las áreas son:

1. básica, que incluye habilidades que permitirán al niño beneficiarse de la enseñanza en general y de la enseñanza escolar en particular;
2. coordinación visomotriz, que incorpora habilidades relacionadas con movimientos corporales gruesos y con movimientos finos;
3. personal social que se refiere a las habilidades relativas al cuidado y autosuficiencia personal y a las habilidades que permiten al niño relacionarse con otras personas;
4. comunicación, en la cual se encuentran las habilidades de comprensión del lenguaje hablado, y expresión oral o mediante gestos y ademanes. Se incluyen también habilidades articulatorias.

Subáreas. Se refiere a las modalidades que pueden asumir las áreas gruesas del desarrollo. Por ejemplo, en la esfera motriz los movimientos pueden referirse al manejo integral del cuerpo (motricidad gruesa) o al manejo de partes específicas, tales como las manos, dedos y a la relación ojo mano (motricidad fina). Cada área del IHB se subdivide en un número diferente de subáreas (véase esquema anterior). En total el instrumento contiene 11 subáreas.

Categorías. Cada subárea se subdivide a su vez en categorías o clases de respuesta. Estas engloban conjuntos de habilidades que comparten elementos comunes entre ellas como son:

1. El contexto en que se desarrolla la respuesta;
2. El tipo de materiales o estímulos involucrados,
3. Las particularidades o características de la respuesta.

Cada subárea tiene sus correspondientes categorías, las cuales suman un total de 49 Reactivos. Los reactivos representan una subdivisión mas fina de la estructura y corresponden a la habilidad o destreza concreta.

Para propósitos programáticos, los reactivos equivalen a los objetivos instruccionales.

Cada categoría tiene sus reactivos correspondientes.

El IHB incluye un total de 196 reactivos.

Incisos. Los incisos se refieren a la última subdivisión de la estructura corresponden a características particulares de la habilidad o destreza en cuestión.

La mayoría de los reactivos del IHB contienen incisos cuando la habilidad:

1. Requiere que el sujeto realice pasos o componentes (análisis de tarea) como será en el caso del reactivo "se lava las manos";
2. Implica un conjunto demasiado amplio de estímulos, por lo que extrae una muestra pertinente de los mismos (muestreo de estímulos) para demostrar que existe una habilidad.

Tal es el caso por ejemplo del reactivo "identifica juguetes" el total de incisos del IHB es de 597.

Cuando todos los reactivos de una categoría determinada tienen incisos, el número de estos es equivalente a la puntuación máxima (total de habilidades probadas). por ejemplo, puede observarse en el esquema anterior que en algunos casos el número de incisos es igual a la puntuación máxima.

Cuando los reactivos no contienen incisos, la puntuación máxima corresponde a la suma de incisos más la suma de reactivos que no contienen incisos.

Áreas y subáreas del IHB

El niño con retardo en el desarrollo, muestra progresos desiguales con retardo en el desarrollo, muestra progresos desiguales en las diferentes áreas del desarrollo. Para determinar el grado de desfaseamiento, es importante conocer el desarrollo normal (Haring Brown, 1976). Sin embargo, es necesario reconocer que las características y oportunidades del desarrollo del niño con retardo no son las mismas que las de un niño normal.

Es por ello que al manejar áreas de desarrollo en términos de la evaluación y enseñanza de niños con retardo, existen algunas diferencias al respecto de las que se abordan con niños normales.

Estas diferencias estriban de manera principal en el hincapié que se hace en ciertas habilidades implicadas en las áreas algunos autores le dan importancia a los aspectos básicos del desarrollo que involucren habilidades de carácter funcional, tales a la vida cotidiana del niño (Johnson y Werner, 1977, Gast y Berkler, 1980; Hallahan y Kauffman, 1981). otros incluyen aspectos académicos y elementos de tipo vocacional (Copeland, Ford y Solon, 1976; Bender y Valettuti, 1976; Nichtern 1974; Galindo, 1984) en los diversos instrumentos y programas que se utilizan con niños con retardo, el tipo y numero de áreas varia, sin embargo, Doucette y Fredman (1980) señalan 10 aspectos importantes en los cuales coinciden los distintos modelos:

1. Comunicación. Que incluye habilidades verbales y no verbales relacionadas con el lenguaje receptivo y el lenguaje expresivo.
2. Autocuidado. Que se refiere a las destrezas que permiten al individuo cubrir sus necesidades básicas de subsistencia.
3. Destrezas cotidianas independientes. Se incluyen aquí las habilidades que hacen posible el funcionamiento autosuficiente de la persona, tanto en el hogar como en la comunidad
4. Habilidades de aprendizaje y solución de problemas. Que se relacionan con destrezas cognitivas generales, as como con las habilidades preacadémicas y académicas.
5. Conductas desadaptativas. Que se refieren a excesos conductuales o al comportamiento incompatible con el desarrollo de otras habilidades. Incluye conducta de tipo antisocial o desviada que implica, tanto al propio individuo, como a otras personas.
6. Desarrollo físico, aquí se hace referencia tanto al desarrollo motriz, como al desarrollo perceptual.
7. Desarrollo emocional. Esto se refiere a la conducta que afecta la relación del individuo con otras personas, así como a intereses, aptitudes, valores y/o expresiones emocionales.
8. Socialización. Que abarca la relación social del individuo con quienes le rodean y la participación e interacción en actividades sociales.
9. Hábitos de trabajo y ajuste al mismo. Que incluye las habilidades para ejecutar de manera independiente los hábitos laborales, as como la realización de trabajo con compañeros.
10. Características ambientales. Que se refiere a los aspectos contextuales en los que se desenvuelve el individuo (el lugar en donde habita o trabaja). También incluye las

actitudes de la comunidad hacia la persona y el acceso que tiene a servicios y facilidades diversas.

En el IHB las cuatro áreas y las 11 subáreas contenidas abordan componentes de los 8 primeros aspectos señalados por Doucette y Fredman. Si bien no se agotan todos los aspectos de conducta, se reflejan las habilidades a partir de las cuales puede prepararse al niño con retardo para que se beneficie de diversas experiencias de aprendizaje.

El niño que posee las habilidades incluidas está en posibilidades de continuar con el aprendizaje de destrezas académicas, además de estar preparando para funcionar de manera independiente tanto en el hogar como en la escuela.

Lo anterior resulta congruente con los planteamientos de la dirección general de educación especial de la SEP (1981), los cuales señalan que la educación especial "esta encaminada a lograr que los niños afectados por algún tipo de impedimento físico o mental se integren a las instituciones educativas, se incorporen a su medio social y participen de una vida lo más plena posible".

Manejo general del IHB

El IHB se ha aplicado en situaciones naturales de carácter escolar. Sin embargo, puede ser usado no-solo por escuelas y hospitales, sino también en gabinetes y consultorios. lo que se requiere es disponer las condiciones ambientales y los materiales pertinentes al dominio del evaluativo.

Para proceder a la aplicación del IHB es necesaria la observación directa de la conducta del niño, as como remitirse a las instrucciones dirigidas al examinador, las cuales constituyen el anexo I del presente libro. En éstas se subraya la necesidad de estudiar el instrumento en su totalidad antes de iniciar la evaluación, as como de tener preparados de antemano los materiales.

Asimismo, se señala la importancia de programar un periodo de adaptación con el niño y de agotar todas las posibilidades de extracción de la respuesta, antes de indicar que el niño carece de alguna habilidad cada subárea contiene una sección de instrucciones particulares a esta, es como

la especificación de materiales sugeridos. se hace hincapié en que los materiales pueden sustituirse de acuerdo con las facilidades con las que cuente la institución o el examinador.

Al interior de cada subárea están las instrucciones específicas para las categorías o reactivos que as lo requieran. La aplicación del IHB consume aproximadamente 4 sesiones de 2 horas cada una

Registro y calificación del inventario

Ya que se requiere observar la conducta del niño a lo largo de toda la evaluación, es recomendable, para establecer una buena confiabilidad, que están presentes durante la evaluación el examinador y un observador independiente, sin embargo, esto no es un requisito indispensable.

En las hojas de registro se reproducen de manera resumida las categorías, reactivos e incisos del inventario, lo cual facilita la aplicación y el registro del mismo, el código tiene cuatro claves:

✓ = Respuesta correcta (de acuerdo con los criterios de cada reactivo)

X = Respuesta incorrecta (el niño respondió pero no alcanzo los criterios especificados).

Q = Omisión (el niño respondió pero no alcanzó los criterios especificados).

-- = Habilidad no probada

Las hojas de registro contienen espacios especiales de "observaciones" para describir particularidades de la ejecución cuando la respuesta no fue correcta. La calificación del inventario requiere tan solo del conteo de respuestas correctas. la suma se divide entre el número de habilidades probadas para obtener un porcentaje de ejecución correcta.

Una vez obtenido el dato crudo (frecuencia natural) y transformando este a porcentajes (frecuencia relativa), se procede a graficar los porcentajes en los perfiles correspondientes. estos fungen como medios de representación visual integrada que permiten señalar: áreas, subáreas y/o categorías de mayor deficiencia. De esta forma se ubican de inmediato las necesidades prioritarias de la enseñanza.

Presentación de resultados (integración)

Con base en los formatos de registro, los porcentajes y los perfiles, se procede a elaborar el informe descriptivo para lo cual existe un modelo que facilita la redacción del mismo. Este informe incluye los datos obtenidos de la entrevista inicial con los padres, la cual se realiza con un modelo de entrevista que también se incluye en un anexo de esta obra. Este modelo corresponde al modelo de entrevista denominado "entrevista cerrada" (Bleger, 1978) e incorpora las recomendaciones sugeridas por Arfouilloux (1977).

El informe descriptivo además incluye los datos obtenidos por la aplicación del IHB y, en su caso, de otras medidas usadas. Se finaliza con las recomendaciones en las que se establecen las prioridades respecto de la enseñanza del niño. En resumen el IHB contiene:

1. Instrucciones dirigidas al examinador respecto de la aplicación, registro, calificación y perfilado(anexo 1).
2. El modelo y ejemplo de informe descriptivo (anexo 1)
3. El formato de contenido en el cual se incluyen las 726 habilidades a aprobar (cap. 2, 3, 4 y 5)
4. Las hojas de registro por cada subárea (anexo 2).
5. El récord de evaluaciones que corresponde al vaciado de las hojas de registro (anexo 2).
6. Los perfiles (anexo 2):
 - a) general.)
 - b) de integración (por subáreas)
 - c) específicos (por categorías)
7. Modelo de entrevista

Comentarios finales

Debe hacerse notar que el IHB es un modelo y, por lo tanto, un instrumento flexible que puede adaptarse a situaciones particulares la adaptabilidad no-solo se refiere a los materiales que pueden sustituirse de acuerdo con las facilidades con las que se cuente, sino que también pueden

hacerse adaptaciones en términos de orden y de cantidad de habilidades probadas a pesar de que el instrumento se presenta en un orden determinado.

El examinador puede iniciar la evaluación con cualquiera de las áreas o subáreas, en el orden que juzgue conveniente, además, el contenido de las áreas y subáreas, permite obtener datos independientes si el interés del examinador consiste, por ejemplo, en determinar únicamente las habilidades asociadas a la motricidad fina, puede hacerlo sin restar utilidad a la información

Sin embargo, es conveniente que se aplique todo el inventario puesto que el instrumento fue diseñado para ofrecer un panorama general en cuanto a esferas básicas del desarrollo.

Esto permite conformar un programa integral de enseñanza aun cuando resulta recomendable evaluar todas las habilidades contenidas, habrá ocasiones en que no se disponga de las condiciones o materiales apropiados.

Si este es el caso, el examinador solo tiene que restar del total de habilidades, aquellas que no pudieron ser evaluadas. Por esto en los formatos correspondientes (hojas de registro, récord de evaluaciones y perfil general) se incluyen espacios para indicar el número de habilidades que fueron probadas.

En consecuencia, el porcentaje de ejecución correcta se obtiene al dividir el total de respuestas correctas entre el número de habilidades probadas. Si se evaluaron todas las habilidades contenidas, entonces el número de habilidades probadas será igual a la puntuación máxima.

Cabe mencionar que el inventario puede ser utilizado como medida para determinar el nivel de ejecución del niño antes de iniciar un programa. Resulta útil también para establecer el grado de avance del niño durante la instrumentación del programa y al final del mismo.

De esta manera, el IHB puede ser usado como evaluación pre, intra y pos programa con objeto de aprovechar el inventario para este propósito en el récord de evaluaciones se ofrecen espacios para registrar datos correspondientes a diferentes evaluaciones (primera, segunda y tercera). Lo mismo ocurre con el perfil general y el perfil de integración por subáreas

Cuando se evalúe a un niño en mas de una ocasión, será necesario contar con juegos adicionales de las hojas de registro y de los perfiles específicos (categorías).

Por ultimo debe recordarse que el contenido del IHB representa un muestreo de habilidades por lo tanto, para fines instruccionales, deber desglosarse el contenido en componentes más finos (véase Popovich, 1976). En el orden en que se presentan las habilidades en el IHB ofrece pautas para organizar una secuencia instruccional. Así mismo, los procedimientos de aplicación y los materiales sugeridos sirven como lineamientos para la programación de actividades instruccionales.

En los siguientes cuatro capítulos se describe cada una de las áreas y subáreas del inventario. Cada capitulo contiene los objetivos del área y de sus correspondientes subáreas asimismo, se incluye la lista de materiales requeridos, la forma de aplicación, y el contenido final.

ÁREA BÁSICA

El objetivo del área básica consiste en determinar si el niño posee repertorios básicos de conducta indispensables para establecer otras habilidades (Bijou, 1963; Ribes, 1976; Baroff, 1974; Litton, 1978; Hallahan Y Kauffman, 1981).

El niño que carece de las habilidades incluidas en esta área requiere de ser adiestrado en ellas antes de poder beneficiarse de la enseñanza en general y de la enseñanza escolarizada en particular.

El área básica esta compuesta por cuatro subáreas:

- a) atención,
- b) seguimiento de instrucciones,
- c) imitación,
- d) discriminación.

SUBÁREA DE ATENCIÓN

La subárea de atención esta diseñada para evaluar la capacidad del niño para detectar cambios en el medio, localizarlos, concretarse en ellos y actuar en consecuencia. aun cuando esta capacidad ha sido asociada de manera fundamental con situaciones de orden académico, puede afirmarse que para individuos con retardo en el desarrollo, su importancia también radica en su relación con la adaptación de la persona a su medio físico y social.

La subárea de atención contiene seis categorías con sus correspondientes reactivos e incisos. La tabla 2.1. ejemplifica el contenido por categoría.

Tabla 2.1. Subárea de atención

Categorías	Nº de Reactivos	Nº de Incisos	Puntuación Máxima
A) Integración de los componentes atentos			
B) Exploración	3	4	6
C) Seguimiento visual	2	0	2
D) Fijación visual	3	6	6
E) Contacto visual	2	4	4
F) Orientación	2	4	4
	3	6	6
Total	15	24	28

La primera categoría incorpora elementos que integran de manera funcional los componentes de las categorías restantes. si el niño responde correctamente a todos los reactivos e incisos de esta categoría, se acreditará toda la subárea. de no ser así, se procederá a evaluar las cinco categorías restantes.

La segunda categoría (exploración), evalúa el interés espontáneo que el niño puede mostrar por objetos y materiales.

Las siguientes cuatro categorías evalúan componentes del repertorio atencional: orientación, contacto, fijación y seguimiento. la categoría que contiene las más elaboradas es la de seguimiento. en el IHB e estos componentes se presentan en orden de dificultad decreciente:

- a) seguimiento,
- b) fijación,
- c) contacto
- d) orientación.

La última categoría incluye además de estímulos visuales, una muestra de estímulos sonoros y táctiles con los que pretende determinar si el niño es capaz de percibir cambios en el medio, según la modalidad sensorial que se vea implicada

Al final de las categorías, se proporciona una guía de observación que permite obtener datos adicionales de naturaleza cualitativa respecto de la capacidad atencional.

Materiales

- Iluminado (hoja con el contorno de una figura sencilla, crayónes)
- Recortado (hoja con el contorno de una figura sencilla, tijeras)
- Pegado (hoja con un dibujo sencillo, recorte de papel, pegamento líquido)
- Ensartado (hilo plástico, 10 cuentas)
- Inserción (palillero de orificio pequeño, lleno de palillos)
- Tareas de identificación (cinco juguetes diferentes pelota, coche, mueca, globo, canica).
- Tareas de igualación de color (dos cubos de madera medianos, de color amarillo y un cubo de madera, mediano, de color azul)
- Tres juguetes medianos un coche una mueca un libro que contenga láminas de colores, con diversos elementos (por ejemplo la representación de una calle, una feria, un circo, un salón de clases, una habitación de una casa, etc)
- Un yoyo
- Una pelota
- Un globo
- Una campanita
- Una linterna pequeña.,

Forma de aplicación

- Dado que la primera categoría a constituye la integración del repertorio atento del niño, si esta es acreditada no será necesario aplicar las categorías restantes, las cuales debe ser calificadas como correctas.
- Si el niño no acredita la categoría a en su totalidad, proceda a la evaluación de las categorías subsiguientes.
- Evalúe los aspectos correspondientes dentro de las actividades que se indican (coordinación visomotriz fina, discriminación, comunicación, etc.). si el niño no responde o tiene dificultad para realizar la tarea que se le indique, realice una demostración e instiguelo verbalmente; en caso necesario ay de lo a llevar a cabo la actividad.
- Realice el conteo del tiempo durante el cual el niño realiza la actividad correspondiente.

Categorías y reactivos

A. Integración funcional de los componentes atentos

	<i>Punt</i>	
	<i>máx.</i>	
1.-Permanece orientado visualmente hacia la actividad que realiza, el tiempo necesario para concluir la.	4	()
a) Al desplazarse		_____
Observe si el niño se tropieza con frecuencia al caminar, y bajo qué condiciones (ante obstáculos, en desniveles, etc.).		
b) Durante la realización de las actividades visomotrices finas (iluminado, ensartado, recortado, pegado, inserción).		_____
Proporciones al niño los materiales necesarios y dé la instrucción correspondiente (“ilumina el..., haz un collar, mete estos palillos en el frasco”, etc.). Pruebe las diferentes opciones que se indican.		_____
c) Durante la realización de tareas de identificación de estímulos.	1	_____
Presente ante el niño objetos diferentes (de tres a cinco opciones). De instrucciones: “enséñame cuál es...(nombre de uno de los objetos)”		()
Repita la instrucción para cada uno de los estímulos que presentó.	1	
d) Durante la realización de tareas igualación de estímulos.		_____
Presente sobre una mesa tres objetos que compartan todas sus propiedades conceptuales, excepto una (por ejemplo tres cubos de madera medianos de diferente color). Después muestre al niño un objeto idéntico a uno de los que están sobre la mesa y de la instrucción: “enséñame (dame) uno igual a éste”.		

2.-Permanece orientado visualmente hacia la persona que le habla, respondiendo de manera congruente al contenido de la conversación, en una situación individual.

1 ()

Inicie una conversación con el niño respecto a sucesos inmediatos o improvise una situación de juego.

3.-Permanece orientado visualmente hacia el instructor el tiempo necesario para realizar la actividad en curso, en una situación de grupo.

1 ()

Incorpore al niño a la situación grupal.

B) Exploración

Punt

máx.

1. -Explora los juguetes

1 ()

Ofrezca al niño un juguete atractivo

2. -Explora libros o láminas.

Muestre al niño un libro que contenga láminas atractivas y diga "este libro tiene unos dibujos muy bonitos, te lo presto".

1 ()

C. Seguimiento visual de objetos

Punt

máx.

1. -Sigue con la mirada recorridos horizontales de objetos que se desplazan diferentes a distancias y que se presentan cerca y lejos del niño.

2 ()

Accione un cochecito a la vista del niño.

a) a 50 cm. de distancia, recorriendo 1 m.

b) a 2 cm. de distancia, recorriendo 2 m.

2. -Sigue con la mirada recorridos verticales de objetos que se mueven colocados, a diferentes distancias del niño.

2

()

Accione un yoyo (o bote una pelota) a la vista del niño.

a) a 50 cm. de distancia.

b) a 2 cm de distancia.

3. - Localiza un objeto que se le presenta instantáneamente y se le retira de su campo visual.

2

()

a) pelota.

Haga rebotar una pelota contra una pared y cuando ésta se detenga sola, pregunte: ¿dónde está la pelota?

b) globo.

Infle un globo y suéltelo. Pregunte: “dónde quedo el globo?”.

D. Fijación visual

Punt.

máx.

- 1.-Fija la vista en objetos al tiempo que se le requiere.

2

()

Muestre al niño un juguete y haga comentarios acerca del mismo y señale las partes principales de éste (durante un minuto aproximadamente).

a) Coche.

b) Muñeca.

- 2.- Fija la vista en laminas por lo menos 10 segundos.

2

()

Muestre la lámina al niño y haga comentarios sobre lo

representado en ella, señale los componentes principales y atractivos para el niño.

a) Circo.

b) Calle.

E Contacto visual

Punt.

máx.

1.-Hace contacto visual con las personas que lo rodean (mientras interactúa con ellas):

2

()

a) bajo instrucción

b) espontáneamente

2.- Hace contacto visual con objetos (mientras los manipula):

2

()

a) bajo instrucción.

b) espontáneamente.

F Orientación hacia diferentes tipos de estimulación

Punt.

máx.

1.-Se orienta hacia donde vienen los estímulos sonoros.

2

()

Suena una campana fuera del campo visual del niño.

a) lado derecho.

b) lado izquierdo.

2.- Se orienta hacia estímulos táctiles.

2

()

Déle una palmadita en el brazo o la pierna.

a) lado derecho.

b) lado izquierdo.

3.- Se orienta hacia estímulos visuales.

2

()

.....Encienda y apague repetidas veces una linterna a un lado del niño, a la altura de su cabeza y a 50 cm. De distancia.

a) lado derecho.

b) lado izquierdo

Guía de observación

1. Indique si el niño mostró habilidad para percatarse de lo que sucede a su alrededor, aun que no haya dado algunas de las respuestas que se incluyen en el formato (orientación, fijación o seguimiento)
2. El niño concluye algunas de las tareas, aunque sus periodos de concentración fueron breves.
3. El niño se orienta en forma persistente hacia los estímulos; especifique estos y las condiciones en las cuales se dieron las respuestas.

SUBÁREA DE SEGUIMIENTO DE INSTRUCCIONES E IMITACIÓN

Ha sido tradicional que las habilidades relativas a los repertorios de seguimiento de instrucciones e imitación sean evaluadas por separado. Sin embargo, la experiencia obtenida durante la prueba permanente del inventario ha demostrado que los estímulos por medio de los cuales un niño demuestra estas habilidades, pueden ser los mismos.

En consecuencia, en el IHB ambos repertorios se evalúan con el mismo contenido. Esto permite aprovechar condiciones y materiales, así como reducir el tiempo invertido en la evaluación.

No obstante, se respetan los criterios que definen a cada repertorio en particular. Es decir, al evaluar seguimiento de instrucciones, se explora la capacidad del niño para responder a los requerimientos del adulto (ordenes o indicaciones). Al evaluar imitación, se determina la capacidad del niño para reproducir la conducta de un modelo.

A lo largo de la subárea se muestrárean habilidades que implican:

1. -independencia o dependencia de la presencia del adulto para realización de la conducta;
2. una sola conducta o conjuntos secuenciales de conductas y
3. relaciones de la conducta con la propia persona y con otras personas u objetos presentes o fuera del campo visual del niño.

Tanto en el formato del inventario como en las hojas de registro se hace distinción entre las respuestas que ocurrieron bajo instrucción (BI) o por imitación (PI). para los perfiles correspondientes, los datos de los dos repertorios se presentan en una gráfica por separado.

La subárea consta de tres categorías y sus correspondientes reactivos e incisos, de acuerdo con la tabla 2.2.:

Tabla 2.2. Subárea de seguimiento de instrucciones e imitación

Categorías	Nº de Reactivos		Nº de Incisos		Puntuación Máxima	
	(BI)	(PI)	(BI)	(PI)	(BI)	(PI)
A) Realiza actividades bajo instrucción por imitación	1	1	5	6	5	6
B) Realización de acciones secuenciadas bajo instrucción o por imitación	1	1	5	5	5	5
C) Realiza acciones simples por imitación o por instrucción	3	3	9	9	9	9
Total	5	5	19	20	19	20

La primera categoría contiene dos reactivos, el primero de los cuales evalúa la capacidad del niño para seguir instrucciones que implican actividades (conjuntos de acciones) en situaciones en las cuales el niño está en algún momento fuera del campo visual del evaluador.

El segundo reactivo evalúa la habilidad del niño para reproducir la conducta del modelo en relación con actividades.

Puesto que en esta categoría están integrados en forma funcional los componentes de los repertorios de seguimiento de instrucciones e imitación, si el niño responde correctamente a todos los reactivos e incisos, se dar por acreditada toda la subárea. en caso contrario, se proceder a evaluar las categorías restantes.

La segunda categoría contiene también dos reactivos el primero evalúa la capacidad del niño para seguir instrucciones que implican acciones que se realizan de acuerdo con una secuencia determinada por la instrucción. El segundo reactivo de esta categoría evalúa la capacidad para reproducir la conducta del modelo y se refiere también a conductas que ocurren en una secuencia predeterminada.

La tercera categoría evalúa, con los mismos reactivos e incisos, tanto la capacidad del niño para seguir instrucciones, como para imitar al adulto cuando la conducta contiene un solo componente.

Materiales

- Lavabo con lo necesario para actividades de aseo (manos y dientes)
- Plato de plástico y lo necesario para lavarlo
- Alimentos líquidos y sólidos
- Utensilios de alimentación
- Material de iluminado (crayón o lápiz y una hoja con el contorno de una figura sencilla) material de recortado (tijeras y una hoja con el contorno de una figura)
- Material de ensartado (hilo plástico y por lo menos cinco cuentas de orificio grande)
- Tablero con el bajo relieve de figuras geométricas y las figuras correspondientes (por lo menos cinco figuras)
- bolos o equivalente (objetos de regular tamaño y pelota chica)
- Recortes de papel (por ejemplo, que representen manzanas para pegaren un bol dibujado, una prenda de ropa para pegar al dibujo de un niño, etc.)
- Pegamento líquido que salga a presión
- prendas de ropa del niño, dentro de una bolsa
- Un frasco transparente, lleno de pijas
- Un mueble o armario, con cajones
- Una pelota grande
- Una charola con un baso encima
- Un trapo para sacudir lonchera o mochila
- Cinco cubos medianos
- Un sacapuntas portátil
- Un cuaderno

Forma de aplicación

La columna BI (bajo instrucción) se refiere a las respuestas que son susceptibles de evaluarse mediante instrucciones específicas. La columna PI (por imitación) corresponde a las habilidades que pueden ser probadas por medio de la representación de un modelo.

Evalúa la primera categoría. Si el niño la acredita en su totalidad, califique como correctas las categorías restantes (columnas BI y PI).

Si el niño falla en cualquiera de los incisos del reactivo 1 (primera categoría), proceda a la aplicación de todas las categorías restantes, en su columna BI.

Si el niño tiene dificultad para responder correctamente a cualquiera de los incisos del áreactivo 2 (primera categoría), evalúe las categorías restantes, en su columna PI.

Categorías y reactivos

A. *Realización de actividades bajo instrucción o por imitación* B.I. P.I.

Punt

máx.

1.- Actividades bajo instrucción.

5 ()

Proporcione al niño los materiales necesarios y presente la instrucción tal como se indica en cada inciso.

a) "Ve a lavarte las manos y regresas".

b) "Lava este plato, ahorita regreso".

c) "Ve al salón, preparas la mesa para comer y me avisas cuando termines".

d) "Ilumina (recorta) esta figura, cuando termines guardas el material en esta caja, ahorita regreso".

e) "Ve al otro salón, le das este cuaderno a la maestra (o nombre de una persona familiar para el niño) y regresas aquí".

2.- Actividades por imitación.

6 ()

Proporcione el modelo de la actividad correspondiente a cada inciso, y dé la instrucción: "fíjate bien lo que voy a hacer... ahora hazlo tú".

- a) Lavarse los dientes y al terminar colocar su cepillo en su lugar. _____
- b) Formar un collar al ensartar cuentas (un mínimo de cinco) con hilo plástico. _____
- c) Colocar figuras (un mínimo de cinco) en su bajorrelieve. _____
- d) Colocar bolos en el piso, pararse a una distancia aproximada de un metro de ellos, y lanzarles una pelota. _____
- e) Cantar una canción sencilla y breve. _____
- f) Pegar papel sobre un dibujo y al terminar guardar el pegamento en una caja. _____

B. Realización de acciones secuenciales bajo instrucción o por imitación

Punt

máx.

1.- Acciones secuenciales bajo instrucción.

5 ()

Proporcione al niño los materiales necesarios y presente la instrucción tal como se indica en cada inciso.

- a) "Ve a la cosina por un plato". _____
- b) "Trae la toalla del baño". _____
- c) "Saca tu ropa de la bolsa mientras regreso". _____
- d) "Haz una torre con estos cubos". _____
- e) "Guarda las pijas en el frasco mientras regreso". _____

2.- Acciones secuenciadas por imitación.

5 ()

Proporcione el modelo de las conductas correspondiente a cada inciso, y dé la instrucción: "fíjate bien lo que voy a hacer... ahora hazlo tú".

- a) Sacar una pelota de un armario y lanzarla en dirección de una tercera persona. _____
- b) Tomar una charola que tenga un objeto encima y entregarla a una tercera persona. _____
- c) Sacar un trapo de un cajón y limpiar la mesa. _____
- d) Sacar un suéter de una bolsa y ponérselo. _____
- e) Sacar punta a un lápiz (con sacapuntas portátil). _____

C. Realización de acciones simples bajo instrucción y por imitación

**Punt
máx.**

Presente la instrucción tal como se indica en cada inciso. Si el niño no responde o muestra dificultad para hacerlo, proporcione el modelo correspondiente y diga: "yo lo voy a hacer, fíjate bien... ahora hazlo tú".

1.- Acciones simples relacionadas con el esquema corporal. 3 () 3 ()

Presente la instrucción tal y como se indica en cada inciso. Si el niño no responde o muestra dificultad para hacerlo, proporcione el modelo correspondiente y diga: "yo lo voy a hacer, fíjate bien... ahora hazlo tú".

- a) "Sientate aquí". _____
- b) "Enseñame tus manos". _____
- c) "Díeme para qué sirve la cuchara". _____

2.- Acciones simples relacionadas con objetos. 3 () 3 ()

- d) "Abre tu lonchera". _____
- e) "Empuja la silla hacia la mesa". _____
- f) "Toma el crayón". _____

3.- Acciones simples relacionadas con terceras personas, que se encuentran cerca del niño. 3 () 3 ()

- a) "Saluda a...." _____
- b) "Pídele su lápiz a...." _____
- c) "Eseñale tu dibujo a...." _____

Otras respuestas aceptables son las siguientes:

- 1.-c) Respuestas “para comer”, “para tomar sopa”, o ademán de tomar alimento con la cuchara.
- 3.-a) Respuestas: “hola” o cualquier expresión vocal de saludo, o ademán de saludo.
- b) Respuestas: “dame el lápiz”, “préstame el lápiz”, “lápiz”, o ademán de pedir.
- c) Respuestas: “mira”, o tocar al adulto y mostrarle el dibujo.

SUBÁREA DE DISCRIMINACIÓN

Esta subárea evalúa fundamentalmente la capacidad del niño para reconocer semejanzas y diferencias entre estímulos. En esta subárea se muestran diversas propiedades tales como forma, tamaño, color, peso, grosor, cantidad, posición en el espacio, textura, longitud y lateralidad. Las propiedades incluidas respetan los dos siguientes criterios:

1. Referirse a conceptos de utilidad funcional en el medio cotidiano del niño, y
2. Relacionarse con los prerrequisitos asociados a la adquisición de habilidades académicas tales como la lectura, la escritura y la aritmética.

La subárea esta organizada en un orden de dificultad decreciente entre categorías. El nombre de cada categoría indica el tipo de respuesta que el niño debe dar. En cada una de las categorías se incluyen diferentes propiedades de los estímulos. Sin embargo, algunas propiedades están en dos o más de las categorías. La subárea contiene cinco categorías y sus correspondientes reactivos e incisos de acuerdo con la tabla 2.3:

Tabla 2.3. Subárea de discriminación

Categorías	Nº de Reactivos	Nº de Incisos	Puntuación Máxima
A) Nombramiento	5	19	19
B) Agrupamiento	8	19	19
C) Colocación	2	10	10
D) Señalamiento	10	29	29
E) Igualación	11	28	28
Total	36	105	105

La primera categorías evalúa habilidad del niño para indicar propiedades de los estímulos de manera verbal.

La segunda categorías explora la habilidad del niño para reconocer semejanzas entre objetos, de manera que agrupe todos aquellos que comparten alguna propiedad.

La tercera categoría evalúa la habilidad para colocar objetos acuerdo con la propiedad mencionada en una instrucción.

La cuarta categoría evalúa la habilidad del niño para identificar propiedades de objetos mediante una respuesta motriz.

La última categoría determina la habilidad del niño para reconocer relaciones de igualdad entre un estímulo muestra y dos o tres estímulos de comparación. De estos últimos, uno de ellos comparte propiedades con el estímulo muestra. En los primeros ocho reactivos se utilizan objetos.

Los últimos tres reactivos de la quinta categoría evalúan acciones de igualdad, representaciones gráficas y trazos, que guardan relación estrecha con habilidades académicas.

Materiales

- Una mesa.
- Una casa de juguete.
- Dos cochecitos.
- Dos muñecos pequeños.
- Un perrito de juguete.
- Tres cojines rellenos de arena.
- Tres cojines de hule espuma.
- Tres vasos transparentes, llenos de canicas.
- Tres vasos transparentes, que contengan cinco canicas cada uno.
- Tres tarjetas forradas con papel terciopelo color naranja.
- Tres tarjetas forradas de lija.
- Tres lazos largos (30 cm. de largo).
- Tres lazos cortos (10 cm. de largo).
- Tres crayones gruesos.
- Tres crayones delgados.
- Nueve figuras de cartulina: tres círculos, tres cuadrados y tres triángulos.
- Siete sobres: tres grandes (20 X 20 cm), tres chicos (5 X 5 cm) y uno mediano (12 X 12 cm).
- Doce cubos: tres de color amarillo, tres rojos, tres azules y tres verdes.
- Una hoja blanca dividida en el medio por una línea vertical.

- Dos hojas tamaño esquila, cada una de las cuales tenga el dibujo de un gato al que le falta una oreja.
- Una hoja tamaño esquila que tenga el dibujo de un gato completo.
- Dos hojas tamaño esquila, cada una de las cuales tenga el dibujo de un árbol con manzanas.
- Una hoja tamaño esquila que tenga el dibujo de un árbol sin manzanas.
- Dos hojas tamaño esquila, cada una de las cuales tenga el dibujo de un niño sonriente.
- Una hoja tamaño esquila que tenga el dibujo de un niño enojado.
- Hojas tamaño esquila enmicadas que contengan el dibujo de los siguientes trazos:
 - * Un signo igual, una letra "O" y una curva hacia abajo.
 - * Una curva hacia abajo, una recta vertical y una letra "X".
 - * Un 9, una letra "V" y una letra "S".
 - * Un signo de igual, dos paralelas verticales, una recta horizontal.
 - * Una curva hacia abajo, una letra "O" y una letra "U".
 - * Un signo compuesto por una recta horizontal y una curva hacia abajo, un signo compuesto por una curva hacia abajo y una recta diagonal, un signo compuesto por una recta diagonal y una curva hacia arriba.
- Tarjetas de 5 X 5 cm que contengan el dibujo independiente de los siguientes trazos:
 - * Un signo de igual.
 - * Una curva hacia abajo.
 - * Un 9.
 - * Un signo compuesto por una recta horizontal y una curva hacia abajo.

Mantenga constantes todas las propiedades conceptuales (color, tamaño, forma, etc.) de los estímulos, excepto aquella característica evaluada con el reactivo.

Forma de aplicación

En esta subárea no todos los reactivos se evalúan en los mismos niveles de respuesta (por ejemplo: lateralidad y posición en el espacio no se prueban a nivel de agrupamiento, pero son las únicas que se evalúan en la categoría de colocación, asimismo el peso, la cantidad, textura, longitud, y el grosor no se presentan en el nivel de nombramiento, etc.).

Lo anterior se puede apreciar de manera esquemática en la hoja de registro (ver anexo 2), la cual proporciona la pauta del tipo de respuesta que se requerirá en cada instancia conceptual.

Con base en la disposición que se ha hecho en la hoja de registro, el evaluador deberá comenzar en la categoría de nombramiento (en aquellos casos correspondientes). Si el niño tiene dificultad para responder correctamente a alguno o algunos de los incisos del reactivo en prueba, pase a la siguiente columna hacia la derecha (agrupamiento o colocación, según el caso) y evalúe el mismo reactivo.

Si la respuesta no es correcta, una vez que haya evaluado todos los incisos del reactivo correspondiente, pase a la siguiente columna hacia la derecha, para probar el mismo reactivo, y así en forma sucesiva.

En el caso en que el niño tarde más de 30 s aproximadamente para responder o se observe cualquier titubeo al realizar la tarea que se le indique, realice uno o varios ensayos más, para lo cual deberá variar el orden de representación de los estímulos o sustituirlos (por ejemplo, utilizar pijas en lugar de dados, etc.) sin alejarse del objetivo de evaluación.

En caso necesario, verifique los datos obtenidos en una sesión posterior, para evitar que el niño se fatigue demasiado o la tarea le resulte tediosa.

Categorías y reactivos

A. Nomenclatura

Punt.

máx.

1.- Nombra la posición en que está un objeto, por medio de los conceptos de derecha-izquierda.

2

()

Pregunte “¿cómo se llama esta mano... y la otra?”. Si no hay respuesta pregunte “¿es la derecha o la izquierda?”. Una vez que el niño responda, pregunte “¿y la otra cómo se llama?”.

a) derecha.

b) izquierda.

2.- Nombra la posición en que está un objeto, por medio de los conceptos que se indican en los incisos correspondientes.

8

()

Observaciones: Para la evaluación de este reactivo se requieren: una mesa, una casa de juguete, un cochecito, un muñeco pequeño y un perrito de juguete.

Coloque el cochecito arriba de la mesa y el perrito abajo; pregunte: “¿dónde está el (coche-perro)?”.

a) arriba.

b) abajo.

Coloque el muñeco dentro de la casa y el coche fuera. Pregunte: “¿en dónde está el (muñeco-coche)?”.

c) arriba.

d) abajo.

Coloque la casa sobre la mesa. Ponga el muñeco adelante de la casa y el perro atrás; pregunte: “¿dónde está el (muñeco-perro)?”.

e) adelante.

f) atrás.

Ponga el muñeco cerca de la casa y el perro lejos. Pregunte:

“¿dónde está el (muñeco-perro)?”.

g) cerca.

h) lejos.

3.- Nombra las formas geométricas representadas en tarjetas.

3

()

Presente una de las formas geométricas representadas en tarjetas.

a) círculo.

b) cuadrado.

c) triángulo.

4.- Nombra el tamaño de objetos que se le presentan.

2

()

Coloque sobre la mesa dos sobres (uno grande y uno chico), pregunte: “¿de que tamaño es este sobre?”.

a) grande.

b) chico.

5.- Nombra el color de objetos que se le presentan.

4

()

Presente uno a uno los objetos correspondientes y pregunte:

“qué color es éste?”.

a) amarillo.

b) rojo.

c) azul

d) verde

B.- Agrupamiento

Observaciones: Para la evaluación de esta categoría deberán presentarse en un solo conjunto los objetos indicados en el reactivo correspondiente y la tapa de una caja que el evaluador señalará al dar la instrucción.

	<i>Punt.</i>	
	<i>máx.</i>	
1.- Agrupa objetos por su peso.	4	()
Coloque sobre la mesa tres cojines llenos de arena y tres hule espuma: diga: "pon aquí los que (pesan no pesan)".		
a) pesado.		_____
b) ligero.		_____
2.- Agrupa objetos de acuerdo con la cantidad de materia que contienen.	2	()
Coloque sobre la mesa seis vasos (tres que contengan cinco canicas cada uno y tres llenos de canicas); diga: "pon aquí los que tienen (mucho-poco)".		
a) mucho.		_____
b) poco.		_____
3.- Agrupa objetos de acuerdo con su textura.	2	()
Coloque sobre la mesa seis tarjetas (tres forradas con papel terciopelo color naranja y tres forradas de lija) diga: "pon aquí las que son (rasposas-suavecitas)".		
a) liso.		_____
b) áspero.		_____
4.- Agrupa objetos de acuerdo con su longitud.	2	()
Coloque sobre la mesa seis lazos (tres cortos, tres largos) diga: "pon aquí los lazos (cortos-largos)".		
a) largo.		_____
b) corto.		_____

5.- Agrupa objetos de acuerdo con su grosor. 2 ()

Coloque seis crayones (tres gruesos, tres delgados); diga: "pon aquí los crayones (gordos-flacos)".

a) grueso. _____

b) delgado. _____

6.-Agrupa formas geométricas. 3 ()

Coloque sobre la mesa nueve formas geométricas (tres círculos, tres cuadrados, tres triángulos); diga: "pon aquí todos los...".

a) círculo _____

b) cuadrado _____

c) triángulo. _____

7.- Agrupa objetos de acuerdo con su tamaño. 2 ()

Coloque sobre la mesa seis sobres (tres grandes, tres chicos) y diga: "pon aquí todos los sobres (grande-chico)".

a) grande. _____

b) chico. _____

8.- Agrupa colores. 4 ()

Coloque sobre la mesa 12 cubos (tres azules, tres amarillos, tres rojos, tres verdes) diga: "pon aquí todos los del color...".

a) amarillo. _____

b) rojo. _____

c) azul. _____

d) verde _____

C. Colocación de objetos

	<i>Punt.</i>	
	<i>máx.</i>	
1.- Coloca un objeto en la posición que se le indica, ante instrucciones que incluyen los conceptos: derecha-izquierda.	2	()
Coloque sobre la mesa una hoja dividida en el medio por una línea vertical; entregue un objeto pequeño al niño y diga: "ponlo de lado...".		
a) derecho		_____
b) izquierdo		_____
2.- Coloca un objeto en la posición indicada en cada uno de los incisos.	8	()
Observaciones: Para la evaluación de este reactivo se requieren: una mesa, una casa de juguete, un cochecito y un muñeco pequeño.		
Entregue el coche al niño y diga: "pon el coche (arriba-abajo) de la mesa".		
a) arriba.		_____
b) abajo.		_____
Coloque la casa sobre la mesa, entregue el muñeco y diga: "pon el muñeco (adentro-afuera) de la casa".		
c) adentro.		_____
d) afuera.		_____
Diga: "pon el muñeco (adelante-atrás) de la casa".		
e) adelante.		_____
f) atrás.		_____
Diga: "pon el muñeco (cerca-lejos) de la casa".		
g) cerca.		_____
h) lejos.		_____

D. Señalamiento

Punt.
máx.

1.- Identifica objetos de acuerdo con la posición en que están al seguir instrucciones que incluyen los conceptos de derecha-izquierda.

2 ()

Diga: "enseñame tu mano (derecha-izquierda)".

- a) derecha
- b) izquierda

2.- Indetifica objetos que están colocados en la posición indicada en cada uno de los incisos.

8 ()

Observaciones: Para la evaluación de este reactivo se requieren: una mesa, una casa de juguete, dos cochecitos dos muñecos pequeños.

Coloque un coche arriba y otro abajo de la mesa, diga: "enseñame el coche que está (arriba-abajo)".

- a) arriba.
- b) abajo.

Coloque un muñeco fuera y otro dentro de la casa; diga: "enseñame el muñeco que está (adentro-afuera) de la casa".

()

- c) adentro.
- d) afuera.

Coloque la casa sobre la mesa, ponga un muñeco adelante y otro atrás de la casa; diga: "ensáñame el muñeco que está (adelante-atrás) de la casa".

- e) adelante.
- f) atras.

Coloque un muñeco cerca y otro lejos de la casa; diga:
"enséñame el muñeco que está (cerca-lejos) de la casa".

g) cerca. _____

h) lejos. _____

3.- Identifica objetos de acuerdo con su peso. 2 ()

Coloque sobre la mesa un cojín relleno de arena y uno de hule espuma, diga: "enséñame el que pesa (más-menos)".

a) pesado. _____

b) ligero. _____

4.- Identifica objetos de acuerdo con la cantidad de materia que contienen. 2 ()

Coloque sobre la mesa dos vasos, uno que contenga cinco canicas y otro lleno de canicas, y diga: "enséñame el que tiene (mucho-poco)".

a) mucho. _____

b) poco. _____

5.- Identifica objetos de acuerdo con su textura. 2 ()

Coloque sobre la mesa una tarjeta forrada de papel terciopelo y una forrada de lija, diga: "enséñame (o dame) el que es (rasposo-suavecito)".

a) liso. _____

b) áspero. _____

6.- Identifica objetos de acuerdo con su longitud. 2 ()

Coloque sobre la mesa dos lazos (uno corto, uno largo) y diga:
"enséñame (dame) el lazo (corto-largo)".

a) largo. _____

b) corto. _____

7.- Identifica objetos de acuerdo con su grosor. 2 ()

Coloque sobre la mesa dos crayones (uno delgado y uno grueso) y diga: "enséñame el crayón (gordo-flaco)".

a) grueso. _____

b) delgado. _____

8.-Identifica formas geométricas. 3 ()

Coloque sobre la mesa tres formas geométricas (círculo, cuadrado y triángulo) y diga: "enséñame el...".

a) círculo. _____

b) cuadrado. _____

c) triángulo. _____

Si el niño no responde correctamente, elimine una de las opciones y repita la instrucción.

9.- Identifica tamaños.

Coloque sobre la mesa tres sobres (uno grande, uno chico y uno mediano) y diga: "enséñame el sobre...". 2 ()

a) grande. _____

b) chico. _____

10.- Identifica colores. ()

Coloque sobre la mesa cuatro cubos (uno amarillo, uno azul, uno rojo, uno verde) y diga: "enséñame el cubo...". 4

a) amarillo. _____

b) azul. _____

c) rojo. _____

d) Verde. _____

E. Igualación

Observaciones: Para la evaluación de esta categoría se utilizarán por lo menos dos estímulos de comparación (objetos o láminas que compartan todas sus propiedades conceptuales, excepto aquella que pretende evaluar en el reactivo correspondiente), los cuales se colocarán sobre una mesa a la vista del niño.

Se utilizará también un estímulo muestra (objeto o lámina cuyas propiedades conceptuales son idénticas a las de uno de los estímulos de comparación) el cual se presentará frente al niño (o se entregará al niño), al mismo tiempo que se le da la instrucción.

1.- Iguala objetos de acuerdo con su peso. 2 ()

Coloque sobre la mesa un cojín relleno de arena y uno de hule espuma. Entregue al niño el estímulo muestra y dé la instrucción: "busca (enséñame o dame) uno igual a éste".

a) pesado. _____

b) ligero. _____

2.- Iguala objetos de acuerdo con la cantidad de materia que contienen. 2 ()

Coloque sobre la mesa dos vasos transparentes (uno que contenga cinco canicas y uno lleno de canicas). Entregue al niño el estímulo muestra y dé la instrucción correspondiente.

a) mucho. _____

b) poco. _____

3.- Iguala objetos de acuerdo con su textura. 2 ()

Coloque sobre la mesa dos tarjetas (una de papel terciopelo y una de lija). Entregue al niño el estímulo muestra y dé la instrucción.

a) liso. _____

b) áspero. _____

4.- Iguale objetos de acuerdo con su longitud.

()

Coloque sobre la mesa dos lazos (uno corto y uno largo).

Entregue al niño el estímulo muestra y dé la instrucción.

a) largo.

b) corto.

()

5.- Iguale objetos de acuerdo con su grosor.

2

Coloque sobre la mesa dos crayones (uno grueso y uno delgado). Entregue al niño el estímulo lo muestra y dé la instrucción.

a) Grueso.

b) Delgado.

6.- Iguale formas geométricas.

3

()

Coloque sobre la mesa tres formas geométricas (un círculo, un cuadrado, un triángulo). Entregue el niño el estímulo muestra y dé la instrucción.

a) círculo.

b) cuadrado.

c) triángulo.

Si el niño no responde correctamente, elimine una de las opciones y repita la instrucción.

7.- Iguale objetos de acuerdo con su tamaño.

2

()

Coloque sobre la mesa tres sobres (uno grande, uno chico, uno mediano). Entregue al niño el estímulo muestra y dé la instrucción.

a) grande.

b) chico.

8.- Iguale colores.

Coloque sobre la mesa cuatro cubos (uno amarillo, uno azul, uno rojo, uno verde). Entregue al niño el estímulo muestra y dé la

4

()

instrucción.

a) amarillo. _____

b) azul. _____

c) rojo. _____

d) verde _____

9.- Iguala estímulos gráficos que comparten elementos 3 ()
constitutivos y característicos.

En este reactivo se evaluará la capacidad del niño para reconocer diferencias entre estímulos gráficos en tres grados de dificultad:

1. Diferencia máxima, para la cual se utilizarán árboles con manzanas y uno sin manzanas.
2. Diferencia media, utilizando dos gatos con una sola oreja y uno con dos orejas.
3. Diferencia mínima, para la cual se usarán dos caras de niño contento y una cara de niño enojado.

Coloque sobre la mesa dos representaciones gráficas que difieran en alguno de sus elementos constitutivos. Entregue al niño el estímulo muestra y dé la instrucción.

a) diferencia máxima. _____

b) diferencia media. _____

c) diferencia mínima. _____

10.- Iguala trazos, seleccionando entre estímulos totalmente 3 ()
diferentes.

a) trazos rectos (dos =, un o, una ∩). _____

b) trazos curvos (dos ∩, una |, una X). _____

c) trazos mixtos (dos 9, una V, una S). _____

11.- Iguala trazos, seleccionando entre estímulos similares.

3

()

a) trazo recto (dos \equiv , unas $|$, una $-$).

b) trazo curvo (dos \cap , un \circ , una \cup).

c) trazo mixto (dos $_ \cap$, un \supset , un \cup).

ÁREA DE COORDINACIÓN VISOMOTRIZ

Pocas formas de conducta humana no involucran algún tipo de movimiento (Malpas, 1963). La persona que no posee destrezas motrices tiene dificultades para participar en programas educacionales.

De acuerdo con Fallen y McGovern (1978), la mayoría de los intentos por organizar las habilidades motrices producen tres clasificaciones: a) motricidad gruesa; que involucra contracciones y uso de los músculos del cuello, tronco, brazos y piernas; b) Motricidad fina que está relacionada con movimientos más precisos en los cuales participan músculos de los labios, lengua, ojos, manos y pies; y c) Destrezas visomotrices que se refieren a tareas que requieren de la coordinación ojo-mano.

Sin embargo, la mayoría de los intentos por ubicar el movimiento en una categoría específica ha resultado insatisfactoria. Muchas actividades como, por ejemplo, correr o botar una pelota involucran tanto destrezas visomotrices como la participación de diferentes tipos de músculos (Hallahan y Kauffman, 1976).

Por esta razón en el IHB se manejan dos clasificaciones que integran a las destrezas visomotrices: coordinación motora gruesa y coordinación motora fina. En la primera se incluyen componentes sugeridos por la *Guía de educación física* de la Secretaría de Educación Pública.

El objetivo general del área consiste en determinar si el niño posee las destrezas necesarias para realizar actividades que impliquen al cuerpo en su conjunto y actividades que involucren partes específicas del cuerpo.

SUBÁREA DE COORDINACIÓN MOTORA GRUESA

La subárea de coordinación motora gruesa evalúa la capacidad del niño para manejar su cuerpo de manera integral y coordinada, al realizar movimientos diversos y al manejar objetos.

La subárea contiene cinco categorías y sus correspondientes reactivos e incisos de acuerdo con la tabla 3.1.:

Tabla 3.1. Subárea de coordinación motora gruesa

Categorías	Nº de Reactivos	Nº de Incisos	Puntuación Máxima
A) Desplazamiento	12	24	28
B) Equilibrio estático	4	8	9
C) Equilibrio de recuperación	5	6	8
D) Movimientos coordinados	13	16	26
E) Actividades de integración motriz	5	7	9
Total	39	64	80

La primera categoría evalúa la capacidad del niño para desplazarse en diferentes direcciones al utilizar en forma coordinada brazos y piernas mientras realiza actividades tales como caminar, correr y saltar.

La segunda categoría determina la habilidad del niño para mantenerse en una posición y controlar su cuerpo por medio del uso de pies y brazos.

La tercera categoría, como su nombre lo indica, evalúa no sólo la capacidad del niño para mantener control de su cuerpo en una posición, sino para recuperarlo después de un movimiento. Se implica aquí el uso de brazos y piernas.

La cuarta categoría evalúa un conjunto de habilidades que involucran tanto al manejo coordinado de todo el cuerpo, como las destrezas que incluyen la relación ojos-brazos, ojos-pies.

La quinta categoría evalúa habilidades motrices funcionales, comunes en el medio cotidiano del niño. Éstas se relacionan con destrezas que permiten que el niño colabore con los adultos al realizar diferentes actividades sin riesgo de daño a los objetos o a sí mismo.

Se incluyen también la evaluación de habilidades que se refieren al uso de vehículos y juegos.

Al final de la subárea se proporciona al evaluador una guía de observación la cual permite obtener datos de manera cualitativa.

Materiales

Para la evaluación de esta subárea se requiere de un espacio amplio (10 X 10 m²), con escaleras de barandal y los siguientes materiales:

- Línea recta trazada en el piso (2 m de largo, 10 cm de ancho).
- Línea en forma de escuadra trazada en el piso (2 m de largo, 10 cm de ancho).
- Línea curva trazada en el piso (en forma de "S" de 3 m de largo, 15 cm de ancho).
- Una silla grande.
- Una viga de 10 cm de ancho, 1.50 m de largo, despegada del piso una altura de 5 cm.
- Una cuerda de 2 m de largo.
- Un cuadrado, trazado en el piso, de aproximadamente 40 X 40 cm.
- Dos líneas rectas trazadas en el piso, de una longitud de 40 cm. Separadas por una distancia de 30 cm.
- Una pelota grande (25 cm de diámetro).
- Una pelota chica (8 cm de diámetro).
- Un juego de bolos.
- Una cubeta grande (90 cm de diámetro).
- Una canasta de basquetbol situada a 1.5 m de altura del piso.
- Dos vehículos infantiles (por ejemplo, un triciclo y un carrito).
- Dos juegos mecánicos infantiles (por ejemplo: un columpio, una resbaladilla).
- Una lonchera o bolsa mediana que contenga ropa.
- Una charola mediana (30 X 40 cm) de plástico.
- Un vaso de plástico.
- Un globo.
- Tres juguetes atractivos.

Forma de aplicación

Es recomendable evaluar esta subárea en situaciones grupales (recreo, educación física, etc.). si esto no fuera posible, organice en la situación individual actividades de juego en las que puedan observarse los aspectos correspondientes, ya que de ese modo existe mayor probabilidad de obtener la información necesaria. Por ejemplo: si usted menciona el nombre de un animal, juguete, etc., utilice la onomatopeya, cante una canción alusiva o ponga música para que el niño esté lo más motivado posible.

Para la evaluación de esta subárea proporcione la instrucción correspondiente. Si no hay respuesta haga una demostración y diga: "ahora hazlo tú". Si el niño no realiza la tarea proporcione ayuda o instigación, según el caso.

Categorías y reactivos

A. Desplazamiento

	<i>Punt máx.</i>	
1.- Camina:	2	()
a) en posición erecta y con la vista al frente.		_____
b) Alternando movimientos con los brazos.		_____
2.- Camina hacia adelante y sigue la dirección de una línea trazada en el piso.	4	()
Señale la línea y diga: camina hacia siguiendo la rayita (fíjate bien, no te salgas del caminito)".		
a) Línea recta.		_____
b) Línea en forma de escuadra (vuelta hacia la derecha).		_____
c) Línea en forma de escuadra (vuelta hacia la izquierda).		_____
d) Línea curva (en forma de "S").		_____

- 3.- Camina hacia atrás. 2 ()
 Señale la línea y diga: "ahora camina hacia atrás, siguiendo la rayita."
 a) Libremente (sin seguir la línea). _____
 b) Siguiendo la dirección de una línea recta trazada en el piso viendo por donde camina. _____
- 4.- Sube escaleras. 4 ()
 a) Con ayuda de otra persona. _____
 b) Apoyándose en el barandal o la pared. _____
 c) Sin ayuda. _____
 d) Alternando el movimiento de los pies. _____
- 6.- Corre. 2 ()
 Diga: "ahora vamos a correr hasta donde está el... a ver quien gana".
 a) Alternando el movimiento de los brazos. _____
 b) Flexionando las rodillas. _____
- 7.- Camina sobre las puntas de los pies una distancia de 1 m. 1 ()
 Diga: "ahora vamos a caminar sobre las puntas de los pies (para vernos más altos)".
- 8.- Corre sobre las puntas de sus pies una distancia de 3 m. 1 ()
 Diga: "ahora vamos a correr hasta llegar al... pero lo vamos a hacer sobre las puntas de nuestros pies a ver quien llega primero".
- 9.- Camina sobre una viga colocada a 5 cm de altura del suelo, una distancia de 1.50 m. Indique distancia máxima. 4 ()
 Diga: "vamos a caminar arriba de esta tablita, hazlo con cuidado".

- a) con un pie en la viga y el otro en el piso, apoyándose en otra persona o en la pared. _____
- b) con un pie en la viga y el otro en el piso, sin apoyo adicional. _____
- c) con ambos pies en la viga, apoyándose en otra persona o en la pared. _____
- d) con ambos pies en la viga, sin apoyo adicional. _____

10.- Se desplaza una distancia de 2 m saltando hacia atrás, con ambos pies. 1 ()

Diga: “vamos a saltar como ranitas hasta llegar al... a ver quien gana”.

11.- Se desplaza una distancia de 1 m saltando hacia atrás, con ambos pies. 1 ()

Diga: “ahora las ranitas van a saltar hacia atrás, hazlo con cuidado, fijate hasta dónde tienes que llegar saltando”.

12.- Se desplaza una distancia de 1 m saltando hacia adelante, con un solo pie. 2 ()

Diga: “vamos a saltar con uno de nuestros pies a ver quien llega primero al...”.

a) pie derecho. _____

b) pie izquierdo.

B. Equilibrio estático

Punt

máx.

1.- Se para en un solo pie, apoyándose en un mueble, durante dos segundos. 2 ()

Diga: “el que dure más tiempo con un pie arriba gana este juego, vamos a empezar a contar: 1, 2...”.

Levante el pie correspondiente. Realice por lo menos dos ensayos en cada pie.

- a) pie derecho.
- b) pie izquierdo.

2.- Se para en un solo pie durante dos segundos, sin apoyo adicional.

2 ()

De la misma instrucción que el reactivo anterior. Realice por lo menos dos ensayos con cada pie.

- a) pie derecho.
- b) pie izquierdo

2 ()

3.- Se para sobre las puntas de sus pies durante dos segundos.

Diga: “vamos a paramos de puntitas para vernos más altos a ver quien dura más así, 1, 2...”.

4 ()

4.- Se mantiene de pie sobre una viga colocada a 5 cm de altura del piso.

“Vamos a subir esta tablita, el que dure más tiempo sin bajar gana, 1, 2...”.

- a) con un pie en la viga y el otro en el piso, apoyándose en otra persona o en la pared.
- b) con un pie en la viga y el otro en el piso, sin apoyo adicional.
- c) con ambos pies en la viga, apoyándose en otra persona o en la pared..
- d) con ambos pies en la viga, sin apoyo adicional.

C. Equilibrio de recuperación

	<i>Punt.</i>	
	<i>máx.</i>	
1.- Salta.	2	()
Diga: "vamos a bajar las escaleras con los dos pies al mismo tiempo, a ver quien lo hace mejor".		
a) de un primer escalón hacia el frente.		_____
b) de un segundo escalón hacia el frente.		_____
2.- Salta para alcanzar un objeto colocado a medio metro de altura en su cabeza..	1	()
Presente un juguete atractivo para el niño a la altura indicada y diga: "¿quieres el...(nombre del objeto)? Alcánzalo y te lo presto". Indique el número máximo de saltos y la altura que alcanzó.		
	1	()
3.- Salta con ambos pies en un mismo lugar.		
Presente un cuadro pintado en el piso y diga: "ahora la ranita va a saltar dentro de esta casita". Indique el número máximo de saltos continuos.		
	2	()
4.- Salta por encima de una cuerda.		
Amarre la cuerda a la parte inferior de un mueble, extiéndala y diga: "vamos a saltar sin pisar la cuerda".		
En el caso de que el niño no pueda saltar la altura indicada, baje la cuerda e indique la altura máxima que alcanzó y especifique si lo hizo con ambos pies al mismo tiempo o alternándolos.		
a) colocada al ras del piso.		_____
b) colocada a 10 cm de altura del piso.		_____
	5	()
5.- Salta longitudes mayores de 10 cm.		
Diga: "vamos a saltar de aquí para acá (señale dos líneas paralelas pintadas en el piso que estén a un distancia de 30 cm entre sí), sin pisar las rayitas a ver quien gana".		

Indique si lo hizo con ambos pies al mismo tiempo o alternándolos y la distancia máxima que saltó.

a) sin carrera.

b) con carrera.

D. Movimientos coordinados

Punt
máx.

1.- Se acuesta en el piso.

1 ()

Diga: "vamos a rodar hasta... a ver quién gana".

2.- Rueda sobre sí mismo dos veces continuas.

2 ()

a) hacia el lado derecho.

b) hacia el lado izquierdo

3.- Se para después de acostarse en el piso.

1 ()

Diga: "arriba todos, vamos a ver quién se para más rápido".

4.- Se sienta en el piso.

1 ()

Diga: "vamos a cantar una canción, qué te parece si nos sentamos en el piso para estar más cómodos".

Cante y motive al niño a imitarlo (en esta situación se evaluarán en forma paralela algunos aspectos de la subárea de imitación).

5.- Se hincan en el piso.

2 ()

Coloque un cochecito en el piso y diga: "vamos a llevar tu coche por la carretera, etc., todos hincados en el piso".

a) con ayuda de otra persona.

b) sin ayuda.

- 6.- Se sube a una silla. 2 ()
 a) con ayuda de otra persona. _____
 b) sin ayuda. _____
- 7.- Lanza una pelota. 3 ()
 Diga: "aviéntame la pelota, avíentase la a..., ahora hacia arriba".
 a) hacia al frente. _____
 b) hacia arriba. _____
 c) en dirección a la persona o el sitio que se le indica. _____
- 8.- Atrapa con ambas manos una pelota que se le lanza desde una distancia mínima de 1 m. 6 ()
 Diga: "en este juego gana el que no deje que la pelota se caiga, etcétera".
 a) pelota grande que va dirigida directamente a sus manos. _____
 b) pelota grande que va dirigida al lado derecho de su cuerpo. _____
 c) pelota grande que va dirigida al lado izquierdo de su cuerpo. _____
 d) pelota chica que va dirigida a sus manos. _____
 e) pelota chica que va dirigida al lado derecho de su cuerpo. _____
 f) pelota chica que va dirigida al lado izquierdo de su cuerpo. _____
- 9.- Patea una pelota: 4 ()
 Diga: "vamos a jugar fútbol, el que meta más goles va a ganar, patea la pelota hacia arriba, ahora alcánzala y mete un gol".
 a) Hacia el frente. _____
 b) En dirección a la persona o el sitio que se le indica. _____
 c) hacia arriba. _____
 d) en movimiento. _____
- 10.- Elude objetos que se dirigen a él. 1 ()
- 11.- Envía rodando una pelota chica en la dirección que se le indica. 1 ()

Coloque sobre el piso un juego de bolos o grupo de objetos que funcionen como tales.

Diga: "en este juego tenemos que tirar las figuras con esta pelota, fíjate como lo hago, el que tire todas las figuras será el ganador".

Haga la demostración. Realice varios ensayos.

12.- Bota una pelota en el piso tres veces continuas. 1

Diga: "este juego se llama basquetbol, primero botamos la pelota en el piso y después la lanzamos para adentro de la -cubeta, canasta-. El que meta más canastas ganará".

Haga la demostración. Realice varios ensayos.

13.- Encesta una pelota. 2

a) en una cubeta colocada en el piso a un metro de distancia del niño.

b) en una canasta de basquetbol colocada a 1.5 m de altura, y 1 m de distancia del niño.

E. Actividades de integración motriz

	<i>Punt.</i>	
	<i>máx.</i>	
1.- Empuja muebles medianos o vehículos infantiles a una distancia de 2 m.	1	()
2.- Jala muebles medianos o vehículos infantiles mediante una cuerda, una distancia de 2 m.	1	()
3.- Camina cargando objetos.	3	()
a) pequeños (que pueda cargar con una sola mano).		_____

- b) voluminosos (livianos que no sean más grandes que el tórax del niño). _____
- c) superpuestos (una charola con un vaso de plástico vacío encima). _____

4.- Utiliza juegos mecánicos y vehículos infantiles. 2 ()

Coloque al niño en la situación en la que se disponga de los materiales necesarios y pregunte: "¿quieres subirte al...?".

Si el niño intenta y presenta dificultad para subir, proporciónale la menor ayuda posible hasta lograr que use los juguetes.

- a) con ayuda. _____
- b) sin ayuda. _____

5.- Sube y baja vehículos (automóvil, camión). 5 ()

Si no se presenta la oportunidad para evaluar este reactivo pregunte este dato a los padres del niño.

- a) con ayuda. _____
- b) sin ayuda _____

Guía de observación

Los puntos mencionados a continuación deberán detectarse en el transcurso de la evaluación de esta subárea, por lo que el evaluador deberá seguir con atención la realización de las diferentes actividades que aquí se incluyen.

Sin embargo, si existiera alguna duda respecto a las particularidades físicas del niño, programe actividades para evaluar los aspectos que no haya sido posible observar.

1.- Deficiencias en la locomoción.

- a) arrastra los pies.
- b) tropieza al caminar.
- c) camina muy lentamente.
- d) zigzaguea al caminar.

2.- Movimientos involuntarios.

- a) de cabeza.
- b) de piernas.
- c) de brazos.
- d) de tronco.

3.- Deficiencias de la resistencia.

- a) se cansa al correr.
- b) se cansa al caminar.
- c) se cansa al saltar.
- d) se cansa al hincarse.

4.- Alteraciones posturales.

- a) camina encorvado.
- b) camina arqueado hacia los lados.

5.- Alteraciones del sistema musculoesquelético.

- a) flacidez muscular.
- b) tensión muscular.
- c) rigidez ósea.

6.- Constitución física.

- a) obesidad.
- b) raquitismo.
- c) irregularidades en brazos, piernas, manos, dedos, etcétera.

SUBÁREA DE COORDINACION MOTORA FINA

La subárea de coordinación motora fina tiene como propósito evaluar la capacidad del niño para manejar partes específicas del cuerpo, tales como brazos, una o ambas manos, muñeca, palma y dedos.

La subárea consta de cuatro categorías y sus correspondientes reactivos e incisos de acuerdo a la tabla 3.2.:

Tabla 3.2. Subárea de coordinación motora fina

Categorías	Nº de Reactivos	Nº de Incisos	Puntuación Máxima
A) Actividades integrales	10	0	10
B) Movimientos de precisión	4	15	15
C) Movimientos básicos	7	22	22
D) Tareas de prescripción	5	32	32
Total	26	69	79

La primera categoría integra movimientos de naturaleza funcional, los cuales son comunes a situaciones del hogar y de la escuela.

Las habilidades incluyen elementos de las siguientes dos categorías, de tal manera que si en la primera el niño responde correctamente a todos los reactivos e incisos, se darán por acreditadas las dos siguientes. En caso contrario se procederá a evaluar estas categorías. En la segunda categoría se muestran actividades escolares. El grado de dificultad de los movimientos implicados es mayor a los de la siguiente categoría.

La tercera categoría evalúa movimientos aislados simples que requieren del manejo de objetos.

En la cuarta categoría, tareas de prescripción, se evalúan, como su nombre lo indica, las habilidades previas al manejo de movimientos asociados con la escritura.

Los dos primeros reactivos integran componentes de los reactivos restantes, por lo que si el niño responde correctamente a todos los incisos correspondientes, se darán por acreditados los siguientes reactivos de esa misma categoría.

Materiales

Para la evaluación de la categoría de actividades integrales se requieren:

- Un frasco mediano con tapa giratoria.
- Un frasco con palillos, con orificio pequeño (0.5 cm de diámetro aproximadamente) que contenga 30 palillos.
- Una jarra con agua y un baso de plástico.
- Plastilina flexible.
- Un sacapuntas portátil.
- Una goma de borrar.
- Cinco cubos medianos, de madera o acrílico (3 X 3 cm aproximadamente).
- El dibujo de un niño y el recorte de alguna prenda de ropa adecuada a su tamaño.
- Un frasco de pegamento que salga a presión.
- cuentas de madera o plástico de 5mm de longitud con orificio pequeño (5 mm aproximadamente de diámetro).
- Una agujeta con puntas endurecidas y un nudo en un extremo.
- Unas tijeras.
- El dibujo del contorno de un payaso con sombrero cónico, en papel.
- Para la evaluación de la categoría de habilidades de prescritura, reactivos 1 y 2 se requieren:
 - Un lápiz.
 - Un crayón.
 - El dibujo del contorno de una figura sencilla (casa, manzana, árbol, carita, etc.).
 - Líneas y figuras trazadas en una hoja tamaño esquila, enmicada:
 - * Línea recta vertical.
 - * Línea recta horizontal.
 - * Línea recta diagonal.
 - * Curva abierta hacia la derecha.
 - * Curva abierta hacia la izquierda.

- * Curva abierta hacia arriba.
- * Curva abierta hacia abajo.
- * Curva mixta (hacia arriba y abajo).
- * Figura sencilla formada por líneas rectas (casa).
- * Figura sencilla formada por líneas curvas (carita).

En caso de ser necesaria la evaluación de la totalidad de la subárea, también se requerirán:

- Cinco platos chicos de plástico (10 cm de diámetro aproximadamente).
 - Cinco cubos chicos, de madera o acrílico (1.5 cm de diámetro aproximadamente).
 - Un tablero con bajorelieve para una sola figura geométrica (círculo, cuadrado o triángulo) y la figura correspondiente.
 - Un tablero para pijas.
 - pijas.
 - Cinco crayones en su caja.
 - Un hilo plástico de 2mm de grosor y 25 cm de largo.
 - cuentas de madera o plástico con orificio grande (8 m aproximadamente de diámetro).
 - Hojas tamaño carta con el dibujo de:
 - * Líneas rectas (5 mm de grueso y 17 cm de largo).
 - * Líneas curvas (5 mm de grueso) con forma de semicírculo.
 - * Una figura sencilla formada por líneas rectas (cuadrado o contorno de una casa).
 - * Una figura sencilla formada por líneas curvas (carita o manzana).
 - Una pelota chica (6 cm de diámetro).
 - Una matraca.
 - Un teléfono.
 - Una tuerca y un tornillo (atornillados).
 - Una caja de 15 X 15 cm.
 - Un pañuelo desechable.
 - Un tubo de papel higiénico.
 - Un muñeco llorón flexible.
 - Un timbre de botón.
 - Hojas blancas con el dibujo de líneas paralelas, con figuras sencillas en los extremos.
- Líneas:

- * Rectas verticales.
- * Rectas horizontales.
- * Rectas diagonales.
- * Curvas abiertas hacia la derecha.
- * Curvas abiertas hacia la izquierda.
- * Curvas abiertas hacia arriba.
- * Curvas abiertas hacia abajo.
- Hojas tamaño esquila enmicadas, con el dibujo punteado de:
 - * Línea recta horizontal.
 - * Línea curva abierta hacia la derecha.
 - * Línea curva abierta hacia arriba.
 - * Curva mixta (hacia arriba y abajo).
 - * Figura sencilla formada por líneas curvas (carita o manzana).

Forma de aplicación

Inicialmente proporcione la instrucción correspondiente a cada áreactivo. Si no hay respuesta realice la demostración de la tarea y diga: “fíjate cómo lo hago yo, ahora hazlo tú”. Si ya presentado el modelo al niño él no responde, proporcione la mínima ayuda posible para instigar la ejecución de la tárea. En el registro especifique hasta qué punto el niño fue capaz de realizar la actividad y qué tanta ayuda requirió.

Dado que la primera categoría constituye la integración de las categorías B y C, si el niño la acredita no será necesario evaluar dichas categorías. Si el niño no acreditó en su totalidad la primera categoría, proceda a la evaluación de B y C.

La categoría D que se refiere a prescritura contiene en sus reactivos 1 y 2 la integración de los reactivos restantes, por lo tanto dicha categoría se dará por acreditada si los reactivos 1 y 2 son correctos. Si el niño no acredita en su totalidad dichos reactivos, proceda a la evaluación de los reactivos 3, 4 y 5.

Categorías y reactivos

A. Actividades integrales

	<i>Punt.</i>	
	<i>máx.</i>	
1. Abre o cierra frascos de tapa giratoria.	1	()
2. Inserta 15 palillos en un orificio pequeño.	1	()
3. Sirve agua de una jarra a un vaso sin derramar.	1	()
4. Hace tres palitos con plastilina.	1	()
5. Saca punta a un lápiz, con un sacapuntas portátil.	1	()
6. Utiliza goma y borra una línea recta.	1	()
7. Forma una torre con cinco cubos medianos, alineándolos.	1	()
8. Pega un recorte en el espacio correspondiente en una figura, con pegamento líquido.	1	()
9. Forma un collar con 10 cuentas de madera y una agujeta.	1	()
10. Recorta papel siguiendo el contorno de una figura sencilla formada por líneas rectas y curvas.	1	()

B. Movimientos de precisión

	<i>Punt.</i>	
	<i>máx.</i>	
1. Apila objetos.	3	()
a) platos de plástico.		_____
b) dados grandes.		_____
c) dados chicos.		_____
2. Inserta objetos.	3	()
a) figuras en su bajorrelieve.		_____
b) pijas en un tablero.		_____
c) crayones en su caja.		_____

- | | | |
|--|---|-------|
| 3. Ensarta objetos. | 4 | () |
| a) objetos de orificio grande con hilo plástico. | | _____ |
| b) objetos de orificio pequeño con hilo plástico. | | _____ |
| c) objetos de orificio grande con agujeta. | | _____ |
| d) objetos de orificio pequeño con agujeta. | | _____ |
| 4. Recorta papel. | 5 | () |
| a) libremente. | | _____ |
| b) siguiendo líneas rectas. | | _____ |
| c) siguiendo líneas curvas. | | _____ |
| d) siguiendo el contorno de una figura sencilla formada por líneas rectas. | | _____ |
| e) siguiendo el contorno de una figura sencilla formada por líneas curvas. | | _____ |

C. Movimientos básicos

- | | | |
|---|---|-------|
| 1. Manipula objetos con una sola mano (sosteniéndolos durante 10 segundos). | 3 | () |
| a) pelota. | | _____ |
| b) cubo de plástico. | | _____ |
| c) vaso de plástico. | | _____ |
| 2. Manipula objetos con los dedos de una mano. | 3 | () |
| a) pijas. | | _____ |
| b) palillos. | | _____ |
| c) recortes de papel. | | _____ |
| 3. Manipula de manera adecuada objetos giratorios. | 3 | () |
| a) matraca. | | _____ |
| b) teléfono. | | _____ |
| c) tuerca y tornillo (atornillados). | | _____ |

4. Toma objetos colocados a diferentes distancias y en diversas posiciones. 4 ()
- a) al frente, a 10 cm de distancia del borde de la mesa. _____
 - b) al frente, a 60 cm de distancia del borde de la mesa. _____
 - c) del lado derecho. _____
 - d) del lado izquierdo. _____

5. Coloca objetos dentro de recipientes. 3 ()
- a) cinco dados en una caja. _____
 - b) pijas en un frasco. _____
 - c) un pañuelo desechable en un tubo. _____

6. Extrae objetos. 3 ()
- a) cinco dados de una caja. _____
 - b) pijas de un frasco. _____
 - c) un pañuelo desechable de un tubo. _____

7. Presiona objetos para producir un efecto. 3 ()
- a) un muñeco flexible hasta que suene. _____
 - b) un tubo hasta que salga el pegamento. _____
 - c) un timbre hasta que suene. _____

D. Tareas de preescritura

1. Ilumina. 4 ()
- a) toma correctamente el lápiz o crayón. _____
 - b) garabatea en el papel. _____
 - c) con trazo uniforme. _____
 - d) sin pasar el contorno de una figura. _____
 - e) rellena todo el espacio dentro de la figura. _____
2. Copia líneas y figuras. 10 ()
- a) recta vertical. _____

- b) recta horizontal. _____
 - c) recta diagonal. _____
 - d) curva abierta hacia la derecha. _____
 - e) curva abierta hacia la izquierda. _____
 - f) curva abierta hacia arriba. _____
 - g) curva abierta hacia abajo. _____
 - h) curva mixta (hacia arriba y abajo). _____
 - i) figura sencilla formada por líneas rectas. _____
 - j) figura sencilla formada por líneas curvas. _____
3. Traza entre líneas paralelas. 7 ()
- a) rectas verticales. _____
 - b) rectas horizontales. _____
 - c) rectas diagonales. _____
 - d) curvas abiertas hacia la derecha. _____
 - e) curvas abierta hacia la izquierda. _____
 - f) curvas abiertas hacia arriba. _____
 - g) curvas abiertas hacia abajo. _____
4. Remarca líneas y figuras. 5 ()
- a) recta vertical. _____
 - b) recta diagonal. _____
 - c) curva abierta hacia la izquierda. _____
 - d) curvas abiertas hacia abajo. _____
 - e) figura formada por líneas rectas. _____
5. Traza líneas figuras uniendo puntos. 5 ()
- a) recta horizontal. _____
 - b) curva abierta hacia la derecha. _____
 - c) curva abierta hacia arriba. _____
 - d) curva mixta (hacia arriba y abajo). _____
 - e) figura formada por líneas curvas. _____

ÁREA PERSONAL-SOCIAL

El objetivo de esta área consiste en determinar las habilidades que el niño pose para entender a las necesidades básicas de su persona y a las habilidades que le permiten relacionarse con otras personas en su medio cotidiano. La importancia de que el niño sea autosuficiente en sus necesidades personales es evidente.

El niño requiere de que se le alimente, se le vista, demanda tiempo y esfuerzo considerable por parte de quienes están a cargo de él. Esto además le resta oportunidades de adquirir otras habilidades y limita sus posibilidades de convivencia con otros (Fallen y McGovern, 1978; Snell, 1981).

Así mismo, la relación del niño con otras personas es determinada para lograr su adaptación al medio en el que se desenvuelve. Los niños de inteligencia limitada son candidatos a manifestar una gran variedad de problemas sociales y emocionales (Hallahan y Kauffman, 1981).

Las oportunidades de experiencia para los niños con retardo son limitadas, de ahí que sea indispensable que el niño aprenda conductas socialmente aceptables que le brinden mayores oportunidades de relación y adaptación (Goldstein, 1975).

El IHB tiene dos subáreas para el área personal-social: autocuidado y socialización.

SUBÁREA DE AUTOCUIDADO

La subárea de autocuidado evalúa aquellas destrezas que le permiten al niño satisfacer, de manera independiente, las necesidades básicas de la vida diaria, tales como hacer uso del retrete, asearse, vestirse, desvestirse y alimentarse.

La subárea consta de cuatro categorías con sus correspondientes reactivos e incisos, de acuerdo con la tabla 4.1.

Tabla 4.1. Subárea de autocuidado

Categorías	Nº de Reactivos	Nº de Incisos	Puntuación Máxima
A) Control de esfínteres	2	7	7
B) Aseo personal	5	24	24
C) Desvestido-vestido	2	16	16
D) Habilidades de alimentación	2	8	8
Total	11	55	55

La primera categoría determina las destrezas asociadas a comunicar la necesidad de hacer uso del retrete, así como a la habilidad para hacer uso correcto del mismo. La segunda categoría evalúa las habilidades que permiten indicar que el niño es autosuficiente para mantener cuidado de su persona en relación con partes específicas del cuerpo (manos, cara, dientes, nariz, pelo).

La tercera categoría, desvestido-vestido, evalúa la habilidad del niño para quitarse y colocarse prendas diversas. Se incluye la evaluación de las destrezas asociadas a la discriminación de características de las prendas tales como alréves, derecho, frente, etcétera.

La última categoría, habilidades de alimentación, evalúa la autosuficiencia del niño en cuanto al uso de utensilios de alimentación, así como su habilidad para ingerir alimentos sólidos y líquidos, de acuerdo con criterios socialmente aceptables.

Resulta evidente que en esta subárea, las habilidades y destrezas son tan sólo aquellas que tienen mayor probabilidad de ocurrir en escenarios escolares. El niño que pose

las habilidades incluidas en esta subárea, tendrá mayores oportunidades de ser incorporado a situaciones de grupo, sin requerir de esfuerzos adicionales, por parte de instructores.

Cuando resulta importante para la elaboración de un programa instruccional, la evaluación de otros aspectos relacionados con el cuidado y aseo personal, como ejemplo bañarse o defecar, puede complementarse la información por medio de un cuestionario dirigido a padres, o mediante la observación en casa.

Materiales

- Un vaso.
- Una cuchara.
- Un plato.
- Alimento semisólido (flan, gelatina o similar).
- Líquido para beber.

También se solicitará que el niño traiga puestas las siguientes prendas de vestir:

- Una prenda superior cerrada.
- Una prenda superior abierta.
- Pantalones.

También se deberá solicitar utensilios de aseo personal, como:

- Un cepillo de dientes y crema dental.
- Un peine o cepillo para el cabello.

Forma de aplicación

Las instrucciones que se darán al niño para la evaluación de esta subárea están implícitas en la tarea.

Para la evaluación de los reactivos 1 y 2 correspondientes a la categoría de vestido, proporcione al niño las prendas de vestir alrevés.

Categorías y reactivos

A. Control de esfínteres

	<i>Punt.</i>	
	<i>máx</i>	
1.- Avisa que quiere ir al baño (con señas o verbalmente).	2	()
a) con señas o gestos.		_____
b) verbalmente.		_____
2.- Realiza las tareas relacionadas con el uso de retrete.	5	()
a) baja las prendas necesarias (pantalón y/o calzón).		_____
b) toma la posición adecuada para orinar.		_____
c) orina dentro de la taza.		_____
d) se sube las prendas necesarias.		_____
e) acciona la palanca del agua.		_____

B. Aseo personal

	<i>Punt.</i>	
	<i>máx</i>	
1.-Realiza el aseo de manos.	7	()
a) abre la llave.		_____
b) se moja las manos.		_____
c) toma el jabón.		_____
d) se enjabona.		_____
e) se enjuaga.		_____
f) cierra la llave.		_____
g) se seca las manos.		_____
2.- Realiza el aseo de cara.	4	()
a) se moja la cara.		_____

- b) se enjabona. _____
- c) se enjuaga. _____
- d) se seca la cara. _____

3.-Realiza el aseo de dientes. 6 ()

- a) toma el cepillo correctamente. _____
- b) pone pasta al cepillo. _____
- c) cepilla dientes. _____
- d) cepilla muelas. _____
- e) se enjuaga la boca. _____
- f) escupe el agua. _____

4.-Aseo de nariz. 2 ()

- a) se limpia la nariz con el pañuelo. _____
- b) exhala sobre el pañuelo. _____

5.-Realiza tareas de peinado. 5 ()

- a) toma el peine correctamente. _____
- b) se peina del lado derecho. _____
- c) se peina del lado izquierdo. _____
- d) se peina atrás. _____
- e) se peina adelante. _____

C. Desvestido y vestido

Punt.

máx

1.-Realiza tareas de desvestido. 7 ()

- a) se quita prendas superiores. _____
- b) se quita prendas inferiores. _____

- c) se quita calcetines. _____
- d) se quita zapatos. _____
- e) baja cierres. _____
- f) desabotona. _____
- g) desamarra agujetas. _____

2.-Realiza tareas de vestido. ()

- a) discrimina revés y derecho de las prendas. _____
- b) discrimina parte delantera y trasera de las prendas. _____
- c) se pone prendas superiores. _____
- d) se pone prendas inferiores. _____
- e) se pone calcetines. _____
- f) se pone zapatos. _____
- g) sube cierres. _____
- h) abotona. _____
- i) amarra agujetas. _____

D. Habilidades de alimentación

Punt.

máx

1.-Realiza las actividades necesarias para alimentarse. 4 ()

- a) permanece sentado mientras se alimenta. _____
- b) utiliza cuchara. _____
- c) utiliza vaso. _____
- d) utiliza servilleta. _____

2.-Se alimenta correctamente. 4 ()

- a) bebe sin derramar el líquido. _____
- b) ingiere alimentos diversos en forma correcta (sin ensuciar) _____

- el lugar donde come, sin escupir, etc.).
- c) mastica alimentos sólidos con la boca cerrada.
- d) traga antes de introducir otro bocado.

SUBÁREA DE SOCIALIZACIÓN

La subárea de socialización permite determinar qué capacidad posee el niño para relacionarse con personas y materiales, de manera adecuada en situaciones diversas. La característica más sobresaliente de la subárea consiste en que esta dividida en dos secciones.

La primera sección incluye los aspectos conductuales positivos (socialmente aceptables o demandados) que es importante que el niño posea. La segunda, se refiere a un conjunto de conductas negativas (socialmente inaceptables), que resultan incompatibles con la socialización del niño.

Ambas secciones establecen las bases para la elaboración de un programa instruccional. El contenido de la primera se refiere a las conductas a establecer, en tanto que el contenido de la segunda señala las conductas que será necesario decrementar o eliminar para garantizar un mayor beneficio de la enseñanza.

La subárea proporciona datos tanto de tipo cuantitativo como de tipo cualitativo. Es por ello que en sus instrucciones correspondientes se hace particular incapié en realizar descripciones de conductas específicas, con el objeto de complementar la información cualitativa.

La primera sección de la subárea tiene la misma estructura que el resto de las subáreas de IHB. Contiene cinco categorías y sus correspondientes reactivos e incisos de acuerdo con la tabla 4.2.:

Tabla 4.2. Subárea de socialización

Categorías	Nº de Reactivos	Nº de Incisos	Puntuación Máxima
A) Adaptación a diversas situaciones de evaluación			
B) Responsividad a la interacción social	2	4	4
C) Aproximación espontánea a otras personas	4	4	6
D) Capacidad de involucrarse en actividades sin perturbar	4	4	6
E) Participación en actividades grupales	3	6	6
	3	10	10
Total	16	28	32

La primera categoría explora la capacidad del niño para adaptarse a situaciones novedosas relacionadas tanto con espacios como con personas.

La segunda categoría evalúa la habilidad del niño para responder a diferentes iniciativas sociales provenientes de adultos y niños.

La tercera categoría determina la capacidad del niño para iniciar por si mismo una interacción con otras personas en diversas situaciones.

La cuarta categoría evalúa las habilidades del niño para comportarse de manera socialmente aceptable en distintas circunstancias.

La ultima categoría tiene por objeto determinar la capacidad del niño para conducirse de forma socialmente aceptable en situaciones comunes en contextos escolares en las que están otros niños presentes. La segunda sección de la subárea no es una sección cuantificable, sino más bien es una guía de observación respecto de conductas que afectan la socialización del niño.

Se incluyen 4 categorías de conductas que representan impedimentos importantes tales como agresión, conductas perturbadoras, excesos conductuales y aislamiento. Si el

niño muestra otros tipos de comportamientos inadecuados, no considerados en estas cuatro categorías, el evaluador deberá describirlas en detalle.

Forma de aplicación

Para la evaluación de esta subárea no se programa un espacio ni un periodo particular para la toma de datos. Se requiere de la observación constante de la conducta del niño a lo largo de todo el periodo de evaluación.

Por esta razón, el orden que presenta el contenido no debe tomarse como directriz para recabar los datos, con excepción de la primera categoría que deberá ser la primera que se evalúe y la categoría de conductas incompatibles que se deberá llenar y describir al final de toda evaluación.

Toda la subárea requiere que el evaluador haga descripciones complementarias o de apoyo acerca de la conducta del niño. Estas descripciones deberán hacerse en forma concisa y objetiva.

Con el objeto de que estas descripciones no se conviertan en apreciaciones subjetivas, se recomienda que, de ser posible, se solicite la opinión de un segundo observador, para fines de mayor confiabilidad.

SECCIÓN I. Categorías y reactivos

A. Adaptación a las situaciones de evaluación

	<i>Punt.</i>	
	<i>máx</i>	
1.-Se adapta con facilidad a una situación individual.	2	()
Describe la reacción del niño al retirarse los padres (si llora o no cuando éstos se van, si se percatan de su ausencia), así como la actitud hacia el evaluador (aceptación, rechazo, etc.).		
a) con relación al escenario.		_____
b) con relación al evaluador.		_____
2.-Se adapta con facilidad a una situación grupal en la que están presentes niños y adultos.	2	()
Describe la actitud inicial del niño frente a las personas que lo rodean (si accede o se niega a permanecer en el mismo lugar que ellas, si acepta o rechaza su contacto físico, etc.).		
a) niños adultos.	_____	_____
b) adultos.	_____	_____

B. Responsividad a la interacción social

	<i>Punt.</i>	
	<i>máx</i>	
1.-Responde a cualquier forma de interacción social (por ejemplo, saluda cuando se le saluda, sonríe cuando le sonríen, etc.).	2	()
a) niños.		_____
b) adultos.		_____

2.- Responde al contacto físico de otras personas (permite que lo conduzcan llevándolo de la mano, acepta que lo acaricien, etc.). 1 ()

3.-Responde en forma positiva al elogio social (se entusiasma, sonríe, etc.). 1 ()

4.-Responde a invitaciones explícitas de niños o adultos, ya sea aceptándolas o rechazándolas. 2 ()

Invítelo a tomar, algún alimento, haga que un niño lo invite a jugar, etc.

a) niños. _____

b) adultos. _____

Describa si, por ejemplo, el niño responde mecánicamente o si es expresivo, si “le gusta” el contacto físico o lo rechaza; si muestra preferencia por el contacto con la figura masculina o femenina, etc.

C. Aproximación espontánea a otras personas °

Punt.

máx

1.-Inicia cualquier forma de interacción social (por ejemplo: saluda o se despide, soríe a otros, se acerca a las personas, las toca, etc.). 2 ()

a) niños. _____

b) adultos _____

2.-Expresa verbalmente o con ademán sus deseos, preferencias o necesidades (por ejemplo: pide agua, solicita ir al baño, etc.). 1 ()

3.-Invita a otros a jugar. 2 ()

Arregle las condiciones para que haya otros niños en el área de juego.

a) niños. _____

b) adultos. _____

4.-Solicita aprobación social al mostrar su ropa, algún trabajo que realizó, etc. 1 ()

Puede darle por ejemplo el dibujo que realizó en la evaluación de la subárea motora fina, o solicite a los padres que envíen al niño con alguna prenda o juguete nuevo, etc.

Describe por ejemplo si se aproxima a las personas de manera amable o brusca, si es demasiado insistente, etc.

D. Capacidad de involucrarse en actividades sin perturbar

Punt.

máx

1.-Utiliza de manera adecuada su tiempo libre cuando se le deja solo (por ejemplo: explora el lugar, explora los materiales, se queda quieto, etc.) 2 ()

a) en el salón. _____

b) en el patio. _____

2.-Utiliza de manera adecuada los materiales (por ejemplo: rueda un cochecito, vuela un avioncito, etc.). 2 ()

a) educativos. _____

b) juguetes. _____

3.-Observa actividades que realizan otras personas. 2 ()

Aproveche cualquier actividad (de juego o de enseñanza) que realice un grupo de por lo menos tres personas.

a) niños. _____

b) adultos. _____

Describe si, por ejemplo, mostró preferencia por observar a las personas o por manipular materiales, etc.

E. Participación en actividades grupales

Punt.

máx

1.-Participa adecuadamente en actividades de juego que implique la participación de tres o más personas (niños y adultos si es posible) y asegúrese de que el niño la observa. Espere 10 minutos y si el niño no participa en forma espontánea invítelo usted o alguno de los participantes. 3 ()

a) permanece en el grupo si perturbar. _____

b) comparte los materiales de juego. _____

c) desempeña el papel que él elige o el que se le indica. _____

Describe, por ejemplo, si el niño se entusiasma con el juego, si participa mecánicamente, si participó en forma espontánea o requirió de invitación explícita, etc.

2.-Participa adecuadamente en actividades del salón de clases.

4 ()

- a) Permanece en el grupo sin perturbar.
- b) Comparte los materiales de trabajo.
- c) Espera su turno.
- d) Realiza la actividad que le corresponde.

Describe, por ejemplo, si mostró interés en la actividad, si participó en forma espontánea en la clase o si requirió de instigación para ello, etc.

3.-Participa adecuadamente en actividades del comedor.

3 ()

- a) Permanece en el grupo sin perturbar (no quita la comida ni molesta a los otros niños).
- b) Maneja de manera adecuada utensilios de alimentación (al comer su aspecto no es desagradable).
- c) Come con propiedad (sin batirse, sin derramar los alimentos, sin escupir, etc.).

Describe si comió demasiado rápido o demasiado lento en relación con el grupo, si en forma espontánea llevó sus platos a la cocina, etc.).

SECCIÓN II. Conductas incompatibles con la socialización

Guía de observación

1. Describa si el niño tiene conductas que pudieran considerarse agresivas hacia personas u objetos. Por ejemplo si pega, pellizca, jala el cabello a niños o adultos; si rompe objetos, los avienta, etc.

2. Describa si el niño tiene conductas que pudieran considerarse perturbadoras. Por ejemplo: si grita, interrumpe actividades, hace berrinches, etc.

3. Describa si el niño muestra en forma repetida algún tipo de conducta. Por ejemplo si se repite en exceso preguntas o solicitudes, aun cuando hayan sido atendidas, exagera el contacto físico, etc.

4. Describa si el niño muestra falta de relación con el medio. Por ejemplo: se aísla, se autoestimula, se ríe o llora sin motivo aparente, etc.

5. Describa otros tipos de comportamiento inadecuado, los cuales no hayan sido considerados en los rubros anteriores.

ÁREA DE COMUNICACIÓN

Con respecto a ésta área resulta conveniente señalar las diferencias entre los tres siguientes, términos: lenguaje, locución y comunicación. Myklebust (1968) define lenguaje como un comportamiento simbólico que incluye la capacidad de abstraer, dar significado a las palabras y utilizar estas como símbolos del pensamiento.

Comprende también la expresión de las ideas, objetos y sentimientos, Ingalls (1982) afirma que el lenguaje es el sistema de reglas por medio del cual los pensamientos se traducen a sonidos para comunicar alguna información. De acuerdo con Culatta y Culatta (1980), el lenguaje se refiere al sistema mediante el cual las personas representan circunstancias del medio.

Esta transmisión no requiere de una respuesta oral; los gestos y ademanes son parte y complemento. Según Fallen y McGovern (1978), el lenguaje es el sistema de símbolos y signos utilizados para la comunicación. Estos símbolos y signos tienen significados comprendidos por la comunidad.

La locución se refiere a un aspecto del desarrollo del lenguaje el cual se relaciona con la producción de sonidos audibles u únicos que sirven como símbolos del lenguaje oral (Dunn, 1973). También se considera a la locución como la modalidad vocal del lenguaje que depende de manera directa del funcionamiento directo fisiológico y neuromuscular (Schiefelbusch y McCormick, 1981).

Asimismo, la locución se refiere al proceso de emisión de sonidos y combinaciones de éstos para enviar mensajes (Culatta y Culatta, 1980). Un concepto más amplio que comprende tanto al lenguaje como a la locución, se refiere a la comunicación (Carrier, 1972; Dickson y James, 1974).

La comunicación respresenta un proceso de intercambio en el cual la conducta de cada participante debe influir y ser influida por otro (Glucksberg y Danks, 1981). Para que esta influencia se logre, los participantes deben compartir un marco de referencia así como un conjunto común de reglas que gobiernen a la secuencia de símbolos (Sander, 1977).

Los tres conceptos anteriores se manejan tanto en la evaluación como en la enseñanza del niño con retardo en el desarrollo. Sin embargo, para esta población, asumen características particulares.

En el niño con retardo, el lenguaje, como uno de los atributos más significativos de la inteligencia y de la comunicación humana, sufre graves perturbaciones (Coronado, 1978). Los problemas de lenguaje son frecuentes en los individuos con retardo.

Es típico encontrar problemas de tono, volumen, velocidad y de articulación tales como, omisiones, sustituciones, adiciones y distorsiones (Spradlin, 1963). Es común encontrar que en el retardo, el nivel de lenguaje está por debajo de la edad mental general (Smith, 1974). Si bien las demoras y desviaciones en el lenguaje ocurren en todo tipo de personas, en los retardados hay una incidencia más alta de este tipo de problemas.

El lenguaje en ellos preserva las características dominantes de la organización temprana del pensamiento. Los símbolos del lenguaje son escasos y tienden a relacionarse con objetos percibidos de manera directa. El uso de palabras y símbolos es concreto.

Hay pocas abstracciones. Existen limitaciones debidas a la conciencia limitada del entorno (Nichtern, 1974). De acuerdo con Lenneberg (1967), el lenguaje de la persona retardada no es un lenguaje al que pueda considerársele bizarro, sino más bien "congelado" en etapas primitivas del desarrollo normal.

La severidad de los problemas de lenguaje se relaciona en forma directa con el grado de retardo (Jordan, 1976); de acuerdo con Dunn (1973):

- a) los retardados profundos (CI menos de 25) no logran aprender las habilidades relacionadas con el lenguaje
- b) los retardados severos (CI entre 25 y 35) logran una comunicación elemental al alcanzar la adolescencia
- c) los retardados moderados (CI entre 35 y 60) alcanzan un nivel de lenguaje equivalente al tercer grado de primaria; los retardados leves (CI entre 60 y 75) logran un nivel equivalente al sexto año de primaria.

Con respecto a la evaluación y enseñanza de niños con retardo se recomienda el manejo de destrezas y habilidades específicas al medio en el que vive el niño y que utiliza en su vida diaria (Miller y Yoder, 1974; Guess, Sailor y Baer, 1976; Gearheart y Litton, 1976; Johnson y Werner, 1977; Hallahan y Kauffman, 1981).

Baroff (1984) ha sugerido que se haga hincapié en destrezas que le permitan al niño adquirir conocimiento acerca de sí mismo y de su medio. Kershman (1980), por su parte, sugiere que el niño con retardo se le adiestre en habilidades de tipo receptivo y de tipo expresivo. Las receptivas se refieren a las que permiten al niño entender, señalar, responder a preguntas, seguir instrucciones.

Las habilidades de tipo expresivo son aquellas que implican el uso de dos o más palabras, le permiten al niño referirse a sí mismo y utilizar algunos elementos gramaticales, e incluyen el control del volumen, tono, velocidad y las habilidades que hacen inteligible a la comunicación.

El IHB, además de utilizar el término más general de comunicación, incorpora las recomendaciones señaladas ubicándolas en tres subáreas:

- a) comunicación vocal-gestual
- b) comunicación verbal-vocal
- c) articulación.

En las dos primeras se incluyen aspectos tanto de lenguaje receptivo como de lenguaje expresivo en sus modalidades oral y motora (Kirk, McCarthy y Kirk, 1968). El contenido de la tercera subárea se refiere a los aspectos fonológicos y se apoya en la clasificación de Martínez de la Escalera (1979).

El objetivo general del área consiste en determinar si el niño es capaz de comprender el lenguaje hablado, se expresa de manera oral o por medio de gestos o ademanes y qué tan eficiente es su habilidad articularia.

SUBÁREA DE COMUNICACIÓN VOCAL-GESTUAL

La subárea de comunicación vocal-gestual está diseñada para evaluar la capacidad del niño para manifestar conocimiento de su medio cotidiano (personal, físico y representado gráficamente). La respuesta del niño que incluye dos niveles: un nivel motor (gestos y ademanes) y un nivel oral que se refiere a la vocalización correspondiente al requisito. Puesto que en esta subárea no se evalúa articulación, las respuestas vocales del niño no requieren de perfección articulatoria para ser acreditadas.

La subárea contiene siete categorías y sus correspondientes reactivos e incisos de acuerdo con la tabla 5.1.:

Tabla 5.1. Subárea de comunicación vocal-gestual

Categorías	Nº de Reactivos	Nº de Incisos	Puntuación Máxima		
			voc.	Gest.	V/G
A) Expresión de necesidades, deseos y preferencias	3	5	6	6	12
B) Reconocimiento de su persona					
C) Identificación de partes del cuerpo y prendas de vestir	3	0	3	3	6
D) Identificación de elementos del medio presentados físicamente	2	10	10	10	20
E) Identificación de elementos del medio presentados en láminas	2	15	15	15	30
F) Identificación de elementos del medio de acuerdo con la clase, función, utilidad o localización	5	25	25	25	50
G) Identificación de acciones y estados de ánimo	5	24	24	24	48
	2	8	8	8	16
Total	23	87	91	91	182

Las tres primeras categorías evalúan la habilidad del niño para comunicar aspectos relacionados con su persona. La primera de estas categorías determina la capacidad del niño para elegir entre opciones, aceptar o rechazar una petición y solicitar lo que se desea o requiere. La segunda explora la capacidad del niño para reconocerse a sí mismo en diferentes situaciones. La

tercera evalúa el conocimiento que el niño tiene de su esquema corporal, y de las prendas que utiliza comúnmente.

Las siguientes dos categorías D y E evalúan el manejo de vocabulario común en el medio cotidiano del niño. En la categoría D los estímulos se representan al niño en forma física, mientras que la siguiente se representan en lámina.

La sexta categoría evalúa un nivel elemental de asociaciones entre los estímulos verbales tales como la capacidad para identificar la clase a la que pertenece un conjunto de objetos y la habilidad para identificar estímulos verbales de acuerdo con la función, uso y localización.

La última categoría evalúa la capacidad para reconocer determinadas acciones y estados de ánimo representados en láminas mediante su asociación con la palabra correspondiente.

Materiales

Para la evaluación del reactivo 3 de la segunda categoría se requiere un espejo.

Para la evaluación de la cuarta categoría se requieren:

- Una pelota.
- Un coche.
- Una muñeca.
- Un globo.
- Tres canicas.
- Un jabón.
- Un peine.
- Una toalla.
- Un cepillo de dientes.
- Un rollo de papel higiénico.

Para la evaluación de la categoría E se requieren:

Cinco hojas de tamaño carta enmascaradas que contengan la representación gráfica de cinco elementos del medio:

- a) Alimentos: un pan, un envase de leche, una manzana, un vaso con agua, un huevo.
- b) Animales: un perro, una vaca, un gato, un pájaro, un pez.

- c) Elementos de la naturaleza: un árbol, una flor, un sol, pasto, el cielo.
- d) Partes de una casa: una recámara, un baño, un comedor, una cocina, un jardín o un parque.
- e) Muebles: una silla, una mesa, una cama, una estufa, un lavabo.

Para la evaluación de la categoría F, reactivo 1, se requieren: un crayón, un pañuelo desechable y las hojas a), b) y e) mencionadas anteriormente; también una hoja tamaño carta enmicada con dibujos de cinco juguetes: una muñeca, un globo, un coche, un tambor y una pelota.

- Una hoja tamaño carta enmicada, en la cual se encuentren mezcladas las representaciones gráficas de los siguientes elementos:
 - Una silla, una mesa, un lavabo, una cama una estufa.
 - Una manzana, un envase de leche, un huevo, un vaso con agua, un pan.
 - Un perro, una vaca, un gato, un pájaro, un pez.
 - Una muñeca, un globo, un cochecito, un tambor, una pelota.

Para el reactivo 3 de esta misma categoría se requiere:

- Hoja tamaño carta enmicada en la cual se encuentran distribuidas las representaciones de:
 - Una cuchara.
 - Una cama.
 - Un lápiz.
 - Una escoba.
 - Unas tijeras.

Para el reactivo 4 de esta misma categoría se necesita:

- Hoja tamaño carta que represente el cuerpo completo de un niño.

Para la evaluación de la categoría G se requieren:

- Hoja tamaño carta enmicada en la cual se encuentren distribuidas las representaciones de cinco personas:
 - Una durmiendo.
 - Una comiendo.
 - Una jugando.
 - Una pintando.
 - Una bañándose.

- Hoja tamaño carta enmicada en la que se representen tres rostros de un niño:
 - Un rostro sonriendo.
 - Un rostro enojado.
 - Uno llorando.

Forma de aplicación

Solicite como se indica en el formato, una respuesta de nombramiento. Si ésta es correcta, dé por acreditado tanto el nivel de nombramiento (vocal), como el de señalamiento (gestual).

Si la respuesta es incorrecta o no se da, pruebe primero los incisos restantes del reactivo en cuestión y registre en la columna correspondiente.

Después solicite respuestas de señalamiento para el mismo reactivo en todos sus incisos.

Para la evaluación de la categoría F, reactivo 1, es necesario que cuando se haya aplicado un inciso, se borre la mica para proceder a la evaluación del siguiente inciso.

Categorías y reactivos

A. *Expresión de necesidades, deseos y preferencias mediante lenguaje vocal o gestual.*

	Punt. máx.	Vocal- mente	Punt. máx.	Ges- tual- mente
1.- Elige entre dos opciones que se le presentan. Presente dos opciones de materiales o actividades al niño y pregunte: "¿cuál prefieres?".	2	()	2	()
a) materiales.		_____		_____
b) actividades.		_____		_____
2.- Acepta o se niega a realizar una actividad que se le indica.	1	()	1	()

Pregunte al niño “¿quieres (nombre de la actividad)?”.

3.-Solicita lo que desea o necesita.	3	()	3	()
a) materiales.		—		—
b) actividades.		—		—
c) alimentos.		—		—

B. Reconocimiento de su persona

	Punt. máx.	Vocal- mente	Punt. máx.	Ges- tual- mente
1.-Responde a su nombre orientándose hacia quien lo dice, o proporciona su nombre al requerirsele. Pregunte: “¿como te llamas?”. Si el niño no responde, diga el nombre del niño.	1	()	1	()
2.-Se refiere a sí mismo por medio del pronombre “yo” o señalándose. Pregunte: “¿quien es... (nombre del niño)?”.	1	()	1	()
3.-Reconoce su imagen en un espejo señalándose y dice el pronombre “yo” o su nombre. Coloque al niño frente al espejo, señale su imagen proyectada y pregunte: “¿quién está ahí?”.	1	()	1	()

D. Identificación de los elementos del medio presentados físicamente

	Punt. máx.	Vocal- mente	Punt. máx.	Ges- tual- mente
<p>Presente o señale los estímulos uno a uno y pregunte: "¿qué es esto (cómo se llama)?" Si no hay respuesta o ésta es incorrecta a todos los incisos del reactivo en prueba, presente al mismo tiempo los cinco estímulos correspondientes y diga: "señala (enséñame)...".</p>				
1.-Identifica juguetes.	5	()	5	()
a) pelota.		_____		_____
b) coche.		_____		_____
c) muñeca.		_____		_____
d) globo.		_____		_____
e) canicas.		_____		_____
2.-Identifica partes de una habitación.	5	()	5	()
a) ventana.		_____		_____
b) puerta.		_____		_____
c) piso.		_____		_____
d) pared.		_____		_____
e) Techo		_____		_____
3.-Identifica utensilios de aseo personal.	5	()	5	()
a) jabón.		_____		_____
b) peine.		_____		_____
c) toalla.		_____		_____
d) cepillo de dientes.		_____		_____
e) papel higiénico.		_____		_____

E. Identificación de los elementos del medio representados en lámina

	Punt. máx.	Vocal- mente	Punt. máx.	Ges- tual- mente
<p>Presente una lámina que contenga todos los estímulos correspondientes al reactivo en prueba. Señale uno a uno los elementos y pregunte: "¿qué es (cómo se llama)?" Si la respuesta es incorrecta o no se da, diga: "enséñame (señala)...".</p>				
1.-Identifica alimentos.	5	()	5	()
a) pan.		_____		_____
b) leche.		_____		_____
c) manzana.		_____		_____
d) agua.		_____		_____
e) huevo.		_____		_____
2.-Identifica animales.	5	()	5	()
a) perro.		_____		_____
b) vaca.		_____		_____
c) gato.		_____		_____
d) pájaro.		_____		_____
e) pez.		_____		_____
3.-Identifica elementos de la naturaleza.	5	()	5	()
a) árbol.		_____		_____
b) flor.		_____		_____
c) sol.		_____		_____
d) pasto.		_____		_____
e) cielo.		_____		_____
4.-Identifica partes de una casa.	5	()	5	()
a) recámara.		_____		_____

- b) baño. _____
- c) comedor. _____
- d) cocina. _____
- e) jardín o patio. _____

- 5.-Identifica muebles. 5 () 5 ()
- a) silla. _____
 - b) mesa. _____
 - c) cama. _____
 - d) estufa. _____

F. Identificación de los elementos del medio de acuerdo con la clase a la que pertenecen, su función, utilidad o localización.

- | | Punt.
máx. | Vocal-
mente | Punt.
máx. | Ges-
tual-
mente |
|--|---------------|-----------------|---------------|------------------------|
| 1.-Identifica elementos del medio de acuerdo con la clase a la que pertenecen. | 4 | () | 4 | () |

Presente una a una las láminas que contengan los elementos correspondientes a cada inciso y pregunte: "¿qué son todos éstos?". Si no hay respuesta o el niño se concreta a nombrarlos de manera aislada, presénteles opciones diferentes a la correcta. Por ejemplo, en el caso de los juguetes, pregunte: "¿son animales..., entonces qué son?". Si no responde correctamente, presénteles la lámina donde se hallan todos los elementos mezclados y dé la instrucción: "tacha todos los...".

- a) animales. _____
- b) juguetes. _____
- c) alimentos _____
- d) muebles. _____

2.-Identifica partes del cuerpo en relación con su función. 4 () 4 ()

Pregunte: "¿para qué te sirve(n) (nombre cada una de las partes del cuerpo indicadas)?" Si el niño no responde pregunte: "¿con qué parte del cuerpo (oímos, caminamos, hablamos, vemos, aplaudimos)?"

- a) oídos. _____
- b) pies. _____
- c) boca. _____
- d) ojos. _____
- e) manos. _____

3.- Identifica objetos comunes en relación con su utilidad. 5 () 5 ()

Pregunte: "¿para qué sirve...?". Si el niño no responde o la respuesta es incorrecta, presente la lámina correspondiente y pregunte: "¿cuál te sirve para (comer, dormir, escribir, pintar, barrer, cortar)?"

- a) cuchara. _____
- b) cama. _____
- c) lápiz. _____
- d) escoba. _____
- e) tijeras. _____

5 () 5 ()

4.-Identifica prendas de vestir de acuerdo con su localización corporal.

Pregunte: "¿en qué parte del cuerpo nos ponemos...?". Si el niño no responde presente la lámina correspondiente y diga: "enséñame en cual parte del cuerpo nos ponemos...?"

- a) guantes. _____
- b) sombrero. _____

- | | | |
|-------------|-------|-------|
| c) zapatos. | _____ | _____ |
| d) playera. | _____ | _____ |
| e) calzón. | _____ | _____ |

5.- Identifica los espacios en donde se realizan diversas actividades. 5 () 5 ()

Pregunte: "¿en qué parte de la casa...?". Si el niño no responde, presente la lámina correspondiente y diga: "enséñame en cual parte de la casa...".

- | | | |
|--------------------------|-------|-------|
| a) duermes. | _____ | _____ |
| b) te bañas. | _____ | _____ |
| c) preparamos la comida. | _____ | _____ |
| d) comes. | _____ | _____ |
| e) juegas. | _____ | _____ |

G. Identificación de acciones y estados de ánimo representados en la lámina

	Punt. máx.	Vocalmente	Punt. máx.	Gestualmente
1.-Identifica acciones	5	()	5	()

Presente la lámina correspondiente y pregunte: "¿qué está haciendo?". Si no hay respuesta o está es incorrecta diga: "enséñame cual de estas personas está...".

- | | | |
|---------------|-------|-------|
| a) durmiendo. | _____ | _____ |
| b) comiendo. | _____ | _____ |
| c) jugando. | _____ | _____ |
| d) pintando. | _____ | _____ |
| e) bañándose. | _____ | _____ |

2.-Identifica estados de ánimo.

3

3

Presente la lámina correspondiente y pregunte:
“¿Cómo está este niño?”. Si no hay respuesta mencione
una opción diferente a la correcta, por ejemplo, al
señalar la representación del niño contento pregunte:
“¿este niño está triste?”. Si con esta instigación el niño
no responde, diga: “señala cuál de estos niños está...”

- a) contento.
- b) enojado.
- c) triste.

_____	_____
_____	_____
_____	_____

SUBÁREA DE COMUNICACIÓN VERBAL-VOCAL

Esta subárea está diseñada para evaluar habilidades en las cuales la respuesta debe ser oral.

La subárea contiene tres categorías y sus correspondientes reactivos e incisos de acuerdo a la tabla 5.2.:

Tabla 5.2. Subárea de comunicación verbal-vocal

Categorías	Nº de Reactivos	Nº de Incisos	Puntuación Máxima
A) Evocación de objetos, láminas e historias	4	14	14
B) Uso de estructuras gramaticales	4	13	13
C) Conversación	3	9	9
Total	11	36	36

La primera categoría evalúa un aspecto importante de la comunicación que se refiere a la memoria inmediata. En los dos primeros reactivos se determina la habilidad del niño para enumerar estímulos que le fueron presentados y que se le retiran de su campo visual.

En los dos siguientes reactivos se evalúa, por un lado, la capacidad del niño para reproducir una historia breve que acaba de escuchar, y por el otro su habilidad para responder a preguntas relacionadas con una historia. En la siguiente categoría se evalúa el manejo del elementos gramaticales de uso frecuente, tales como pronombres y artículos.

La última categoría evalúa la habilidad del niño para hacer referencia a hechos presentes, pasados y futuros ante preguntas relacionadas con aspectos de su medio cotidiano.

Al final de la subárea se proporciona al examinador una guía para describir aspectos adicionales de las respuestas verbales del niño, tales como concordancia género-número, conjugación, uso funcional de elementos gramaticales, volumen, velocidad, ecolalia, verbalizaciones repetitivas, etc.

Materiales

Para la evaluación de la categoría A se requieren:

- Una cuchara.
 - Un coche.
 - Una pasta de dientes.
 - Un lápiz.
 - Un peine.
 - Un plato.
 - Un globo.
 - Un jabón.
 - Una pelota.
 - Una muñeca.
 - Un cepillo de dientes.
 - Un vaso.
- Tarjetas pequeñas (aproximadamente 7 X 7 cm) que contengan la representación gráfica de:
- Un perro.
 - Una manzana.
 - Una silla.
 - Una pelota.
 - Un pez.
 - Una cama.
 - Un huevo.
 - Un avión.
 - Un tren.
 - Una cuchara.
 - Un vaso.
 - Una mesa.

Para la evaluación de la categoría B se requieren:

- Cuatro lápices.
- Cuatro canicas.
- Un cochecito.
- Cuatro globos.

Para la evaluación de la categoría C se requiere a los padres:

- Que programen una actividad para un futuro inmediato o mediano y que se la comuniquen al niño.
- Un informe por escrito de las actividades realizadas por el niño el día anterior (alimentos que ingirió, juegos que participó, tareas que llevó a cabo, nombres de las personas que lo acompañaron, etc.).
- un informe por escrito de las actividades programadas para un futuro inmediato o mediano (lugar a donde irá, alimentos que tomará, personas con quienes convivirá el mismo día de la evaluación, o al día siguiente, etc.).

Categorías y reactivos

A. Evocación de objetos, láminas e historias

	<i>Punt.</i>	
	<i>Máx.</i>	
1.- Nombra de memoria, sin error ni omisión, objetos que se le presentaron.	3	()
Presente durante 10 segundos los objetos que se indican en el inciso correspondiente. Pida al niño que se fije en todos ellos y retírelos. Pregunte: "qué había aquí?" (señalando el sitio donde fueron colocados los objetos). Si el niño presenta dificultad para mencionarlos todos y menciona alguno de ellos, diga: "había un (nombre de uno de los estímulos), ahora tú dime qué otras cosas había". Al registrar las respuestas del niño, especifique si éste requirió algún tipo de ayuda para responder correctamente.		
a) cuchara, coche, pasta de dientes.		
b) lápiz, peine, plato, globo.		_____
c) jabón, pelota, muñeca, cepillo de dientes, vaso.		_____
2.- Nombra de memoria, sin error ni omisión, láminas que le fueron presentadas.	3	()
Siga con el mismo procedimiento que el reactivo anterior.		
a) perro, manzana, silla.		
b) pelota, pez, cama, huevo.		_____
c) avión, tren, cuchara, vaso, mesa.		_____
3.- Relata una historia que se la acaba de contar y menciona por lo menos cuatro detalles importantes.	4	()

Diga: "te voy a contar un cuento, escúchalo bien porque después quiero que tú me lo cuentes".

"Había una vez un niño y una niña que eran muy amigos, el niño se llamaba Jorge y la niña Paty. Un sábado fueron al cine y vieron unas caricaturas muy divertidas. Comieron palomitas y después Jorge acompañó a Paty a su casa.

Ahora dime todo lo que recuerdes del cuento".

- a) nombre de los niños.
- b) el día que fueron al cine.
- c) lo que vieron en el cine.
- d) lo que comieron en el cine (o qué hicieron después).

4.- Responde correctamente a preguntas que se le formulan acerca de una historia que se le acaba de contar.

4

()

Inmediatamente después de aplicar el reactivo anterior, pregunte:

- a) "¿cómo se llamaban los niños del cuento?"
- b) "¿qué día fueron al cine?"
- c) "¿qué vieron en el cine?"
- d) "¿qué comieron en cine?" o "¿qué hicieron después?"

B. Uso de estructuras gramaticales

Punt.

Máx.

1.- Utiliza pronombres personales.

3

()

Formule la pregunta indicada en cada inciso. Las respuestas aceptables son frases o palabras escritas con mayúsculas.

- a) "¿Quién tiene...?" (describa alguna prenda de vestir del niño).
YO
- b) "¿Quién tiene lápiz en la mano?" (tome un lápiz).
TÚ (USTED).
- c) "¿Quiénes estamos trabajando aquí?" NOSOTROS o
TÚ (USTED) y YO.

2.- Utiliza correctamente pronombres posesivos.

4

()

Siga con el mismo procedimiento que el reactivo anterior.

- a) "¿De quién es este suéter?" (Señalando el suéter del niño).
MIO.
- b) "¿De quién son estas manos?" (Señalando las manos del niño).
MIAS.

- c) "¿De quién son estos zapatos?" (Señalando los zapatos del evaluador). _____
 TUYOS o SUYOS.
- d) "¿De quién es esta nariz?" (Señalando la nariz del evaluador). _____
 TUYA o SUYA.

3.- Utiliza correctamente pronombres demostrativos. 2 ()
 Sigue el mismo procedimiento del reactivo anterior.

- a) "¿Cuál, es la ventana?" _____
 ÉSTA, ESA o AQUELLA.
- b) "¿Cuáles son los lápices?" _____
 ESTOS, ESOS o AQUELLOS.

4.- Utiliza correctamente artículos. 4 ()
 Señale los objetos que se indican y diga las instrucciones correspondientes a cada inciso.

- a) "Esta es la ventana y ésta es _____"
 LA (UNA) MESA _____
- b) "Estos son unos lápices y éste es _____"
 EL (UN) COCHE _____
- c) "Estas son unas canicas. Estos son _____"
 LOS (UNOS) GLOBOS _____
- d) "Este es el coche. Estas son _____"
 LAS (UNAS) CANICAS _____

C. Conversación

Utilice la información proporcionada por los padres en relación con las actividades previas y con las actividades programadas para el niño.
 Anote textualmente las repuestas del niño en la hoja de registro.

Punt. máx. 3 ()

1.- Responde a preguntas relacionadas con la situación presente.
 Utilice preguntas referentes a la situación del momento ("¿Qué quieres hacer ahorita?", "Platicame qué estamos haciendo", "¿Qué te gusta comer?", etcétera).

- a) responde en relación directa con la pregunta. _____
- b) utiliza frases. _____
- c) utiliza oraciones. _____

2.- Responde a preguntas relacionadas con situaciones pasadas.
 Utilice preguntas referentes a situaciones pasadas ("Platicame qué hiciste ayer", "¿Qué comiste ayer?", "¿A donde fuiste ayer?", etcétera). 3 ()

- a) responde en relación directa con la pregunta.
- b) utiliza frases.
- c) utiliza oraciones.

3.-Responde a preguntas relacionadas con situaciones futuras.

3

()

Utilice preguntas referentes a situaciones futuras (“Qué vas hacer hoy en la tarde?”, “¿A dónde vas a ir mañana?”, “¿Que vas a comer?”, etcétera).

- a) responde en relación directa con la pregunta.
- b) utiliza frases.
- c) utiliza oraciones.

Información complementaria

Guía de observación

Analice la transcripción de las respuestas del niño, de acuerdo con los siguientes puntos:

- a) Espontaneidad. Describa si el niño inicia la interacción verbal, es decir hace preguntas o si solamente responde cuando se le pide.
- b) Funcionalización de estructuras gramaticales. Describa si durante la conversación el niño utiliza elementos gramaticales tales como artículos, adverbios, conjunciones, etc.
- c) Volumen. Describa si el niño habla con un volumen adecuado (audible, sin ser demasiado alto).
- d) Velocidad. Describa si el niño habla demasiado rápido, muy despacio o en forma adecuada.
- e) Conjugación. Describa si el niño conjuga en primera, en segunda y/o tercera persona.
- f) Concordancia. Describa si el niño logra concordar género y número.
- g) Ecolalia. Describa si el niño repite las verbalizaciones de su interlocutor en lugar de dar la respuesta que se le requiere.
- h) Falta de veracidad. Describa si el niño proporciona respuestas falsas.
- i) Verbalizaciones repetitivas. Describa si el niño utiliza insistentemente alguna palabra o frase.

SUBÁREA DE ARTICULACIÓN

La última subárea evalúa la capacidad del niño para pronunciar correctamente palabras que contiene diversas combinaciones de vocales y consonantes.

La subárea tiene cuatro categorías y sus correspondientes reactivos e incisos de acuerdo con la tabla 5.3.:

Tabla 5.3. Subárea de articulación

Categorías	Nº de Reactivos	Nº de Incisos	Puntuación Máxima
A) Articulación de fonemas consonánticos en diferentes posiciones	3	38	38
B) Articulación de diptongos y grupos vocálicos			
C) Articulación de grupos consonánticos homosilábicos	2	12	12
D) Articulación de grupos consonánticos heterosilábicos y grupos consonánticos mixtos	2	24	24
	2	16	16
Total	9	90	90

La primera categoría evalúa la habilidad del niño para articular las consonantes ubicadas al inicio, en medio o al final de la palabra. La segunda categoría explora la habilidad para articular correctamente diferentes combinaciones de vocales dentro de la palabra.

La siguiente categoría evalúa combinaciones de dos consonantes que están en una misma sílaba dentro de la palabra. Las sílabas que contienen estas combinaciones de consonantes están al inicio o al final de la palabra.

La última categoría evalúa la combinación de dos consonantes que corresponden a diferentes sílabas dentro de la palabra, así como a combinaciones de tres consonantes, una de las cuales pertenece a una sílaba y las otras dos a otra sílaba.

Materiales

Para la evaluación de esta subárea utilice algunos juguetes atractivos, así como ilustraciones llamativas que evoquen la emisión de las palabras incluidas en la lista, para aumentar la probabilidad de respuesta en niños que tengan un bajo nivel de reponsividad.

Forma de aplicación

Esta subárea evalúa la habilidad del niño para pronunciar correctamente diversos fonemas consonánticos en diferentes posiciones dentro de la palabra, así como fonemas vocálicos y las combinaciones de los mismos. En este caso no se evalúa el nivel de vocabulario del niño, el se prueba en las subáreas de comunicación vocal-gestual y comunicación verbal-vocal.

Por lo tanto el procedimiento a seguir consistirá en proporcionar el modelo del sonido y procurar que el niño mire hacia la boca del evaluador. En el caso de presentarse problemas de reponsividad en el niño organice actividades de juego en las cuales pueda incluirse la repetición de palabras. Si ante los requisitos de esta subárea no hay respuestas vocales, realice un registro anecdótico de las verbalizaciones del niño a lo largo de la evaluación de otras subáreas.

En esta subárea, cada inciso contiene dos oportunidades de respuesta. Si el niño reproduce de manera exacta la primera palabra, pase directamente al siguiente elemento en prueba (fonema o combinación). Si la respuesta es incorrecta, o no se da en la primera oportunidad, presente la segunda palabra.

Forma de registro

Si el niño imitó de manera correcta la palabra, marque “✓” en el renglón correspondiente, en la columna RC de la hoja de registro. Si la respuesta no fue idéntica al modelo, escriba la palabra tal y como la dijo el niño, en la columnas de respuestas incorrectas de la hoja de registro.

En el caso de que la articulación no haya sido correcta, indique el tipo de error que presentó el niño, de acuerdo con la siguiente clasificación:

- Sustituye (S). Remplazo de un sonido correcto (fonema en prueba), con uno incorrecto.
- Omisión (O). Ausencia de un sonido en la palabra hablada.
- Distorsión (D). Producción de un sonido que se aproxima al fonema correcto, pero que resulta inexacto.
- Adición (A). Emisión de un sonido extra en la palabra.

Forma de calificación

Recuerde que cada inciso tiene dos oportunidades de respuesta, otorgue solamente un punto por cada inciso correcto, ya sea que el niño haya respondido en la primera o segunda oportunidad.

A. Articulación de fonemas consonánticos

	<i>Punt.</i>	
	<i>Max.</i>	
1.- Articula fonemas consonánticos en posición inicial.	15	()
a) /m/		_____
• maleta		
• mesa		
b) /n/		_____
• nariz		
• nube		
c) /p/		_____
• paleta		
• pelo		
d) /t/		_____
• tina		
• torre		
e) /k/		_____
• coche		
• cabeza		
f) /f/		_____
• foco		
• faro		

- g) /b/ _____
 - vaca
 - bola
- h) /d/ _____
 - dama
 - dorado
- i) /s/ _____
 - silla
 - zapato
- j) /ch/ _____
 - chalupa
 - choza
- k) /l/ _____
 - lechuga
 - luna
- l) /y/ _____
 - llave
 - yema
- m) /g/ _____
 - guitarra
 - gato
- n) /j/ _____
 - jirafa
 - jarra
- o) /r/ _____
 - p) rodilla
 - q) rata

2.- Articula fonemas consonánticos en posición intermedia.

17

- a) /m/ _____
 - camisa
 - cama
- b) /n/ _____
 - canela
 - mano
- c) /ñ/ _____
 - uña
 - niño
- d) /p/ _____
 - pepino
 - pipa
- e) /t/ _____
 - patineta
 - bote
- f) /k/ _____
 - raqueta
 - boca
- g) /f/ _____
 - semáforo

- café
- h) /b/
- lavabo
 - bebé
- i) /d/
- madera
 - dedo
- j) /s/
- vaso
 - pesado
- k) /ch/
- leche
 - techo
- l) /l/
- helado
 - palo
- m) /y/
- payaso
 - gallo
- n) /g/
- viga
 - águila
- o) /j/
- ojo
 - pájaro
- p) /r/
- cara
 - arete
- q) /rr/
- carreta
 - perro

3.- Articula fonemas consonánticos en posición final.

6

- a) /n/
- pan
 - jabón
- b) /d/
- edad
 - red
- c) /s/
- orejas
 - lápiz
- d) /l/
- sol
 - betabel
- e) /j/
- reloj
 - carcaj

f) /r/

- calor
- mar

B. Articulación de diptongos y grupos vocálicos

Punt.

Máx.

1.- Articula diptongos.

9

()

a) ai

- pay
- baile

b) au

- auto
- jaula

c) ei

- peine
- reina

d) ia

- piano
- feria

e) ie

- pie
- viena

f) io

- avión
- labio

g) oi

- oboina
- estoyf

h) ua

- agua
- huarache

i) ue

- huevo
- buena

2.- Articula grupos vocálicos.

3

()

a) ea

- reata
- cereal

b) eo

- óleo
- leona

c) oa

- toalla
- koala

C. Articulación de grupos consonánticos homosilábicos

Punt.

Máx.

1.- Articula grupos consonánticos homosilábicos

12

()

en posición inicial.

a) pl

- plato
- pluma

b) pr

- prado
- prisa

c) tr

- traje
- trino

d) cl

- clavo

- cloro
- e) cr _____
- crayón
 - cruz
- f) fl _____
- flecha
 - flaco
- g) fr _____
- fresa
 - frío
- h) bl _____
- blusa
 - bloque
- i) br _____
- brazo
 - brocha
- j) dr _____
- dragón
 - drenar
- k) gl _____
- globo
 - glucosa
- l) gr _____
- grapa
 - greca

2.- Articula grupos consonánticos homosilábicos

12

_____ en posición intermedia.

- a) pl _____
- copla
 - soplete

- b) pr _____
- capricho
 - sorpresa
- c) tr _____
- potro
 - catre
- d) cl _____
- tecla
 - soclo
- e) cr _____
- macro
 - acre
- f) fl _____
- baffle
 - teflón
- g) fr _____
- refresco
 - zafra
- h) bl _____
- cable
 - tabla
- i) br _____
- libro
 - cobre
- j) dr _____
- cocodrilo
 - piedra
- k) gl _____
- regla
 - siglo
- l) gr _____
- tigre

***D. Articulación de grupos consonánticos heterosilábicos
y grupos consonánticos mixtos***

	Punt.	
	Máx.	
1.- Articula grupos aconsonánticos heterosilábicos.	11	()
a) ls		_____
• bolsa		
• salsa		
b) mb		_____
• tambo		
• cambio		
c) mp		_____
• campo		
• limpio		
d) nch		_____
• gancho		
• lancha		
e) ng		_____
• lengua		
• pingüino		
f) nt		_____
• lento		
• diente		
g) rd		_____
• jardín		
• cuerda		
h) rk		_____
• barco		
• cerca		
i) rn		_____
• carne		
• pierna		

- j) rt _____
- martes
 - puerta
- k) st _____
- pasto
 - fiesta
- 2.- Articula grupos consonánticos mixtos. 5 ()
- a) mbr _____
- hombro
 - sombra
- b) mpr _____
- compra
 - imprime
- c) ngr _____
- sangre
 - engrapar
- d) ntr _____
- central
 - adentro
- e) str _____
- postre
 - rastro

En este sentido la aplicación del IHB, es con el propósito de ayudar en la evaluación del sujeto con retardo en el desarrollo, aunque en la Guía no se contempla el anexo para la aplicación del instrumento, el evaluador podrá tomar lo que considere necesario de este capítulo para realizar su evaluación.

Esta opción ofrece la ventaja de que se puede evaluar área por área, o avanzar por subáreas conforme se aplique el instrumento, sin tener problemas de tiempo.

CAPITULO 10
ELABORACIÓN DEL PROGRAMA DE
INTERVENCIÓN

10.1. ELABORACIÓN DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

Según el Diccionario de ciencias de la Conducta (1984), programa es un “Plan detallado para efectuar una serie de operaciones”, e intervención significa “Dirección o influencia en las acciones del paciente por parte de su terapeuta” y para la Psicología educativa el concepto de programa, hace referencia a una “Rama de la psicología que se ocupa especialmente de aumentar la eficiencia del aprendizaje mediante el empleo del conocimiento psicológico acerca del aprendizaje y la motivación de las prácticas y procedimientos escolares”.

Con base en estas definiciones es posible afirmar que el Diseño de programas de Intervención en Psicología Educativa es un plan detallado de estrategias educativas por medio de las cuales se influirá en las acciones del niño con retardo en el desarrollo con el fin de optimar el aprendizaje que adquirirá en la escuela.

Ahora bien, el diseño o elaboración de programas es de fundamental importancia como facilitador del aprendizaje porque éste último no puede tener lugar en una sola ocasión, y por lo tanto, debe planificarse en una serie de pasos o de momentos distintos (Cagné y Briggs, 1977).

Para que la programación se realice debe tenerse en cuenta que todas sus actividades se relacionan con la base conceptual y las técnicas especializadas de cada orientación psicológica (Marier, 1971), esto es, para que pueda efectuarse la programación se debe contar con un marco conceptual que dirija las acciones del programa.

Este marco conceptual ocupa un lugar sumamente importante en la programación porque éste será el que determine el tipo de técnicas que se emplearan de acuerdo con la explicación que se de al problema particular en el que se trabajará (Bernstein y Nietzel, 1982).

Considerando como referencia el marco conceptual, se trabaja en el diseño de programas de intervención en psicología educativa, que conforme el objetivo del presente trabajo está dirigido a personas con retardo en el desarrollo, con el sentido que sirva de guía a todos los profesionales interesados y relacionados con el área.

Es importante diseñar programas antes de cualquier intervención, porque de esta manera se logra que el trabajo sea más eficiente.

El diseño del programa en el Área de Educación Especial en sujetos con retardo en el desarrollo, se realizará con base en los resultados obtenidos en la aplicación del *INVENTARIO DE HABILIDADES BÁSICAS*. El cual comprende las fases de: elaboración de objetivos, análisis de tareas, establecimiento del repertorio de entrada, diseño de la instrucción, evaluación del aprovechamiento del niño con retardo y revisión de los objetivos que el niño con retardo no haya cubierto.

Para facilitar la tarea anterior se sugiere al evaluador el siguiente formato de programación, que posteriormente se desglosa paso a paso en este capítulo.

FORMATO DE PROGRAMACION Y AVANCE

Este formato se ha diseñado para cumplir con dos funciones fundamentales: guiar la planeación del programa y facilitar la comunicación de éste, desarrollando los componentes que en él se incluyen en la secuencia indicada.

Los componentes que se contemplan en el formato son los siguientes:

1. Datos de identificación
2. Área de intervención
3. Objetivos específicos
4. Actividades
5. Materiales
6. Escenario
7. Evaluación formativa (6.1)
8. Cronograma (7)
9. Observaciones

El procedimiento que se sugiere para llenar el formato es el de seguir una dirección horizontal básicamente (Cuadros 10.1., 10.2. y 10.3.). Así se planteará primero el área conductual, a continuación el objetivo específico que se inserta en esta área (en la columna de objetivos), las actividades que se desarrollarán para el logro de dicho objetivo específico, el material que para ellas se utilizarán, el escenario en el que las actividades se llevarán a cabo.

En la columna de evaluación formativa se detalla la manera en la que ésta se realizará y en la de cronograma se precisan los períodos y/o momentos correspondientes al logro de cada uno de los objetivos, o a la realización de las actividades.

La columna de observaciones puede ser utilizada para anotar en ella algunos datos relevantes en la aplicación del programa, en cada una de sus fases: si ha habido retraso o adelanto de acuerdo a lo planeado, si se ha presentado alguna eventualidad importante en cualquiera de las fases (como ausencia del sujeto o del practicante, cambios, etc.), o inclusive para que el instructor haga en ella anotaciones del programa o de la aplicación de éste.

Cabe aclarar que el uso de este formato no es obligatorio, usted podrá presentar el programa en el formato que más le convenga o complementar con los formatos 10.2. y 10.3.

LINEAMIENTOS PARA LA FASE DE PROGRAMACION

Para la elaboración del programa en general, se recomienda:

- Identifique el problema a abordar.
- Derive los objetivos específicos del diagnóstico realizado.
- Consulte previamente por lo menos 5 referencias bibliográficas sobre tratamientos y técnicas empleadas en problemas iguales o similares al que usted enfrentará.
- Lea previamente este capítulo (programación) y aclare las dudas que surjan con su instructor, para que de inicio se considere todos los aspectos necesarios para realizar un buen programa.
- Recuerde que el tiempo de los verbos en un proyecto siempre es el futuro.
- Trate de redactar cada uno de los componentes del programa en forma directa y sin rebuscamientos.
- Tome en cuenta las sugerencias que aquí se le señalan para cada uno de los componentes del programa.

CUADRO 18.1. MUESTRA LA ORGANIZACIÓN PARA EL VACADO DE LOS DATOS EN EL DIAGNOSTICO, EVALUACIÓN Y PROGRAMACIÓN DEL NIÑO CON RETARDO EN DESARROLLO

NOMBRE: _____ EDAD: _____ SEXO: _____ FECHA: _____ DOMICILIO: _____
 EVALUADOR: _____ INSTITUCIÓN: _____

ÁREA DE INTERVENCIÓN	SUBAREAS DE INTERVENCIÓN	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	MATERIALES	ESCENARIO	EVALUACIÓN FORMATIVA	OBSERVACIONES
Básica	Atención						
	Seguimiento de instrucciones						
	Imitación						
	Discriminación						
Coordinación visomotriz	Coordinación motora gruesa						
	Coordinación motora fina						
Personal-social	Autocuidado						
	Socialización						
	Gestual						
Comunicación	Verbal						
	Vocal						
	Articulación						

CUADRO 10.3. MUESTRA LA ORGANIZACIÓN PARA EL VACIADO DE LOS DATOS, EN EL DIAGNOSTICO, EVALUACIÓN Y PROGRAMACIÓN DEL NIÑO CON RETARDO EN DESARROLLO

NOMBRE: _____ EDAD: _____ SEXO: _____ FECHA: _____
 DOMICILIO: _____ EVALUADOR: _____
 INSTITUCIÓN: _____

ÁREA	TIPO DE EVALUACIÓN			PROGRAMACIÓN FINAL	OBSERVACIONES
	1a. PROGRAMACIÓN Descripción de objetivos	2a. PROGRAMACIÓN Descripción de objetivos	3a. PROGRAMACIÓN Descripción de objetivos		
Básica					
Coordinación visomotriz					
Personal-social					
Comunicación					

CUADRO 10.2. MUESTRA LA ORGANIZACIÓN PARA EL VACIADO DE LOS DATOS, EN EL DIAGNOSTICO, EVALUACIÓN Y PROGRAMACIÓN DEL NIÑO CON RETARDO EN DESARROLLO

NOMBRE:
DOMICILIO:
INSTITUCIÓN:

EDAD:

SEXO:

FECHA:
EVALUADOR:

OBJETIVO	DESCRIPCIÓN DE TAREAS	MATERIALES	RESPUESTAS PRECISURANTES	DISEÑO	PROGRAMAMIENTO INSTITUCIÓN	CRITERIO DE AVANCE

Además, para que la programación pueda generarse se deben contemplar otra fase antes de ésta: elaboración del diagnóstico.

Como apoyo a este trabajo y para que la programación pueda ser óptima es necesario adquirir información que facilite la elaboración de cada una de las fases antes mencionadas. Se deben conocer temas como teorías del Aprendizaje, Tecnología Educativa, Teorías del Desarrollo y las áreas en que se divide: lenguaje, Perceptivo-Motriz, Intelectual y Socio-Afectiva.

Por otro lado el Diseño de Programas de Intervención puede ser experimental si lo que se pretende es, además de apoyar en su rehabilitación al niño con retardo, evaluar el programa o una parte particular del mismo. O bien, puede ser cuasiexperimental si lo que se pretende es primordialmente la rehabilitación del sujeto.

El diseño de programas de tratamiento permite al individuo con retardo la posibilidad de desarrollar habilidades al proporcionarle los medios adecuados.

-La planeación y elaboración de programas de tratamiento se realiza a partir de la información obtenida de las evaluaciones anteriores, determinando cuales son las habilidades y destrezas específicas que el individuo posee y cuáles son las que carece, siendo estas últimas las que se convierten en objetivos a lograr en la instrucción.

El primer paso en la elaboración de un programa instruccional suele ser la respuesta a la cuestión de por qué o para qué desarrollarlo, es decir, que fines se pretenden lograr, cuál es la meta u objetivo a alcanzar.

Así entonces el establecimiento de los objetivos, se deriva en forma directa de los resultados de las evaluaciones aplicadas anteriormente al sujeto.

La elaboración de los objetivos de instrucción se han de tomar en consideración los objetivos generales de intervención, que implican en una gran medida objetivos a alcanzar a largo plazo, como su consecución a través de objetivos específicos a alcanzar en corto plazo.

Tenemos así, que el establecimiento de un objetivo general, describe en términos globales lo que un sujeto deberá adquirir dentro de sus repertorios al finalizar el periodo de instrucción, con base a las evaluaciones anteriores, pero sin desechar los repertorios que se supone el sujeto debe cubrir de acuerdo a un grado académico o social de referencia.

Sin embargo, el objetivo general tendrá su cumplimiento sólo en función de que los objetivos programados se alcancen de manera específica. Así que, el establecimiento de los objetivos específicos es lo que finalmente va a determinar la dirección de los logros de la instrucción, y además, permitirá evitar el sobreentrenamiento o el implementar una acción cuya ejecución no llegue a un nivel que le permita ser mantenida en el tiempo (Romano, 1981).

La elaboración de objetivos, no es un paso simple, si se considera la constante tendencia observada a referirse de manera ambigua o demasiado general a áreas de respuestas o conductas terminales.

Es decir, la redacción adquiere a este respecto una importancia determinante, como señala Davis (1974): "un objetivo de aprendizaje es una descripción de la respuesta esperada de un alumno después de la instrucción" (p. 29) y éste debe abarcar al menos tres componentes:

- a) La respuesta terminal, que es la descripción del trabajo de la respuesta que el sujeto hará después de la instrucción en términos de acción observable (i.e, verbos), clara y precisa,
- b) Condiciones de demostración, descripción de la situación o condiciones bajo las cuales el sujeto deberá demostrar la respuesta esperada y
- c) Nivel de ejecución o rendimiento, el cual describe el nivel mínimo de ejecución que se aceptará como evidencia de que el sujeto cubrió el objetivo, es decir, el criterio para juzgar la efectividad del programa (i, a, éxito o fracaso), a su vez, nos proporciona un nivel de comparación en relación a la ejecución de una respuesta determinada (cfr., Davis, Alexander y Yalon, 1974; Anderson y Faust, 1979).

El nivel de ejecución puede ser determinado al menos por dos aspectos: a) el porcentaje del avance deseado que se pretende alcanzar en la emisión de las respuestas y b) el tiempo máximo en el cual se pretende lograrse.

El avance deseado de respuestas asertivas puede seleccionarse arbitrariamente y después observar si el porcentaje es funcional o no en la ejecución de las respuestas del sujeto, o puede ser obtenida a partir de cuatro criterios:

1. obtener datos de un sujeto de la misma edad, pero más avanzado en ejecución,
2. obtener datos promedio de sujetos con el mismo grado de desarrollo,
3. obtener datos de un sujeto de un grado más avanzado y
4. obtener datos de un adulto (o de un sujeto que no presente retardo en el desarrollo) y especificar el avance 50% sobre lo que pretende obtener (Romano, 1981).

El desarrollo de objetivos terminales en cada uno de los programas elaborados, se lleva a cabo especificando la respuesta meta, las condiciones y nivel de ejecución en la conducta entrenada directamente y en otras actividades evaluadas de manera recurrente (i, e, actividades de generalización).

Se determinará el nivel de ejecución de manera arbitraria por el número de respuestas que el sujeto puede realizar en un minuto, considerando el tiempo que tarda en realizar la respuesta (i, e., ejecución), el tiempo en que se presenta el estímulo, el tiempo de latencia entre la presentación del estímulo y la presentación de la respuesta por parte del sujeto y el tiempo transcurrido para la nueva presentación del estímulo (i, e., tiempo entre uno y otro ensayo).

Incluso es necesario que las respuestas se presenten en términos claros, en el objetivo de cada programa, se estima necesario especificar en una columna aparte, lo que se entiende o registra como respuesta correcta al evaluar la ejecución del sujeto, considerando que la definición de una respuesta además de objetiva, debe ser clara y minuciosa (Kazdin, 1978).

Es decir, debe ser discreta en términos que no requieran ser inferidos, ni den lugar a la ambigüedad y a su vez delimiten las características incluidas en la respuesta esperada de tal manera que dicha definición pueda ser leída, repetida y parafraseada con exactitud por diferentes instructores, registradores y observadores.

10.2. ETAPA DE PROGRAMACIÓN

Un programa es un plan de trabajo bien estructurado, en el que se describen de manera clara y concisas sus propósitos, así como las actividades y recursos que conducirán al logro de éstos.

La ventaja que tienen los programas o elaborar un programa es que nos permite anticiparnos a los acontecimientos, de tal modo que podemos predeterminarlos, o prever su curso.

Se pueden distinguir dos tipos de programas o proyectos (nombre con el que también se le conoce). a) programa de investigación y b) programa de intervención (Martínez, 1984).

- a) El proyecto de investigación trata de dar respuesta a una o varias interrogantes, y las estrategias o elementos que lo conforman están encaminadas a este fin. Su objetivo fundamental es que la generación u obtención de conocimientos. Si se quiere averiguar, por ejemplo si los niños con síndrome de Down presentan nociones de conservación de peso y volumen, una investigación nos permitiría obtener respuesta a dichas interrogantes.
- b) El programa de intervención está dirigido a la solución de un problema y lo que en él se desea es llevar a cabo una acción que tenga efectos sobre el medio, más que conocer algo de éste. Si nos referimos al ejemplo anterior, un programa de intervención consistiría, ya no en averiguar si los niños con Síndrome de Down presentan conservación de peso y volumen, sino en desarrollar estas nociones en ellos. Esto posiblemente requiere de la investigación previa. Aquí se puede advertir, claramente, que los proyectos de investigación e intervención aunque diferentes, se complementan.

En el contexto de las prácticas, de educación especial los programas que se llevan a cabo están dirigidos a solucionar problemas de una población atípica, por lo que la elaboración de los programas de intervención deberán considerar una serie de elementos que faciliten al estudiante la realización del trabajo, tanto de programación como de intervención.

La elaboración de un programa puede ser facilitada según Martínez (1984) si, como punto de partida, usted se plantea las siguientes interrogantes:

-¿Para qué? Esta interrogante se refiere a las metas que se pretenden lograr, es decir, a los objetivos que se intentan alcanzar mediante la aplicación del programa.

-¿Por qué? Se refiere a las razones que justifican el objetivo del programa.

-¿De dónde partir? Esto implica que se identifiquen las conductas precurrentes, es decir, los repertorios con los que cuenta el sujeto y son necesarios para iniciar el tratamiento.

-¿Cómo? Se refiere a las técnicas y/o procedimientos que se van a emplear para alcanzar los objetivos trazados.

-¿Con qué? Se refiere a los recursos materiales que se requieren para llevar a cabo el programa.

-¿Cuándo? Esto implica que determine con anterioridad un tiempo aproximado de realización, con objeto de que la programación se ajuste al período con el que se cuenta, y no se establezcan metas que luego no se llegan a alcanzar por falta de tiempo.

Quando se elabora un programa de intervención, es importante que éste se manifieste en forma escrita, obteniéndose así un documento que sirva como guía para la aplicación del programa, y para que otras personas interesadas en ésta puedan conocerlo detalladamente.

10.3. CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

A.- Como instrumento de comunicación el documento del programa debe ser:

I. Claro y preciso, es decir, cada uno de los elementos que integran el programa, deberán ser redactados en forma clara y sencilla, evitando que éstos sean descritos en tales términos de vaguedad y generalidad que conduzcan a una mala interpretación. Por lo tanto deben evitarse las expresiones complejas, ambiguas o redundantes.

II. Ordenado, los elementos que conforman el programa deben estar organizados de tal modo que hagan de éste un producto comprensible y completo. Una secuencia propuesta para lograr tal finalidad es la que se detalla en un apartado posterior -formato de programación y avance-.

B.- Como plan de acción, el programa debe ser:

I. Viable, Un programa es viable cuando se puede llevar a cabo con los recursos con que se cuenta (económicos, de tiempo, materiales, etc.).

II. Efectivo, Un programa es efectivo cuando el proceso de planeación es adecuado, y cuando la ejecución del plan conduce al logro de los objetivos propuestos.

III.Relevante, Un programa de intervención es relevante en la medida en que resuelve un problema importante para él o los sujetos atendidos.

10.3.1. COMPONENTES DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

Los elementos que según Martínez (1984) conforman el programa son:

1. Datos de identificación.
 - 1.1. Nombre del sujeto
 - 1.2. Nombre del practicante
 - 1.3. Nombre del centro de prácticas
 - 1.4. Fecha de elaboración

2. Planteamiento del problema.
 - 2.1. Características del sujeto
 - 2.2. Definición objetiva de las áreas a intervenir

3. Conductas precurrentes y repertorios de entrada.

4. Objetivos.
 - 4.1. Objetivos generales
 - 4.2. Objetivos intermedios
 - 4.3. Objetivos específicos

5. Método.
 - 5.1. Escenario
 - 5.2. Materiales
 - 5.3. Procedimiento
 - 5.3.1. Actividades básicas
 - 5.3.2. Actividades complementarias
 - a) motivación
 - b) mantenimiento
 - c) generalización

6. Evaluación

6.1. Evaluación formativa y/o inicial

6.2. Evaluación intermedia

6.3. Evaluación final

7. Cronograma

8. Bibliografía

10.3.2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Este es un componente que resulta necesario incluir en cada uno de los productos que se piden al practicante en las diversas fases de su trabajo. Los datos de identificación correspondientes al programa son:

- 1.1. Nombre de la, o las personas que elaboran el programa.
- 1.2. Nombre de él o los sujetos sobre quien o quienes se aplicará el programa.
- 1.3. Fecha de elaboración.

Aunque resulta en apariencia obvia la inclusión de estos datos, en ocasiones el practicante los omite, lo que puede acarrear la revisión del programa, y la identificación del responsable y sujeto de dicho programa, impide distribuir adecuadamente los documentos cuando ésto sea necesario, ya que en ocasiones, por ejemplo, el programa entra a formar parte del expediente del sujeto; así mismo dificulta la tarea de comunicación entre el elaborador del programa y los padres y/o personal de la institución cuando así se requiere.

Ejemplo de los datos de identificación:

NOMBRE DEL PRACTICANTE: Velasco Juárez José Luis.

NOMBRE DEL SUJETO: M^a Julia Torres Anaya.

FECHA DE ELABORACIÓN: 19 de junio de 1997.

10.3.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según Martínez Campean (1988) la forma en que se describe el planteamiento del problema sirve de punto para:

- Dar contexto al programa.
- Vincular la magnitud del problema, los objetivos y actividades propuestas en el programa para solucionarlo.
- Clasificar la o las áreas en que se intervendrá.

Como ya se mencionó, la definición del problema debe ser en términos objetivos, es decir, se describe el problema en forma de acciones observables. En este punto se contemplan dos aspectos principales que son:

Características del sujeto. Se describen de manera muy general la edad, sexo, nivel socioeconómico, aspecto físico, y los principales problemas orgánicos y/o psicológicos, que padezca el sujeto.

Áreas de intervención. Se mencionan y definen pormenorizadamente las áreas que, presentando déficit, han sido seleccionadas para que el tratamiento incida en ellas. Conviene enfatizar que estas "áreas de intervención no son necesariamente las más problemáticas del sujeto: hay que recordar que la selección de las áreas en las que se incidirá se realiza con base en ciertos criterios y que el "grado de déficit" es sólo uno de los que se toman en cuenta para la selección" (Martínez, 1984).

Ejemplo de Planteamiento del problema.

Características del sujeto: "Juanito es un niño de 7 años de edad, de nivel socioeconómico medio bajo, de aspecto físico desaliñado y sucio, y presenta una lesión cerebral mínima. Es un niño cooperador y que en términos generales muestra buena disposición en sus relaciones sociales. En general carece de los repertorios básicos" (Martínez, 1984).

Áreas de intervención. Las áreas en las que se intervendrá, según Martínez (1984) son básicamente tres:

- a) Motora: La coordinación motora gruesa del niño es deficiente: frecuentemente tira los objetos en forma accidental, tropieza con puertas o escalones, se cae constantemente y no es capaz siquiera de subir alternadamente las escaleras. Como es de suponerse su coordinación motora fina es muy pobre; no sabe recortar, le cuesta trabajo insertar objetos en un cordón, le resulta muy difícil el trabajo de delinear, etc.

- b) Lenguaje: El niño presenta problemas de articulación en particular en la forma “r” y sustituye la “c” por la “p”, su ritmo de lenguaje es demasiado lento.
- c) Autocuidado: Juanito carece de la mayoría de los hábitos de autocuidado, es incapaz de vestirse, asearse y comer por sí solo.

En ocasiones resulta difícil relacionar el programa con el problema planteado, ya que este último es descrito de manera muy escueta y ambigua como en el siguiente ejemplo:

“Carlitos es un niño que presenta muchos problemas debido a una lesión cerebral, el niño es muy sociable, le gusta jugar, tiene preferencia por un juego de aros, puede realizar algunas actividades. Sin embargo, el área motora es una de las más afectadas por lo que se trabajará en ella” (Martínez, 1984, pag. 87).

Como puede notarse, el planteamiento del problema anterior presenta las siguientes deficiencias:

- Mal redactado (omite puntuación, por ejemplo)
- Omite las características generales del sujeto (como por ejemplo edad, aspecto físico, etc.)
- Menciona datos irrelevantes (como “tiene preferencia por un juego de aros y le gusta jugar”)
- Menciona que el niño tiene “muchos problemas” y no indica cuáles son éstos ni el grado en que se manifiestan.
- No define el área motora, ni describe lo que se entiende por la “más afectada”, es decir, el grado de deterioro que ésta presenta.

10.3.4. CONDUCTAS PRECURRENTES Y REPERTORIOS DE ENTRADA

Quando se quiere enseñar algo y se desea tener éxito, es necesario considerar cuáles son las conductas que debe poseer el sujeto antes de iniciar el programa de intervención. A estas conductas se les denomina Conductas precurrentes o requisito, ya que sin ellas no es posible desarrollar las conductas meta del programa.

Cuando se llega a intervenir sin tomar en cuenta este aspecto, se corre el riesgo de desarrollar el programa con serias deficiencias y dificultades, ya que éste no se adecuará a las características reales del sujeto.

Por ejemplo, no es posible desarrollar adecuadamente un programa de enseñanza de lecto-escritura, con un sujeto que presente problemas severos de orientación espacio-temporal y de motricidad fina, dado que estas dos habilidades son requisito o precurrentes para aprender a leer y escribir.

Así pues, las conductas precurrentes son particulares para cada programa dependiendo del área conductual en que se intervenga, y generalmente es necesaria una evaluación de ellas para proceder a la implementación del programa.

Un concepto que está muy ligado al de conductas precurrentes, es el de repertorios de entrada; éstos últimos son las conductas que posee el sujeto, pero que pueden o no ser relevantes para el repertorio particular que se desea enseñar. Por lo general, los repertorios de entrada se identifican a través de la evaluación diagnóstica.

En síntesis los repertorios de entrada se refieren a lo que el sujeto sabe hacer antes de la aplicación del programa; las conductas precurrentes se refieren o indican lo que el sujeto debe saber hacer para poder cumplir con el programa.

La ventaja de especificar estos dos elementos -repertorios de entrada y conductas precurrentes en el programa, es que permite, por un lado, evitar dificultades en el desarrollo de éste al tener claramente identificado lo que hace el sujeto y lo que es necesario que haga para poder intervenir con éxito. Por otro lado, facilita al sujeto la adquisición de los repertorios a partir de lo que éste sabe hacer.

Además, se tiene la certeza de que el sujeto no presenta ningún impedimento físico; y en caso de que éste se presente, se determina el grado de alteración para tomarlo en cuenta en la planeación de las actividades; o bien la alteración puede ser tan grave que impida el desarrollo del programa, en tal caso es mejor remitirlo a un especialista; por ejemplo, no se puede desarrollar un

programa de articulación en un niño que presente frenillo corto, ya que en este caso es necesario primero una pequeña intervención quirúrgica y posteriormente el tratamiento de articulación.

En el siguiente ejemplo se ilustran estos dos componentes (conductas precurrentes y repertorios de entrada):

“El programa pretende que una niña de 8 años, desarrolle conductas de autocuidado y aprenda a utilizar el sistema de lecto-escritura Braille. Los repertorios de entrada que posee la niña son: conductas básicas (seguimiento de instrucciones, atención e imitación) 94%; coordinación motora fina 90%; concepto izquierda-derecha 100%; su lenguaje es claro y bien articulado, puede orientarse y/o dirigirse hacia una fuente sonora 90% y se ubica con respecto al espacio y al tiempo 80%” (Martínez, 1984, pag. 99).

Las conductas precurrentes necesarias para la aplicación del programa son: discriminación izquierda-derecha, adelante-atrás, arriba-abajo, cerca-lejos; que cuente por lo menos del 1 al 6, que conozca las parte y nombres de la caja Braille, discrimine entre diferentes texturas de papel, que sea cooperadora, que muestre adecuada comprensión del lenguaje y que no presente impedimentos físicos para su coordinación motora fina”.

Algunos de los errores que se cometen con mayor frecuencia en el apartado de “Conductas precurrentes y repertorios de entrada”; son:

- Señalar solamente los repertorios de entrada o las conductas precurrentes, pero no ambas.
- Las conductas son manifestadas en términos ambiguos, de tal manera que en ocasiones no es posible determinar si es una conducta que ya posee el sujeto o que es necesario entrenar.
- En la sección de “Conductas precurrente”, no tomar en cuenta el estado físico del sujeto, es decir, las condiciones de salud y disponibilidad de las partes del cuerpo necesarias para el entrenamiento.
- Plantear como precurrentes, conductas que no lo son para un programa determinado.
- En la sección de repertorios de entrada, enunciar más conductas de las necesarias; hay

que señalar solo aquellas conductas que guarden cierta relación con el área de tratamiento ya sean precurrentes de esta o no.

- En caso contrario al anterior, el mencionar pocas conductas del repertorio de entrada del sujeto, trae consigo el problema de proporcionar insuficiente información respecto de este punto. (lo que ocasiona que se incluyan como parte del programa conductas que el sujeto ya posee).

En el siguiente ejemplo se pueden apreciar algunos de estos errores.

“En un programa para decrementar la enuresis nocturna, se plantean las siguientes precurrentes: que el niño discrimine derecha-izquierda, siga instrucciones, sepa usar pijama, buena coordinación motora, puede caminar, saltar, ponerse y quitarse la ropa, debe discriminar diferentes texturas y no tomar ningún medicamento, sabe hablar” (Martínez, 1984).

Como puede notarse, se señalan en forma entremezclada conductas precurrentes con repertorios de entrada.

- Se plantean conductas irrelevantes para el programa que se pretende desarrollar (como discriminación de diferentes texturas y de izquierda-derecha).
- No plantea como requisito el buen funcionamiento del aparato genitourinario.
- Plantea conductas en términos muy ambiguos (“buena coordinación motora”).
- Consigna muy pocas conductas del repertorio de entrada.

-
Lineamientos para describir los repertorios de entrada en el programa:

- Mencione las conductas o áreas en las que el sujeto obtuvo altos porcentajes (80% o más) en la evaluación diagnóstica, y que se consideren relevantes para el programa.
- Averigüe si la parte del cuerpo involucrada en las respuestas requeridas en el programa, no se encuentra dañada.

-
Lineamientos para las precurrentes

- Para establecer las conductas precurrentes trate de contestar la siguiente interrogante ¿qué necesita el sujeto saber hacer para aplicar el programa?
- Mencione cada uno de los elementos que contestan a la pregunta anterior, no importa

que algunas conductas o habilidades se mencionen en el apartado de repertorios de entrada.

- Verifique si las habilidades o conductas precurrentes ya se encuentran en el repertorio del sujeto, si no es así, inclúyalas como las primeras a alcanzar en los objetivos de su programa.

10.3.5. OBJETIVOS

La especificación de los objetivos es uno de los puntos básicos en la programación, ya que éstos condicionan la elaboración de los restantes componentes del programa.

A continuación se explican una serie de elementos que de ser tomados en cuenta facilitan la confección de los objetivos de su programa.

DEFINICIÓN

En términos generales, un objetivo puntualiza o describe el resultado que se espera alcanzar en un plazo determinado.

En el ámbito educativo, un objetivo de aprendizaje es la comunicación explícita de las conductas que presentará un sujeto, como resultado de haber participado en una experiencia de aprendizaje. (Heredia, 1983).

FUNCIONES

Las funciones que cumplen los objetivos como parte de un programa, son las siguientes:

- a) Permiten diseñar experiencias de aprendizaje adecuadas, ya que una vez establecidas las metas, se pueden seleccionar los medios (métodos, contenidos y materiales didácticos), necesarios para lograr éstos.

- b) Comunican de una manera clara y exacta a las personas interesadas en el aprendizaje (maestros, alumnos, etc.) lo que se pretende que el sujeto haga o pueda hacer al finalizar el programa.
- c) Permiten contar con criterios precisos y unívocos para elaborar instrumentos de evaluación válidos, esto es, que evalúen lo que se enseñó al sujeto.

Para que los objetivos de aprendizaje puedan cumplir cabalmente con las funciones mencionadas, es menester que comuniquen claramente la intención de aquel que los elabora; por esta razón, se debe incluir en los objetivos los componentes necesarios que hagan referencia a conductas observables, las condiciones de realización y los criterios de eficacia de la conducta, ya que todo esto redundará en una mayor claridad de los objetivos. A continuación se describen cada uno de ellos.

COMPONENTES DE LOS OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Para cumplir con la adecuación y grado de especificidad de un objetivo, se han establecido como requisito los siguientes elementos:

SUJETO

El objetivo debe hacer referencia a un sujeto que es quien ha de ejecutar las conductas mencionadas en dicho objetivo.

En nuestro caso -las prácticas- la mayor parte de las veces el sujeto de los objetivos del programa, será el niño al que éste se dirija, y/o en algunos casos, los padres, maestros o personal de la institución, por ejemplo, El niño identificará todas las partes de su cuerpo. Sin equivocarse.

CONDUCTA

Es la actividad que ejecutará el sujeto como demostración, del logro del objetivo. Se sugiere utilizar un verbo en forma activa, que haga referencia a conductas observables, ya que éstas son por razón natural más fácilmente accesibles para una evaluación confiable, que aquellas no observables, tan difíciles de definir y de delimitar en su ocurrencia, por ejemplo, la niña caminará sin ayuda en posición erecta.

NIVEL MÍNIMO DE EFICACIA O CRITERIO DE EJECUCIÓN

Se refiere al nivel de precisión con que el sujeto debe realizar la conducta señalada en el objetivo. El criterio de eficacia a nivel cuantitativo es aquel en el que se detallan las dimensiones de la conducta, como por ejemplo: "El niño colocará el 90% de las pijas en el tablero".

El criterio de eficacia en el ámbito cualitativo es aquel en que se detalla la forma de la conducta, por ejemplo: "el niño colocará las pijas en l tablero formando una figura circular". En algunas ocasiones ambos criterios se exponen juntos, por ejemplo, el niño colocará todas las pijas en línea recta.

CONDICIONES DE REALIZACIÓN.

La conducta propuesta en el objetivo, muchas veces debe efectuarse en condiciones específicas. Por "condiciones" se entiende la situación, recursos y/o materiales con que se ha de presentar la conducta señalada en el objetivo. Es necesario hacer explícitas las condiciones de realización en los objetivos que precisan de este criterio; por ejemplo: "En la evaluación final el niño realizará sumas de dos dígitos con la ayuda del ábaco.

CLASIFICACIÓN DE LOS OBJETIVOS

Los objetivos se han clasificado de diferentes formas; algunos de los criterios que suelen usarse para tales clasificaciones son los siguientes:

-Población a la que se dirige el objetivo.

Así, se habla de objetivos didácticos, cuyo cumplimiento está a cargo del profesor o de la persona que lo elabora, y de objetivos de aprendizaje, que son aquellos que, como se ha dicho antes, refieren conductas que ejecutará el estudiante al finalizar su paso por un programa de enseñanza.

-Dominio o área en la que se inscribe la conducta a la que hace referencia el objetivo, que generalmente se habla de sobre 3 dominios comportamentales:

- I. Área o dominio cognoscitivo. "Se refiere a las conductas en las que predominan los procesos intelectuales del alumno. Estas van desde la simple memorización hasta la aplicación de criterios y la elaboración de juicios que requieren de una actividad intelectual compleja" (Heredia, 1983, pag. 56).
- II. Área o dominio psicomotor. "Se refiere a las conductas en que predominan las habilidades físicas o neuromusculares" (IBID pag. 56).
- III. Área o dominio afectivo. "Se refiere a conductas que ponen de manifiesto actitudes, emociones o valores e intereses del sujeto" (IBID pag. 57).

En general, en las prácticas se plantean objetivos de los dominios cognoscitivo y psicomotor; no hay que descuidar, empero el dominio afectivo, del que se pueden formular objetivos muy valiosos para un programa de intervención.

-Complejidad de los objetivos. Si se trata de objetivos relacionados con el dominio de una habilidad cognitiva, ésta podrá ubicarse en un nivel determinado de complejidad (desde conocimiento hasta evaluación, en el dominio cognoscitivo de la taxonomía de Bloom), lo que supondrá un determinado nivel de complejidad para el objetivo correspondiente.

-Generalidad del objetivo, esta depende de la amplitud de la conducta que en él se enuncia. La generalidad de la conducta en un objetivo tiene que ver con cuantas acciones distintas representa dicha conducta. Por ejemplo, es más general la conducta de lecto-escritura, que la conducta de la lectura de sílabas; es más general la conducta denominada por "autocuidado" que la conducta del lavado de manos, autocuidado implica a varias conductas distintas, de las cuales el lavado de manos es sólo una de ellas.

Según su generalidad los objetivos pueden ser clasificados en generales, intermedios y específicos.

Los objetivos generales (En el formato del programa de intervención ver "componentes del programa de intervención"-). Son aquellos que se refieren a las conductas más amplias que se espera desarrollar con un programa; es decir, pueden equipararse con los propósitos del mismo. Su función es la de proporcionar una perspectiva sintética de las metas del programa.

Los objetivos intermedios señalan los fines que se pretenden para cada área, habilidad fase o población del programa. Se derivan de los objetivos generales.

Los objetivos específicos se refieren a pequeñas unidades de aprendizaje que serán dominadas por el sujeto gradualmente. Deberán ser lo más concisas y explícitas posible, hacer uso de verbos referidos a conductas observables y derivarse directamente de los objetivos intermedios en el caso de que existan, sino de los objetivos generales. Su función fundamental es la de explicar pormenorizadamente cada uno de los fines del programa.

El número de objetivos específicos de un programa, se determina por el número de áreas, habilidades o fases que se hayan decidido abordar, y de la complejidad de éstas, o sea que se desglosará la conducta meta en el número de unidades que se considere pertinente.

Se ha hecho especial énfasis en ésta última clasificación de los objetivos, por su generalidad, dado que en las prácticas, cualquier programa de intervención deberá plantear objetivos generales y específicos y, cuando el caso lo requiera, objetivos intermedios.

A continuación se describe un ejemplo en el que se presentan el objetivo general, los objetivos intermedios y los objetivos específicos de un programa de intervención.

OBJETIVOS GENERALES:

Al concluir el programa, el niño será capaz de:

- I. Realizar algunas conductas básicas de autocuidado
- II. Manifestar algunas conductas de supervivencia.

OBJETIVOS INTERMEDIOS CORRESPONDIENTES A I

El niño:

1. Podrá asearse sin ninguna ayuda
2. Será capaz de comer sin el auxilio de otra persona
3. Podrá vestirse por sí mismo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE I

El niño:

- 1.1 En el cuarto de baño se bañará solo haciendo uso del agua y jabón.
- 1.2 Frente al espejo y con ayuda del cepillo y peine se arreglará el cabello.
- 1.3 Se cepillará los dientes usando para ello un cepillo de dientes, pasta dental, un vaso con agua, espejo y lavabo.
- 2.1 Comerá cualquier alimento usando correctamente los cubiertos (cuchara, tenedor, cuchillo) correspondientes, siempre que se le pida.
- 2.2 Hará uso correcto, en el momento de la comida, de implementos tales como vaso, jarra de agua, salero, servilleta, salsera, y azucarera.
- 3.1 Cuando sea necesario se quitará la ropa con cuidado y la doblará sin maltratarla.
- 3.2 Se pondrá las principales prendas de vestir (calzoncillo, pantalón, camisa, calcetines, zapatos, suéter o chamarra) apropiadamente por sí mismo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS CORRESPONDIENTES A II

El niño:

- 1.- Cuando sea necesario usará el teléfono en forma correcta tanto para hacer, como para recibir llamadas.
- 2.- Cruzará una calle sin compañía cuando no pasen carros o cuando el semáforo esté con luz roja.
- 3.- Hará uso correcto del dinero en cualquier situación que se le solicite realizando las transacciones correctas.
- 4.- Siempre que se le solicite dará correctamente todos sus datos de identificación.

Nótese que existe una relación de inclusividad entre los objetivos de diferentes niveles, de una misma área: así, los objetivos específicos 1.1, 1.2 y 1.3 están todos incluidos en el objetivo intermedio I, pero no lo rebasan, es decir, ninguno de esos 3 objetivos hace alusión a alguna conducta no incluida en dicho objetivo intermedio; éste último a su vez junto con los objetivos intermedios 2 y 3, están incluidos en el objetivo general I y no lo exceden tampoco.

Debe hacerse notar asimismo la relativa vaguedad con que han sido planteados los objetivos generales; estos pretenden dar una idea global y sintética. En el ejemplo expuesto, puede verse que el objetivo general II no ha sido desglosado en objetivos intermedios sino directamente en sus objetivos específicos.

Esto se debe a que, como ya se ha dicho, no siempre habrá que redactar objetivos intermedios para el programa de intervención, se hará así, cuando las conductas que se pretenda desarrollar sean susceptibles de desglosar en 3 niveles de generalidad, tal y como se hizo con el objetivo general I.

El redactar objetivos, a veces no resulta fácil, con frecuencia se plantean objetivos incorrectos como en el siguiente ejemplo:

OBJETIVO GENERAL:

Se favorecerá el desarrollo integral del niño.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. La niña participará en los juegos con otros niños
2. La niña conocerá las partes de su cuerpo y sabrá cual es la mano derecha e izquierda.
3. Se le enseñará a escribir las letras
4. La niña recortará e iluminará ilustraciones.
5. Se realizarán actividades para que la niña pueda correr, brincar, saltar, rodar sobre sí misma, etc.
6. La niña aprenderá a abrir y cerrar puertas, a contestar el teléfono y dar recados.

Según Vargas (1976) los objetivos así planteados impiden comunicar claramente lo que se persigue, ya que:

- El planteamiento que se hace del objetivo general, queda como un objetivo didáctico ya que señala lo que pretende hacer la persona que lo redactó (“se favorecerá”), en vez de señalar lo que se espera que haga el sujeto al que está dirigido; “desarrollo integral” es un término muy ambiguo y ambicioso. La claridad en cuanto a la meta del programa, es mínima.
- En la forma en la que se plantea los objetivos específicos se omiten las condiciones en las que se realizará la conducta (dónde se realizarán las actividades de correr, brincar, etc., en qué condiciones debe abrir la puerta, contestar el teléfono, etc.).
- El criterio de ejecución no es incluido (cuántas letras aprenderá, cómo recortará e iluminará, etc.).
- Algunos objetivos están planteados en términos de las actividades del practicante (se le enseñará a escribir, se realizarán actividades).
- Se emplean verbos referidos a conductas no observables, tales como “aprenderá”, “conocerá”, “sabrà”, que son términos tan ambiguos que se pueden interpretar casi como cada persona quiera.
- Se enuncian más de dos conductas en un objetivo específico (conocerá las partes de su cuerpo y sabrá cual es la mano derecha e izquierda, en el objetivo

5; abrir y cerrar puertas, contestar el teléfono, en el objetivo 6).

Para evitar incurrir en errores como los anteriores, se le sugiere tener en cuenta los lineamientos para la elaboración de objetivos que a continuación se mencionan:

PARA LOS OBJETIVOS GENERALES

- Los objetivos generales se establecen contestando a la siguiente interrogante ¿en general, qué habilidades o conductas requieren él o los sujetos para poseer un buen repertorio adaptativo que les permita desenvolverse con mayores posibilidades de éxito en su medio ambiente?
- En los objetivos generales se puede expresar más de una meta o propósito.
- Se debe también tomar en cuenta el tiempo y las condiciones de que dispone para alcanzar los objetivos propuestos.
- Tome como punto de partida el o las áreas en las que decidió trabajar de acuerdo al diagnóstico realizado.
- Enuncie el objetivo con un nivel adecuado de generalidad, es decir, que el objetivo general incluya a todos los objetivos intermedios, y por ende a todos los específicos.

PARA LOS OBJETIVOS INTERMEDIOS.

- Tome como punto de partida los objetivos generales.
- Enuncie un objetivo intermedio por cada una de las áreas que abordará.
- Si seleccionó una sola área enuncie los objetivos intermedios por cada subárea.
- Recuerde que de los objetivos intermedios se derivan los objetivos específicos por lo que éstos deberán tener un mayor nivel de generalidad.

PARA LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Tome como punto de partida el objetivo general o, de haberlos, los correspondientes a objetivos intermedios.
- Enuncie los objetivos en términos de la conducta que realizará el sujeto y no de las actividades que efectuará usted como practicante.

- Emplee verbos activos que indiquen la conducta que el sujeto debe mostrar para que el objetivo se cumpla.
- Enuncie los objetivos con precisión, utilizando términos que posean un sólo significado.
- En cada objetivo enuncie una sola conducta.
- Mencione el nivel de ejecución que pretende lograr.
- Mencione las condiciones en que deberá realizarse.

10.3.6. MÉTODO

En la descripción del método, por lo general, se incluyen 4 apartados: sujeto, escenario, materiales y procedimiento. En éste caso, la descripción de las características del sujeto se ha hecho ya en un rubro anterior “planteamiento del problema”, por lo que no se incluye en este apartado.

Por otra parte, es importante hacer notar que el orden en que se le presenta la explicación de los siguientes componentes, no es el orden ideal que usted debería usar para su programación; éste, se le sugiere más adelante en la sección correspondiente a “Formato de programación y avance”.

ESCENARIO

En este punto se describe el o los lugares en el que se van a realizar las actividades del programa.

Las condiciones que favorecen la aplicación de un programa son:

- Iluminación y ventilación adecuadas
- Espacio suficiente
- Comodidad para el practicante y el sujeto (es conveniente contar al menos con un escritorio o mesa y sillas).
- Disponibilidad del material que se emplee
- Que no exista ruido u otros estímulos distracciones.

Sabemos que en las instituciones donde se realizan las prácticas, en ocasiones es difícil contar con estas condiciones. Sin embargo, es necesario hacer lo posible por conseguirlas, con el fin de optimar la aplicación del programa.

Ejemplo de la descripción del escenario:

“El programa se llevará a cabo en la sala de juegos de la institución; dicha sala mide 4 x 3 metros aproximadamente, cuenta con iluminación y ventilación suficiente, además cuenta con 5 mesas y sillas para niños y estanterías para el material didáctico” (Martínez, 1984).

En dicho salón se trabajarán simultáneamente otros programas individuales, por lo que se procurará moderar el tono de voz. Las actividades del área motora gruesa se llevarán a cabo en el jardín de la institución, ya que cuenta con espacio suficiente, varios juegos mecánicos tales como columpios, resbaladillas, aros, etc.

La planeación del escenario tiene por objeto que usted selecciones y/o diseñe, hasta donde sea posible, las condiciones necesarias para llevar a cabo el programa. De esta manera podrá tener mayor control de la situación.

Ejemplo de la descripción del escenario:

“El programa se realizará en un cubículo de la institución. Se trabajará con la niña una hora diaria de 5 a 6 de la tarde. Dicho cubículo se encuentra cercano a la sala de espera, y cuenta con suficiente iluminación” (Martínez, 1984).

Como se puede apreciar la descripción del escenario es muy escueta, no da una idea del lugar en que se trabajará; proporciona datos que son irrelevantes para este apartado (como “se trabajará una hora diaria”), se omiten varias características físicas importantes del lugar.

MATERIALES

El motivo por el que se pide la descripción de los materiales a emplear, es para que de antemano se elabore, diseñe o bien seleccione el material pertinente (del que se encuentra en el mercado) evitando de esta manera la improvisación o la elaboración del material en el momento en que se trabaja con el sujeto; también para el caso en que llegue a faltar el evaluador, otra persona esté dispuesta a ayudar, disponga del material que está en función de las actividades planteadas; o en caso de que se quiera hacer una réplica del programa, se tenga la descripción adecuada del material que se requiere.

La descripción del material debe ser lo más específica posible, atendiendo a las siguientes características:

- Cantidad de material
- Dimensiones físicas del mismo
- Cualidades del material
- Cuando se trata de aparatos, se menciona la marca, modelo y fábrica.

Ejemplo de la descripción del material.

Para la realización de las actividades del programa se requerirá del siguiente material:

- 2 vasos transparentes del mismo tamaño y grosor, de aproximadamente 8 cm. de alto x 6 cm. de diámetro.
- 1 vaso transparente de aproximadamente 6 cm. de alto x 8 de diámetro. (Más bajo y ancho que el anterior).
- 1 vaso transparente de 10 cms. de alto x 4 cms. de diámetro. (más alto y delgado que los dos anteriores).
- 4 pequeños vasos cilíndricos transparentes de 6 cms. de alto x 3 cms. de diámetro.
- 25 perlas de madera o plástico, de 1 cm. de diámetro, de color rojo; 25 de color azul.
- 3 botellas de cuello regular de 5 cms. de alto x 3 cms. de diámetro.
- Hojas de papel y lápiz.

Suele suceder que en el desarrollo del programa se requiera de material no contemplado en esta sección, pues resulta difícil determinar de antemano todo lo que se va a necesitar. Sin embargo, el hecho de que usted haya inventariado el material para las actividades básicas propuestas en el programa, le facilitará la elaboración del material restante, en caso de que éste se necesite.

Ejemplo de la descripción del material.

Para el presente programa se requiere:

- Tarjetas con letras impresas
- Pelotas
- Juguetes: cubos, cuerdas, colores y cuadernos para dibujar
- Un tablero de foquitos
- Un mandil entrenador
- Frascos y botes vacíos
- Una muda de ropa

Si a usted le pidieran que aplicara un programa en el que el material estuviera descrito como lo está en el seudoejemplo anterior ¿cree usted que la descripción que se hace de éste le permitiría seleccionar adecuadamente el material requerido?

Con seguridad que usted se preguntaría:

- El tamaño de las tarjetas
- En qué consiste el tablero de foquitos, cuáles son sus dimensiones y cómo funciona
- Qué es un mandil entrenador y en qué consiste
- Cuál es el tamaño y dimensión de los botes y frascos vacíos
- Qué entiende por una muda de ropa (¿sólo camisa, pantalón, suéter y zapatos o incluye la ropa interior?).

Para que el inventario de su material sea completo le sugerimos que:

- Enliste el material por cada área o fase que establezca
- Al plantear sus actividades, simultáneamente anote lo que vaya requiriendo, no importa que se repita, luego podrá eliminar ésto.

- Busque en el mercado el material que requiera, si no lo encuentra, diseñe y elabore su material; trate de emplear material de desecho.
- Prepare su material con tiempo.

PROCEDIMIENTO

En términos generales, un procedimiento es la descripción detallada; paso a paso; de las actividades y técnicas utilizadas, para llegar a una meta propuesta.

En el contexto de las prácticas, el procedimiento es el conjunto de acciones que se llevan a cabo en un escenario, con determinado material y sobre ciertos sujetos, y que tienden a provocar cambios predeterminados en el comportamiento (incremento o decremento, implantar o desaparecer una determinada conducta, etc.)

El conjunto de acciones que usted planea en procedimientos, pueden ser de dos tipos: las acciones básicas, y las acciones complementarias.

Las acciones básicas, son aquellas que están directamente dirigidas a la modificación del comportamiento, planteada como punto central en los objetivos. Por ejemplo, en un programa dirigido al mejoramiento de la pronunciación de los fonemas “r”, “rr” y “l” en un niño con deficiente articulación, las actividades básicas son aquellas en las que se le enseña al niño la adecuada pronunciación de dichos fonemas.

Ahora bien, en un caso como éste, para lograr la completa corrección de la pronunciación del niño, no es suficiente con enseñarle la correcta pronunciación de los fonemas en los que se presenta el problema (a lo que llamamos actividades básicas): es muy importante también que el niño este realmente motivado para aprender la adecuada pronunciación, y que haga uso de su aprendizaje no solo cuando está enfrente del practicante en la institución sino también frente a otras personas, en otros lugares y que lo aplique a nuevas palabras (generalización).

Es importante asimismo, que continúe pronunciando adecuadamente los fonemas en que se presenta el problema, una vez que se haya terminado el tratamiento (mantenimiento).

Es decir, para una solución integral del problema, se requiere que las actividades básicas de modificación del comportamiento se vean apoyadas por actividades de motivación del sujeto, y de generalización y mantenimiento de la conducta desarrollada. A estas actividades, motivación y generalización les llamamos Actividades complementarias.

Las acciones o actividades básicas y complementarias que se incluyen en el procedimiento suelen estar inspiradas en ciertas técnicas tomadas de una o varias corrientes psicológicas (análisis experimental de la conducta, cognoscitivismo, procesamiento humano de información, psicología genética, enfoque psicoanalítico, etc.) o tomadas de algún sistema psicopedagógico (Montessori, Freinet, escuela abierta, etc.).

Así por ejemplo, para enseñar el concepto de número a un niño ciego, se pueden usar técnicas derivadas de la concepción conductual: asociación cantidad-número, enseñanza de los números como cadena conductual, etc.

Otra alternativa para la enseñanza del concepto del concepto de número sería, la inspirada en la concepción psicogenética: desarrollo en el sujeto de las nociones de clasificación y seriación, correspondencia biunívoca y conservación de cantidad.

Una tercera alternativa es la del empleo del sistema Montessori para la enseñanza del concepto de número, mediante el empleo de actividades y materiales tales como las astas, números de lija, caja de palitos, juego de cuentas, etc.

Una posibilidad diferente a las antes mencionadas es la de usar una aproximación ecléctica, combinando técnicas tomadas de diferentes corrientes psicológicas y o sistemas psicopedagógicas: la enseñanza del concepto del número, por ejemplo, puede llevarse a cabo usando materiales Montessori en actividades de inspiración psicogenética y/o conductual.

Es también posible que la o las técnicas seleccionadas sean desarrolladas en forma creativa por el practicante, sin que necesariamente sean tomadas del acervo instrumental conocido; la consideración importante que ha de hacerse en este caso, es la del riesgo que se corre utilizando estrategias cuya efectividad no ha sido probada.

Un aspecto importante a considerar en la selección de las técnicas para ser incluidas en el procedimiento, es el hecho de que éstas varían en su dominio de aplicación o generalidad.

Hay técnicas que son aplicables a una gran cantidad de casos, porque la variedad de conductas sobre las que inciden, es muy grande: la técnica del reforzamiento positivo puede ser utilizada en cualquier actividad básica o complementaria, para implantar y/o incrementar una gran variedad de conductas; Técnicas como las de castigo, retroalimentación, moldeamiento, la lección montessoriana de los 3 períodos, la contradicción sistemática pedagógica, etc., pueden ser incluidas en una amplia gama de procedimientos, ya que dichas técnicas son susceptibles de emplearse sobre muchas conductas diferentes.

✓ En contraste con estas “técnicas generales”, existen técnicas cuyas posibilidades de aplicación son muy restringidas: la enseñanza de la lecto-escritura con el sistema Braille, por ejemplo, es una técnica cuya aplicación sólo es pertinente si se desea desarrollar una conducta en particular -la lecto-escritura- en una población específica -la de invidentes o débiles visuales-.

En la elaboración del procedimiento deberá usted tener presente este señalamiento, ya que en este apartado suelen incluirse tanto técnicas específicas (según el problema particular que se aborde) como técnicas de mayor generalidad (que se emplean en una gran variedad de problemas).

Se debe tomar en cuenta que algunos conceptos, repertorios y procedimientos equivalentes son manejados con diferentes nombres en las distintas aproximaciones.

LINEAMIENTOS PARA ELABORAR EL PROCEDIMIENTO:

-Seleccione las técnicas que más se adecuen al logro de los objetivos planteados; trate de ser crítico en la selección del procedimiento, de tal modo que exista una justificación suficiente para el uso de ciertas técnicas en la solución de un problema determinado.

-Describa detalladamente las técnicas y acciones correspondientes a los siguientes puntos:

Actividades básicas: Como ya se señaló, son las actividades centrales del programa, pues están directamente orientadas a la solución del problema principal.

Actividades complementarias: son aquellas que apoyan o complementan las actividades básicas como son:

- a) Las motivacionales.- Se describen técnicas o acciones que intentan motivar al sujeto para el aprendizaje correspondiente.
- b) Las de mantenimiento.- Se plantean actividades que propicien que la conducta desarrollada siga presentándose en el sujeto una vez que el tratamiento termine.
- c) Las de generalización.- Se plantean actividades conducentes a que el sujeto presente la conducta desarrollada en ambientes diferentes a aquel en el que recibió el tratamiento (hogar, calle, escuela, etc.), o ante otras personas o con nuevas aplicaciones de la regla.

- En la redacción del procedimiento, usted deberá tener especial cuidado en expresar en forma clara, ordenada y exhaustiva, es decir, completas, las técnicas y acciones que planea emplear, ya que esta información es una de las más importantes del programa.

- En la descripción del procedimiento -técnicas o acciones es muy importante que usted mencione el criterio necesario para que el sujeto avance de cada paso al siguiente del programa. No olvide indicar la forma en que usted procederá en el caso de que el sujeto responda inadecuadamente o de manera insuficiente con respecto a lo esperado.

- Es recomendable también que formule la técnica o acciones en actividades secuenciadas; para tal efecto que puede hacer uso del análisis de tareas, el cual consiste en una descripción detallada de los pasos que comprende la realización de una conducta compleja.

Tomando en cuenta la secuencia en que se realiza dicha conducta, puede derivarse la secuencia de actividades con que se enseñará. El número de pasos en que se dividirá la secuencia dependerá, en última instancia, de la capacidad de aprendizaje del sujeto.

A continuación se presenta un ejemplo de un procedimiento, en el cual se contemplan tanto las actividades básicas como las complementarias.

Enuresis Nocturna: Entrenamiento en la demora de micción.

El presente programa se basa en la técnica de Kimel y Kimel, adaptada al caso presente. Para llevar a cabo el procedimiento se contará con la participación directa de la madre de la niña.

Para entrenar al sujeto en la micción nocturna de orina, se procederá de la siguiente manera:

- Se entrenará a la madre en el manejo del cronómetro: la practicante le indicará para qué sirven los 3 botones, haciéndolos funcionar; marcará por ejemplo, 25 seg. señalándole: "mire este botón de la izquierda sirve para hacer funcionar el cronómetro; el de la derecha sirve para detenerlo en el momento que usted quiera y el botón del centro sirve para regresar las manecillas a cero". Se dejará luego, que la señora los accione. Posteriormente se le pedirá a la señora que marque diferentes tiempos, se proporcionará retroalimentación sobre las ejecuciones realizadas.

- Se realizarán ejercicios de tensión y relajación con la niña, con el fin de entrenarla para la retención de orina.

En el piso sobre un tapete se le pedirá a la niña que se acueste, la practicante le explicará que realizarán una serie de ejercicios que le van a servir para que no se orine en la cama; cuando la niña se encuentre acostada, la practicante conversará con la niña mientras explora su cuerpo para detectar las partes que se encuentran tensas, al identificarlas le dirá: "mira como tienes dura esta parte (se le señalará), bien, ahora me gustaría que pusieras todo tu cuerpo así, para que lo logres haz lo que te voy a decir:"

“Cierra los puños, estira las piernas y lavántalas un poquito del piso” cualquier intento que la niña realice se reforzará diciéndole, “eso está bien”, si no lo puede hacer se le pedirá que vea como lo realiza la practicante.

Posteriormente se realizarán ejercicios de relajación, diciéndole: “ahora me gustaría que aflojaras todo tu cuerpo; así como esta parte (señalándole alguna parte del cuerpo que esté relajada), cierra tus ojos y afloja todo tu cuerpo”, se le hablará lentamente y en voz baja, se darán ligeras palmaditas en las partes que se encuentren tensas. Cuando la niña lo logre se le dirá que lo ha hecho muy bien, si no lo logra se le pedirá que vea y sienta como lo realiza la practicante.

Una vez que se logre el paso anterior, se le entrenará a contraer los músculos de la ingle. Para este fin se emplearán 3 diferentes tamaños de pelotas. Se colocará la pelota más grande entre los muslos (entre pierna) y se le dirá: “Te acuerdas de los ejercicios que realizamos”, “ahora vas a demostrar que ya lo sabes hacer, cuando yo te pida que tenses (pongas tu cuerpo duro) tendrás que apretar la pelota con tus piernas y ésta no se caerá, cuando te pida que te relajes (aflojes), la pelota se caerá o rodará al suelo”.

En la medida en que la niña logre contraer los músculos se disminuirá el tamaño de la pelota. Estos ejercicios se realizarán hasta que la niña logre contraer o tensar los músculos de la ingle sin la pelota.

Se le pedirá a la niña que le avise a su mamá cada vez que quiera orinar, diciéndole: “Cada vez quieras “ir al baño” le avisarás a tu mamá ella te va a pedir que te “aguantes” un ratito, en ese momento tu vas a poner en práctica los ejercicios que realizamos, apretarás tu cuerpo para que no se salga la orina, hasta que tu mamá te indique que puedes hacer”.

A la madre se le darán las siguientes instrucciones:
“Cuando la niña le exprese que tiene necesidad de orinar durante el día, condúzcala al baño, estando ahí pídale que espere un momento (10 seg.), una vez transcurrido el tiempo, dígame que ya puede orinar. Si la niña espera el tiempo especificado, le dirá que lo hizo muy bien”. En caso de que la niña no aguante, se registrará el tiempo que demoró y se le dejará orinar.

Los lapsos se irán incrementando de 10 en 10 segundos, en la medida que la niña logre retener la orina por el tiempo que se le solicite. Una vez que la niña logre demorar por más de un minuto la orina, se trabajará de la siguiente manera:

“Cuando la niña le avise que quiere orinar, en ese momento, usted ya no le dirá que espere sino que le sugerirá que realice alguna actividad como por ejemplo, “vamos a recoger tus juguetes” o “ve por la caja de galletas, etc.”

Cuando la niña se encuentre orinando, usted le pedirá que suspenda la micción, diciéndole “tensa tus músculos como te enseñaron y reten la orina por un momentito luego continúas”. Si la niña logra suspender la micción, usted le dirá que lo hizo muy bien. Si no lo logra no insista, dígame qué no importa, que lo intentarán en otra ocasión.

El criterio de tiempo y las interrupciones de orina se manejarán de la siguiente manera:

1 minuto

2 minutos, con interrupción de orina en 1 ocasión

3 “ “ “ “ “ “ “

5 “ “ “ “ “ “ 2 ocasiones

8 “ “ “ “ “ “ “

10 “ “ “ “ “ “ “

15 “ “ “ “ “ cada vez que se le pida

25 “ “ “ “ “ “ “

30 “ “ “ “ “ “ “

Se le pedirá a la madre de la niña que registre las veces y la hora en que la niña presenta necesidad de orinar durante el día. Así como que revise por las mañanas si la niña amaneció mojada o no.

Se procurará realizar las actividades anteriormente señaladas durante todo el día (de la hora en que la niña se levanta hasta que se acuesta), al principio se tendrá que ser más constante.

El practicante supervisará la aplicación del programa las 3 primeras semanas, únicamente por las mañanas (de 10 a 14 hrs.). Si la realización del programa no presenta alteraciones ni problemas, la presencia de la practicante se irá espaciando paulatinamente.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

MOTIVACIONALES

Para que la niña participe con interés en el programa se le explicará la importancia que tiene el que no se orine en la cama, se le dirá por ejemplo, “si dejas de orinarte por la noche ya no olerás mal por la mañana, ni tu cama será la más fea, ya no te dirán que pareces una niña “chiquita” y podrás ir a quedarte en casa de tus primas y amigas de la escuela”.

Si la niña presenta alguna alteración o enfado durante la aplicación del programa; se investigará la causa y se procederá a tomar las medidas pertinentes.

Si la niña logra alcanzar los criterios especificados, se realizarán actividades recreativas que sean de la preferencia de la niña como “premio” a su comportamiento.

GENERALIZACION

Se pretende que la conducta de retención de orina diurna se generalice a la retención nocturna, por lo que el procedimiento de generalización se realizará de la siguiente manera:

Una vez que la niña logre retener la micción por 30 min., pueda suspender ésta cuando se le solicite y no se haya orinado por la noche, se comenzará a dejar de acompañar a la niña “al baño”.

En algunas ocasiones se le pedirá que se espere un momentito (éste será fijado en forma arbitraria) y en algunas otras se le dejará orinar sin esperar.

Se le pedirá a la madre que deje dormir a la niña en casa de algún familiar, pidiendo la colaboración de éstos.

MANTENIMIENTO

Esta fase del programa se realizará con visitas esporádicas a la casa de la niña. En caso de que se presente nuevamente la enuresis nocturna, se retomará el tratamiento en los lapsos de retención de 15 minutos. En caso de que la enuresis nocturna haya desaparecido se felicitará a la niña por su logro.

Como se puede apreciar, el procedimiento básico antes descrito, está basado en una técnica específica -control de la enuresis nocturna de Kimel y Kimel- así mismo, puede observarse que se emplean algunas técnicas generales del análisis conductual aplicado, como son, el reforzamiento, imitación, aproximaciones sucesivas, desvanecimiento, manejo de conductas incompatibles y retroalimentación.

10.3.7. EVALUACION

- 1.- Evaluación Diagnóstica
- 2.- Evaluación Formativa y/o Intermedia
- 3.- Evaluación Sumaria o Final

10.3.8. CRONOGRAMA

Es de suma importancia que en la elaboración del programa, se contemple tentativamente el tiempo que se invertirá en la consecución de cada uno de los objetivos, y en la realización de las diversas actividades. Cronogramar, pues, es asignar tiempos o fechas a la realización de las diferentes acciones del programa.

Aunque el cronograma sólo nos da una estimación aproximada del tiempo que durará la aplicación del programa en general y en cada una de las fases, su realización tiene como objetivo fundamental, tomar en cuenta un factor o recurso de los más importantes: el tiempo.

Sugerencias para la elaboración del cronograma:

- a) Cronogramar por períodos, con fecha de inicio y término de éstos, ya sea para un grupo de actividades o por objetivo. Así, por ejemplo, puede señalar en su “formato de programación y avance” que las actividades 1, 2 y 3 se cubrirán en el período que va del 5 al 9 de julio, inclusive, o, si lo estima conveniente, puede precisar que el objetivo 2 se cubrirá durante el período del 5 al 9 de agosto.

- b) Use períodos de tiempo que no sean ni demasiado cortos ni demasiado largos: cronogramar por día puede resultar demasiado minucioso y expuesto a sensibles alteraciones de su cronograma original; cronogramar por mes puede derivar en una estimación muy poco realista del tiempo que se le asigna a actividades u objetivos. Aunque resulta difícil sugerir un intervalo estándar de cronogramación, hablar de períodos de entre 1 y 2 semanas, suele resultar lo más conveniente.

- c) Algunos factores que deberá tomar en cuenta para determinar la cantidad de tiempo asignada a un conjunto de actividades, o a uno o varios objetivos, son los siguientes:
 - Días de asueto
 - Probable ritmo de avance del sujeto
 - Tiempo asignado de trabajo efectivo diario
 - Complejidad de las actividades u objetivos, según sea el caso

De cualquier forma, conviene hacer la cronogramación de manera que en el cálculo de los períodos, se proceda conservadoramente, y se deje un pequeño margen a fin de compensar posibles pérdidas de tiempo surgidas de eventualidades no previstas.

CONCLUSIONES

La educación especial como una rama de la Psicología merece hoy por hoy un lugar importante dentro de la educación general ya que; resulta un factor elemental para aquella población que por sus características requieren de un apoyo más consciente, elaborado y dedicado. Por ello, incidir con una población que requiere de un apoyo especial permitirá al profesional interesado interactuar con todas sus destrezas, en este factor de la población, dotando de habilidades al personal que de él depende.

Por lo tanto, la propuesta de una guía didáctica, intenta satisfacer estas necesidades. Dando al profesional elementos que le permitan elaborar una estrategia de trabajo para facilitar su labor en forma esquemática y sistemática con en la finalidad primordial de estructurar y armonizar en un sólo documento la metodología a seguir.

Con ello se esperan diferentes beneficios:

- a) Optimar el tiempo y desarrollo del programa de intervención, para quienes se interesen en adquirir o ampliar los conocimientos sobre la metodología y las estrategias contenidas en el texto.
- b) Así como permitir al evaluador una interacción más sólida de sus conocimientos teóricos con la solución de problemas en términos prácticos, en el área de la educación especial, para el proceso de evaluación correspondiente.

Estos beneficios se generarán al momento de consultar La Guía Didáctica Para La Evaluación, Diagnóstico E Intervención En Niños Con Retardo En El Desarrollo, ya que se ofrece la posibilidad de ampliar los resultados que se obtendrán en la rehabilitación.

Con esta consulta no se pone en duda el conocimiento del evaluador, al contrario se pretende solidificar los mismos, para que complemente en forma más amplia y oportuna su trabajo.

Luego entonces, tampoco se cuestionan los trabajos expuestos y de los que se ha auxiliado la guía, ya que estos satisfacen diferentes necesidades en distintos momentos y de estos trabajos únicamente se ha retomado lo que se considera primordial y elemental para realizar una guía didáctica.

Las aportaciones que ofrece la Guía dan al evaluador una visión general de la condición del niño, proporcionando datos sobre las áreas básicas: atención, seguimiento de instrucciones, imitación y discriminación; coordinación visomotriz, coordinación motora fina y gruesa; personal-social, autocuidado y socialización; y el área de comunicación, gestual, verbal, vocal y autocuidado. Esta visión general del estado de la persona en tratamiento, permitirá al evaluador realizar su programa de intervención considerando las diferentes áreas y subáreas en las cuales deberá intervenir oportunamente.

Cabe mencionar que esta Guía no presenta nuevas metodologías y/o estrategias, sino que es una compilación de las ya existentes con el propósito de ofrecer todos estos conocimientos en un solo documento.

En este sentido se considera que el objetivo se ha cumplido, ya que como se mencionó al principio, es un material de apoyo que cumple con los requisitos mínimos necesarios para una guía didáctica:

- a) Servir de ayuda al evaluador para realizar su tarea con la máxima eficacia y economía de medios. A lo largo de la guía se distribuyen 10 capítulos con la información más amplia y detallada sobre los diferentes temas a desarrollar para el efecto de dicha tarea.
- b) Orientar en el planteamiento y programación del trabajo en personas con retardo en el desarrollo. Este punto se podrá cubrir desde el momento mismo en que el evaluador se apoye en él:
 - Capítulo 2. Etiología de las patologías asociadas a la disfunción cerebral y el retardo en el desarrollo.
 - Capítulo 3. El Retardo en el desarrollo
 - Capítulo 4. La Didáctica Especial
 - Capítulo 5. Evaluación del retardo en el desarrollo
 - Capítulo 8. La entrevista, y él
 - Capítulo 10. Elaboración del programa de intervención.

Con esta consulta el evaluador se orientará en su trabajo, en el sentido de contar y tener a la vista datos suficientes sobre el problema del retardo, tales como información

sobre la etiología del retardo, sus signos y síntomas que en un momento dado, en convinación con la información sobre como hacer una entrevista y de la que proporcionen los instrumentos de evaluación a utilizar, se facilitará la elaboración del diagnóstico. Con este fin se han elaborado tablas y esquemas que resumen la información a manejar de los diferentes tipos de retardo; y posteriormente se hace una descripción de la elaboración de un programa de intervención.

Proporcionar información actualizada sobre el problema del retardo en el desarrollo y sobre las técnicas didácticas aplicables a su tratamiento. Esta información se encuentra en los capítulos: 2, 3, 4, 5, 6, 9 y 10, los que exponen las diferentes patologías que en un momento dado se relacionan con el problema del retardo en el desarrollo, explican lo que es la didáctica y técnicas didácticas, así como lo que es la educación especial y lo que esta implica.

Por lo tanto, la guía contiene nociones sobre: Educación Especial, Didáctica especial, descripción del material (libro del alumno, fichas, lectura, etc.) e instrucciones para su empleo, programación anual, trimestral y semanal de la actividad docente-discente, distribución de la materia en el tiempo y desarrollo de la misma en unidades didácticas o módulos, evaluación, actividades de ampliación y recuperación, bibliografía y materiales didácticos.

Así se considera que la Educación Especial, procura buscar diversas soluciones a los problemas de aprendizaje y de adaptación que presentan los sujetos afectados por una o varias deficiencias.

La Educación Especial parte de la educabilidad y pretende, a través de tratamientos específicos, configurar la *personalidad del deficiente*, para esto, apoyándose en los principios de *normalización, integración e individualización* y considerando la clasificación por deficiencias y el grado de afectación que padece el niño, presenta las siguientes características:

- Se apoya en el desarrollo de las facetas personales dañadas;
- Intenta corregir defectos;
- Prepara, por medio de la *educación psicomotriz fina*, para el aprendizaje de una tarea profesional.

Esta consideración abarca el desarrollo pleno de las potencialidades humanas

(escolares, sociales e intelectuales), que es el objetivo último de la Educación especial y de la educación general; lo que diferencia a la primera de la segunda es el tipo de niños a los que se destina y los métodos que con ellos se emplean. Con ello se considera sujeto de Educación Especial todo individuo que por razones fisiológicas o psicológicas tiene una necesidad de ayuda para adaptarse a la existencia, entre estos se pueden considerar los siguientes casos:

- Deficientes motrices y afecciones orgánicas varias.
- Trastornos del carácter.
- Deficiencias auditivas.
- Retraso Mental.
- Trastornos de la palabra y el lenguaje.
- Deficiencias visuales.
- Deficiencias múltiples asociadas.

a) Facilitar un mayor número de sugerencias y orientaciones para conseguir una eficaz motivación de los evaluadores y alumnos, un correcto desarrollo, secuencia del contenido, una adecuada graduación de las actividades y una evaluación objetiva del rendimiento.

A lo largo de la descripción de los diferentes capítulos se enumeran y proporcionan sugerencias y orientaciones que involucran toda una estructura adecuada para llevar a cabo el trabajo a realizar, estas van desde como aplicar la entrevista inicial y la aplicación del instrumento de evaluación, hasta la elaboración del diagnóstico.

b) Ofrecer ejemplos de ejercicios, problemas, lecturas, proyectos e informes, así como instrucciones para la utilización del material didáctico y su confección en el propio centro. Estos ejemplos se ofrecen en todos los capítulos descritos en la guía y están basados en casos reales.

c) Incluye bibliografía básica, documentación actualizada y relaciones de material didáctico.

Así, la importancia del contenido se resalta en la elaboración del diagnóstico que emitirá el evaluador, lo que permitirá a su vez la elaboración del programa de intervención para la rehabilitación del retardado, propiciando que la metodología y diferentes técnicas que se ofrecen en La Guía Didáctica para la Evaluación, Diagnóstico e Intervención en Niños con Retardo en el Desarrollo, proporcionen una nueva alternativa a los profesionales dedicados a la educación especial en niños con retardo en el desarrollo.

El siguiente paso que se espera al elaborar esta guía es que los estudiantes y profesionales del área de educación especial la apliquen en cada caso particular. Así mismo se espera que ésta sirva de base para realizar otras guías, en el sentido de orientar a los padres de niños con retardo en el desarrollo, sobre la forma de dirigirse y educar a sus niños, para favorecer la armonía y desarrollo tanto familiar como social de estos sujetos.

BIBLIOGRAFÍA

1. ACEVEDO IBÁÑEZ ALEJANDRO. FLORENCIA A.ALBA.; EL PROCESO DE LA ENTREVISTA. CONCEPTOS Y MODELOS; ED. LIMUSA GRUPO NORIEGA EDITORES. MÉXICO, D. F. 2A. EDICIÓN. 1992. PAG. 200.
2. AGUILERA, M. J., Y BLANCO, S.: INVESTIGACIÓN CUALITATIVA. CARACTERÍSTICAS. MÉTODOS Y PROBLEMÁTICA. CENTRO NACIONAL DE RECURSOS PARA LA EDUCACIÓN ESPECIAL. MADRID 1987.
3. AJURIAGUERRA, J. MANUAL DE PSIQUIATRÍA INFANTIL. ED. TORAY-MASSON, BARCELONA, 1976.
4. ANDERSON, RICHARD C. Y FAUST, GERALD N.; PSICOLOGÍA EDUCATIVA. ED. TRILLAS, MÉXICO, 1981. 2ª REIMPRESIÓN.
5. ANZURES, B. R.; NARANJO, V.C.: EL USO PRINCIPAL DE PREMARK PARA CONTROLAR LA CONDUCTA DE ATENCIÓN EN UN NIÑO CON SÍNDROME DE DOWN. ED. FONTANELLA, MADRID 1974.
6. BAILER, R.: EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE NIÑOS ESPECIALES. ED. FONTANELLA, MADRID 1989.
7. BERRY, J.: CLASIFICACIÓN DEL NIÑO DOWN. ED. SANTANDER, ESPAÑA 1984.
8. BIJOU, S. W.: DIAGNOSIS Y EVALUACIÓN CONDUCTUAL EN LA ENSEÑANZA DE NIÑOS PEQUEÑOS DESVENTAJADOS. ANÁLISIS CONDUCTUAL APLICADO A LA INSTRUCCIÓN. ED. TRILLAS. MÉXICO, 1978.
9. BIJOU, S. W.: THEORY AND RESEARCH IN MENTAL (DEVELOPMENTAL) RETARDATION. THE PSYCHOLOGICAL RECORD, 13, 19-110. 1963.
10. BIJOU, S.W. Y BÄER, D-M.; PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO INFANTIL. LECTURAS EN EL ANÁLISIS EXPERIMENTAL, VOL. 2, ED. TRILLAS, MÉXICO, 1984.
11. CAGNÉ, R.M.; LAS CONDICIONES DEL APRENDIZAJE, ED. INTERAMERICANA, MÉXICO 1979.
12. CAMPOCHS LEÓN, J. M.: EVALUACIÓN CONDUCTUAL. 2º ED. PIRÁMIDE. MADRID, 1983.
13. CARR C. C. Y DAVID S.J.; RETARDO MENTAL. CONCEPTOS PARA UN CAMBIO INSTITUCIONAL; ED. TRILLAS, MÉXICO 1992, 2ª REIMPRESIÓN.
14. CARREÑO, H. F.: ENFOQUE Y PRINCIPIOS TEÓRICOS DE LA EVALUACIÓN. ED. TRILLAS. MÉXICO, 1985.
15. COHEN, M. : SÍNDROME DE DOWN. DEFECTOS EN EL NIÑO. ED. PAIDOS. ESPAÑA, 1987.

16. COLEMAN C.J.; *PSICOLOGÍA DE LA ANORMALIDAD Y VIDA MODERNA*; ED. TRILLAS, MÉXICO 1993, 2ª EDICIÓN.
17. DUNSING, J. D.: *GENERALIZACIONES MOTORAS EN EL ESPACIO Y TIEMPO*. ED. FONTANELLA. MADRID, 1987.
18. ELLIS, N. R.: *INVESTIGACIÓN EN RETRASO MENTAL*. ED. SERVICIO INTERNACIONAL DE INFORMACIÓN SOBRE SUBNORMALES. ESPAÑA, SAN SEBASTIÁN, 1981.
19. ERICKSON M.J.; *COMO ES EL NIÑO RETARDADO Y COMO ENSEÑARLE*, ED. PAIDOS, BUENOS AIRES, 1978, 3ª REIMPRESIÓN.
20. FERNANDEZ, B. R. Y CARROBLES, J. A.: *EVALUACIÓN CONDUCTUAL DEL RETRASO MENTAL*. ED. PIRÁMIDE. MADRID, 1983.
21. FERSTER, C. B., Y PERROT, M. C.: *PRINCIPIOS DE LA CONDUCTA*. ED. TRILLAS. MÉXICO, 1985.
22. FREIRECH, N. E. Y VICTORIA, E. J.: *LA AUTOEVALUACIÓN Y AUTOREFORZAMIENTO, EN UNA TAREA DE EJECUCIÓN MOTORA CON SUJETOS CON RETARDO EN EL DESARROLLO*. TESIS, LIC. EN PSICOLOGÍA, UNAM, 1977.
23. GALGUERA, M., "DIAGNÓSTICO Y EVALUACIÓN", EN GALGUERA, Y, HINOJOSA Y GALINSO, E., *RETARDO EN EL DESARROLLO*; ED. TRILLAS, MÉXICO 1984.
24. GALINDO, E.; BERNAL, T., HINOJOSA, G.; GALGUERA, M.I.; TARACENA, E. Y PADILLA, F.; *MODIFICACIÓN DE LA CONDUCTA EN LA EDUCACIÓN ESPECIAL*, ED. TRILLAS, MÉXICO 1990, 2ª EDICIÓN, 1ª REIMPRESIÓN.
25. GALINDO, E.; *EL RETARDO EN EL DESARROLLO*, ED. TRILLAS, MÉXICO 1990, 2ª REIMPRESIÓN.
26. GEARHEART, B.B.; *LA ENSEÑANZA EN NIÑOS CON TRASTORNOS DE APRENDIZAJE*, ED. PANAMERICANA, MÉXICO, 1978.
27. GESSELL A.L.; *DIAGNOSTICO DEL DESARROLLO NORMAL Y ANORMAL DEL NIÑO*: EVALUACIÓN Y MANEJO DEL DESARROLLO NEUROPSICOLOGICO NORMAL Y ANORMAL DEL NIÑO PEQUEÑO Y PREESCOLAR; ED. PAIDOS, MÉXICO 1985.
28. GIBSON, G.T.; *PSICOLOGÍA EDUCATIVA*, ED. TRILLAS, MÉXICO, 1981, 3ª REIMPRESIÓN.
29. GONZÁLEZ, R. : *UNA ALTERNATIVA EN LA EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA-PRESCRIPTIVA CON BASE EN EL INVENTARIO DE HABILIDADES BÁSICAS: (IHB)*, TESIS PROFESIONAL, FACULTAD DE CIENCIAS DE LA CONDUCTA, UAEM, 1991.
30. HALLAKHAY, G. Y KAUFFEMAN, Y. : *MÉTODOS EN EDUCACIÓN ESPECIAL*. ED. MCGRAM-HILL. MÉXICO, 1987.

31. HINOJOSA, G. "PRÁCTICAS PARA LA INSTRUCCIÓN EFICIENTE" EN GALGUERA, I.; HINOJOSA, G. Y LAMBERT J. L.; INTRODUCCIÓN AL RETARDO MENTAL; ED. HERDER; BARCELONA, 1897.
32. HURLOCK, E.: DESARROLLO DEL NIÑO. ED. MCGRAM-HILL. MÉXICO, 1986.
33. INGALLS, E.: RETRASO MENTAL, LA NUEVA PERSPECTIVA. ED. EL MANUAL MODERNO. MÉXICO, 1982.
34. KAZDÍN, A. E.: MODIFICACIÓN DE LA CONDUCTA Y SUS APLICACIONES PRÁCTICAS. ED. EL MANUAL MODERNO. MÉXICO 1978.
35. LILEY, A. W.: ESTUDIO SOBRE LAS CLASIFICACIONES DEL RETRASO MENTAL. MADRID, IAMIER, 1983.
36. MACOTELA S. Y ROMAY, M.; INVENTARIO DE HABILIDADES BÁSICAS; ED. TRILLAS, MÉXICO 1992, 1ª IMPRESIÓN.
37. MALONEY, M.P., Y WARD, M.P.: MENTAL RETARDATION AND MODERN SOCIETY. OXFORD UNIV. PRESS, NUEVA YORK, 1979.
38. MARTÍNEZ, M.: MANUAL DE APOYO PARA LA PRÁCTICA DE CAMPO DE EDUCACIÓN ESPECIAL. PROGRAMA DE PUBLICACIONES DE MATERIAL DIDÁCTICO, FACULTAD DE PSICOLOGÍA DE LA UNAM, 1984.
39. MÉNDEZ, M. M^a DEL C.; PROGRAMACIÓN DE OBJETIVOS EDUCATIVOS PARA DEFICIENTES MENTALES, ED. CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN PREESCOLAR Y ESPECIAL, MADRID, 1978.
40. MEYER, J.: MANUAL DE EDUCACIÓN ESPECIAL. ED. FONTANELLA. MADRID, 1988.
41. MORAGAS, J.: NIÑOS OLIGOFRÉNICOS. P. JANÉS, BARCELONA, 1949.
42. MYERS, P. I., Y HAMMILL, D. D.: MÉTODOS PARA EDUCAR NIÑOS CON DIFICULTADES EN EL APRENDIZAJE. ED. NORIEGA. MÉXICO, 1991.
43. PENROSE, L. S. Y SMITH, G. H.: ANOMALIAS EN NIÑOS DOWN. ED. BROWN. BOSTON, 1980.
44. PENROSE, L. S.: THE BIOLOGY OF MENTAL DEFEC, ED. SIDWYCK AND JACKSON, LONDRES, 1966.
45. PERIS, M. D.: LIMITACIONES EN EL DESARROLLO. PROMOLIBRO, VALENCIA, 1983.
46. RIBES, I. E.: TÉCNICAS DE MODIFICACIÓN DE LA CONDUCTA. SU APLICACIÓN AL RETARDO EN EL DESARROLLO. ED. TRILLAS. MÉXICO, 1986.
47. ROMANO, T. H. Y LEÓN, A. L.: ENTRENAMIENTO FUNCIONAL EN HABILIDADES BÁSICAS A INDIVIDUOS RETARDADOS. ENEP IZTACALA, UNAM, XXII CONGRESO INTERNACIONAL DE PSICOLOGÍA. ARGENTINA, 1989.
48. RUIZ, R.: LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES. ED. FONTANELLA. MADRID, 1986.

49. SANCHEZ MANZANO, O., LAS GUÍAS DIDÁCTICAS DEL PROFESORADO EN "VIDA ESCOLAR", NUM. 165-166, DE. MINISTERIO DE EDUCACIÓN, MADRID, 1975.
50. SARASON, S. B.: PSYCHOLOGICAL PROBLEMS IN MENTAL DEFICIENCY. ED HARPER, NUEVA YORK, 1959.
51. SLOAN, W., Y BIRCH, J. W.: A RATIONALE FOR DEGREES OF RETARDATION, EN "AMER. J. MENT. DEF.", 60, 258-64, 1955.
52. SMITH, D. Y WILLSON, A.: EL MAESTRO Y EL DIAGNÓSTICO DE LAS DIFICULTADES. ED. PAIDOS. MÉXICO, 1971.
53. Terman, L. M.: THE MEASUREMENT OF INTELLIGENCE. ED. HOUGHTON MIFFLIN, BOSTON, 1916.
54. VARGAS, J.S.; REDACCIÓN DE OBJETIVOS CONDUCTUALES, ED. TRILLAS, MÉXICO, 1976.
55. WECHSLER, D.: THE WECHSLER ADULT INTELLIGENCE SCALE. PSYCHOLO. CORP., NUEVA YORK, 1955.
56. WEINER, L. ET. AL.: DESARROLLO NORMAL Y ANORMAL DEL NIÑO PEQUEÑO. ED. PAIDOS. BUENOS AIRES, 1976.
57. WOLMAN, B.R., DICCIONARIO DE CIENCIAS DE LA CONDUCTA. ED. TRILLAS, MÉXICO, 1984.
58. YSELDIKE, J. E. Y SALVIA, J.: EVALUACIÓN EN LA EDUCACIÓN ESPECIAL. ED. EL MANUAL MODERNO. MÉXICO, 1981.
59. ZAZZO, R., Y OTROS: NOUVELLES RECHERCHES SUR DEBILITE MENTALE, EN "ENFANCE", N° ESPECIAL, 1960.