

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA -CIEPs-

“MAYRA GUTIÉRREZ”

**“MODIFICADORES DE CONDUCTA, PARA PERSONAS CON SÍNDROME DE
DOWN EN LA FUNDACIÓN MARGARITA TEJADA, GUÍA DE ORIENTACIÓN
PARA EDUCADORES”**

PAULA MICHELLE LÓPEZ BARRUNDIA

NIDIA AZUCENA MEJIA FLORES

GUATEMALA, OCTUBRE DEL 2011

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA –CIEPs-

“MAYRA GUTIÉRREZ”

**“MODIFICADORES DE CONDUCTA, PARA PERSONAS CON SÍNDROME DE
DOWN EN LA FUNDACIÓN MARGARITA TEJADA, GUÍA DE ORIENTACIÓN
PARA EDUCADORES”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE
CONSEJO DIRECTIVO DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

POR

PAULA MICHELLE LÓPEZ BARRUNDIA

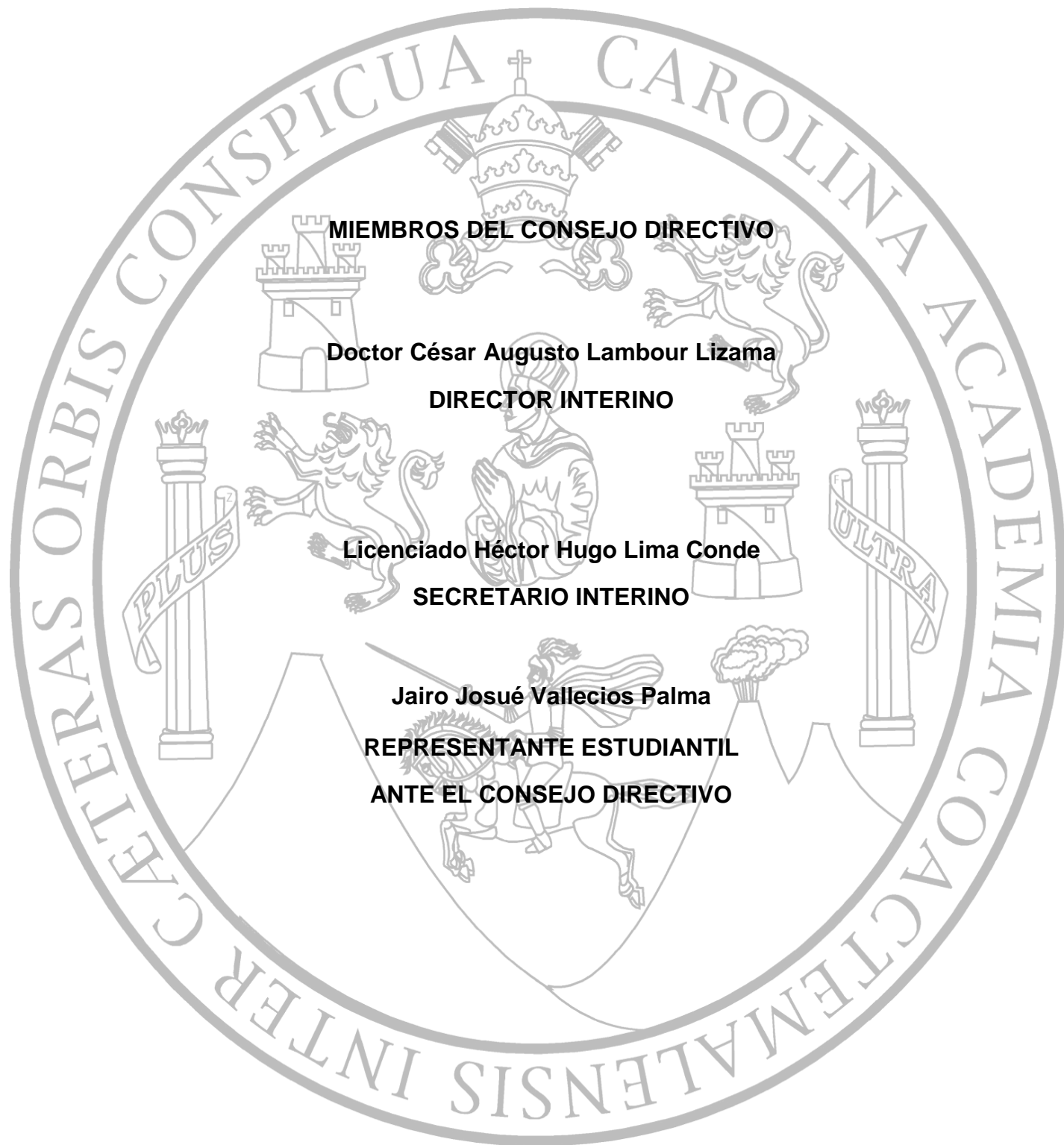
NIDIA AZUCENA MEJIA FLORES

**PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE
PSICÓLOGAS**

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIATURA

GUATEMALA, OCTUBRE DE 2011



MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO

Doctor César Augusto Lambour Lizama

DIRECTOR INTERINO

Licenciado Héctor Hugo Lima Conde

SECRETARIO INTERINO

Jairo Josué Vallecios Palma

REPRESENTANTE ESTUDIANTIL

ANTE EL CONSEJO DIRECTIVO



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CC. Control Académico
CIEPs.
Archivo
Reg. 494-2011
DIR. 1,712-2011

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

26 de octubre de 2011

Estudiantes

Paula Michelle López Barrundia
Nidia Azucena Mejia Flores
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiantes:

Transcribo a ustedes el **ACUERDO DE DIRECCIÓN MIL SEISCIENTOS NOVENTA GUIÓN DOS MIL ONCE (1,690-2011)**, que literalmente dice:

"MIL SEISCIENTOS NOVENTA": Se conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **"MODIFICADORES DE CONDUCTA, PARA PERSONAS CON SÍNDROME DE DOWN EN LA FUNDACIÓN MARGARITA TEJADA, GUÍA DE ORIENTACIÓN PARA EDUCADORES"**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

Paula Michelle López Barrundia
Nidia Azucena Mejia Flores

CARNÉ No. 2002-10464
CARNÉ No. 2004-16537

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Heidi Marie Peña Riley y revisado por el Licenciado Estuardo Bauer Luna. Con base en lo anterior, se **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAR A TODOS"

Doctor César Augusto Lamberto Lizama
DIRECTOR INTERINO





ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO - CUM-
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"
Tel. 24187530 Telefax 24187543
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Escuela de Ciencias Psicológicas
Recepción e Información
CUM/USAC
RECIBIDO
14 OCT 2011
FIRMA: *[Signature]* HORA: 14:00 Registro: 201-09

CIEPs
REG:
REG:

494-2011
201-2009
201-2009

INFORME FINAL

Guatemala, 13 de Octubre 2011

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que el Licenciado Estuardo Bauer Luna ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“MODIFICADORES DE CONDUCTA, PARA PERSONAS CON SÍNDROME DE DOWN EN LA FUNDACIÓN MARGARITA TEJADA, GUÍA DE ORIENTACIÓN PARA EDUCADORES.”

ESTUDIANTE:
Paula Michelle López Barrundia
Nidia Azucena Mejía Flores

CARNÉ No:
2002-10464
2004-16537

CARRERA: **Licenciatura en Psicología**

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el día 11 de Octubre 2011 y se recibieron documentos originales completos el día 12 de Octubre 2011, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN**

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

[Signature]
Licenciado Melvin Orlando Velásquez Ramos
COORDINADOR



Centro de Investigaciones en Psicología-CIEPs. “Mayra Gutiérrez”

c.c archivo
Arelis



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO - CUM-

9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CIEPS 495-2011

REG: 201-2009

REG 201-2009

Guatemala, 13 de Octubre 2011

Licenciado Helvin Orlando Velásquez Ramos: M.A. Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs.- "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas

Licenciado Velásquez:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN**, titulado:

"MODIFICADORES DE CONDUCTA, PARA PERSONAS CON SÍNDROME DE DOWN EN LA FUNDACIÓN MARGARITA TEJADA, GUÍA DE ORIENTACIÓN PARA EDUCADORES."

ESTUDIANTE:

Paula Michelle López Barrundia

Nidia Azucena Mejía Flores

CARNE

2002-10464

2004-16537

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el día 04 de Octubre 2011 por lo que solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licenciado Estuardo Bauer Luna
DOCENTE REVISOR



Arelis./archivo



Guatemala, 30 de Mayo del 2011

Licenciada

Mayra Luna

Universidad de San Carlos de Guatemala

Escuela de Ciencias Psicológicas

Centro de Investigación Psicológica

Estimado Licda. Luna:

Tengo el agrado de informarle que se ha concluido el trabajo de campo de la investigación de la licenciatura en psicología titulado: Modificadores de conducta, para personas con síndrome de Down en la Fundación Margarita Tejada (Guía de Orientación para Educadores.” El cual fue realizado por las estudiantes:

- Paula Michelle López Barrundia Carné: 200210464
- Nidia Azucena Mejia Flores Carné: 200416537

Este ha llenado los requisitos establecidos por el establecimiento educativo Fundación Margarita Tejada, el cual se considera que es una valiosa aportación dentro del mismo.

Agradeciendo su atención

Gisela Dardón

Licenciada en Psicología

Coordinadora del Depto. de Psicología

Guatemala, 2 de Junio del 2011

Licenciada

Mayra Luna

Universidad de San Carlos de Guatemala

Escuela de Ciencias Psicológicas

Centro de Investigación Psicológica

Estimado Licda Luna:

Tengo el agrado de informarle que he concluido la revisión del informe final de la investigación de la licenciatura en psicología titulado: Modificadores de conducta, para personas con síndrome de Down en la Fundación Margarita Tejada (Guía de Orientación para Educadores.” El cual fue realizado por las estudiantes:

- Paula Michelle Lopez Barrundia Carné: 200210464
- Nidia Azucena Mejia Flores Carné: 200416537

El informe final llena los requisitos establecidos por la Escuela de Ciencias Psicológicas para exposición de trabajos científicos de investigación; el cual se considera que es una valiosa aportación al campo de la psicología.

En virtud de lo anterior, extiendo mi aprobación como asesor, para continuar con los trámites de autorización respectiva.

Heidi Marie Peña Riley

Heidi Marie Peña Riley

Licenciada en Psicología

No. de Colegiado: 8.136
Heidi Marie Peña Riley
PSICOLOGA
Colegiado No. 8.136

PADRINOS

POR PAULA MICHELLE LÓPEZ BARRUNDIA

Licda. Heidi Marie Peña Riley

Psicóloga

Colegiado No. 5136

Lic. Juan Carlos López Molina

MSC, Licenciado en Sistemas

Colegiado: 4442

POR NIDIA AZUCENA MEJIA FLORES

Licda. Heidi Marie Peña Riley

Psicóloga

Colegiado No. 5136

Ing. Jimmy Lizardo Salguero Hernández

Ingeniero

Colegiado No.9270

Lic. Fredy Rene Godoy

Psicólogo

Colegiado No. 2190

DEDICATORIA POR:

Paula Michelle López Barrundia

A Dios: por iluminarme y permitirme cumplir esta misión.

A mis padres: mil gracias, por su gran amor, sabiduría e incondicional apoyo que me han brindado en esta etapa de mi vida.

A mis hermanos: siempre son mis aliados para los momentos más difíciles.

A mi amiga y colega: Nidia Mejía, gracias por recorrer conmigo este camino tan interesante que me enseñó a valorar lo que es la amistad.

A mi madrina y amiga: Heidi Peña, muchas gracias por ser tú la que me apoyó en este proceso, admiro mucho tus virtudes.

A mis amigos y amigas: porque siempre estuvieron en el tiempo y lugar exacto apoyándome en todo momento.

A mi familia: por creer en mis capacidades y elogiarme cada logro que obtengo.

DEDICATORIA POR:

Nidia Azucena Mejia Flores

A Dios universal: gracias Señor por el día, por tu mensaje de amor que nos das en cada flor; por esta luz de alegría, te doy las gracias, y principalmente por la luz que ilumina mi existir.

A mis padres: Beatriz Flores, y Joaquín Mejia; seres espectaculares y ejemplares, lo más seleccionado que me brindó Dios siendo su motivo principal, es que nosotros nos encontremos felices. Mi apoyo incondicional; dándome tanto amor, para ser persona de bien cada día.

A mis hermanos y sobrino: Osvin, Milton, Karla, por motivarme a seguir adelante, y ser mis ejemplos de enseñanza, agradeciendo infinitamente su compañía y ayuda; los quiero un montón. Y a mis sobrinos Jim y Danna con gran cariño.

A mi hermana, amiga y compañera: Paula por estar conmigo, por todos estos años de compañía, inmensas gracias al Dios Universal por haberla puesto en mi camino.

Mis amigos: los que saben quiénes son y que no necesito mencionar porque cada uno de ellos sabe que son especiales en mi vida. (Lizardo, Paula, Fredy, Edwin, Heidi, Vero, Miriam, Leivi, Iris, Ale, Julia, Tato, Muñoz, Rebe y Margaritas VIP).

A mis padrinos: Heidi, Lizardo y Fredy, siendo elegidos por ser unos de mis grandes amigos brindándome apoyo confianza, enseñanza, y sabios consejos.

A un ser especial: Por estar conmigo en los momentos difíciles y enseñarme que se debe de vivir la vida al máximo. (Q.E.P.D)

A la familia Salguero Hernández: Por acompañarme y apoyarme en todo momento.

A mis niños: Por el placer y satisfacción que me han brindado.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad de San Carlos de Guatemala: por brindarnos su sabiduría e instruirnos como profesionales.

A los catedráticos de la Universidad de San Carlos de Guatemala: gracias por su apoyo incondicional en este camino tan interesante que forma una gran parte importante en nuestras vidas.

A la Fundación Margarita Tejada: por abrirnos las puertas y permitir brindar nuestros conocimientos como profesionales.

A los profesionales de la Fundación Margarita Tejada: nos mostraron su capacidad, conocimiento e interés de servicio en las personas con Síndrome de Down.

A todas las personas con necesidades educativas especiales: que de alguna u otra manera han formado parte en nuestra evolución como profesionales con gran gratitud.

ÍNDICE

RESUMEN

PRÓLOGO

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del problema.....	5
1.2 Marco teórico	
1.2.1 Conducta.....	10
1.2.2 Características generales de la conducta	
1.2.3 Clasificación de conducta	
1.2.4 Tipos de conducta.....	12
1.2.5 Teorías conductuales de modificación conductual.....	14
1.2.6 Modificadores de conducta.....	18
1.2.7 Características de los modificadores de conducta	
1.2.8 Componentes básicos de la modificación conductual.....	19
1.2.9 Objetivos de los modificadores de conducta.....	20
1.2.10 Problemas de conducta.....	22
1.2.11 Modificadores de conducta para personas con(N.E.E).....	23
1.2.12 Síndrome de Down	25
1.2.13 Métodos alternativos utilizados en Sx. Down.....	29

CAPÍTULO II: TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.

2.1 Estrategia metodológica.....	39
2.2 Técnicas y procedimientos de trabajo.....	40
2.3 Instrumentos de recolección de datos.....	41
2.4 Análisis estadístico.....	42

CAPÍTULO III: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

3.1 Características del lugar y la población.....	44
3.2 Vaciado de información	
3.2.1 Cuestionario No. 1.....	45
3.2.2 Cuestionario No. 2.....	51
3.3 Análisis e interpretación de resultados.....	56

CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones.....	59
4.2 Recomendaciones.....	60

BILBIOGRAFÍA.....	62
--------------------------	-----------

ANEXOS.....	64
--------------------	-----------

RESUMEN

En Guatemala, el Síndrome de Down o Trisomía 21 es uno de los diagnósticos más comunes dentro de la discapacidad, se ha determinado un aproximado de incidencia que es de 1 por cada 800 nacidos vivos. Los niños, los jóvenes y los adultos con Síndrome de Down pueden tener algunas dificultades similares entre ellos y sin embargo, cada uno es un individuo con personalidad y características distintas y únicas. En el país, existen pocos centros que brindan atención individualizada para la población con Síndrome de Down; la Fundación Margarita Tejada, tiene como objetivo principal la integración del individuo dentro de la sociedad buscando adaptar dentro del aula a los niños desde edades tempranas, al igual que el desarrollo autónomo de la población adulta. La población con Síndrome de Down presenta ciertas dificultades entre ellas los problemas de conducta dentro del área educativa y familiar que no obtienen resultados satisfactorios en el proceso de enseñanza aprendizaje.

En base al trabajo de campo se realizó un estudio en dicho centro educativo donde se utilizó instrumentos de evaluación, la observación y cuestionario de preguntas cerradas que permitió llegar a una síntesis de los conocimientos que poseen los educadores acerca de los modificadores de conducta, por tanto se implementó una guía en base a los resultados de los instrumentos que indican la falta de conocimiento de la población que trabaja con niños con necesidades educativas especiales colaborando en orientar el trabajo de modificar la conducta inadecuada y que sea más factibles los cambios en el niño.

La guía de modificadores de conducta para personas con Síndrome de Down (Guía de Orientación para Educadores), describe técnicas, estrategias, actividades y sugerencias para abordar los problemas de conducta en los alumnos. Al finalizar la guía se entregó a cada uno de los educadores llegando a resultados satisfactorios que indican lo funcional y accesible que es la guía, esta investigación cumplió con los objetivos planteados de crear y adaptar los modificadores de conducta adecuándolos según las necesidades específicas de los alumnos.

PRÓLOGO

El Síndrome de Down se define como un trastorno genético resultado de una copia adicional del cromosoma 21, se caracteriza por tener un bajo nivel de desarrollo, retraso mental y principalmente rasgos físicos comunes.

Cuando las personas con Síndrome de Down tienen algunas características físicas y mentales similares, los síntomas pueden variar de leves a severos, por lo general tienen habilidades o capacidades individuales diferentes dependiendo de la estimulación del desarrollo.

Las personas con este síndrome padecen problemas de salud como, enfermedades cardíacas congénitas, problemas digestivos entre ellos la enfermedad de Hirschsprung, audiovisuales (hipoacusia y pérdida visual), existen alteraciones en la tiroides, como hipotiroidismo e hipertiroidismo, en el aparato músculo esquelético presentan hipotonía; así mismo influyen además antecedentes neurobiológicos, psicológicos y socioambientales que perjudican el proceso de enseñanza aprendizaje dentro de los distintos ambientes en que se desenvuelve.

Respecto al proceso en el aprendizaje existen problemáticas en que algunos alumnos no logran adaptarse. En su mayoría presentan problemas de conducta principalmente en niños y adolescentes, éstas no permiten una adaptación social adecuada, las conductas más comunes son: escupir, empujar, pegar, salir huyendo, golpear a los compañeros, gritar, no seguir instrucciones, entre otros.

En los centros educativos los educadores presentan dificultad para modificar conductas en las personas con Síndrome de Down; ellos aplican los modificadores que comúnmente se utilizan con personas convencionales (tiempo fuera, economía de fichas, extinción, premio y castigo), cuando utilizan dichos modificadores de conducta obtienen resultados a largo plazo, temporales o nulos; las modificaciones conductuales comunes, al ser aplicadas en las personas con

Síndrome de Down que presenta bajo nivel desarrollo global no obtienen resultados adecuados.

Existen métodos alternativos actuales de modificación conductual específicamente para personas con Síndrome de Down, que logran resultados satisfactorios, tanto para el alumno como para el educador.

El abordamiento de este tema es, aplicar los métodos alternativos en las personas con Síndrome de Down, para lograr modificar problemas de conducta y mejorar el desarrollo en el proceso de enseñanza aprendizaje e integración social.

El presente estudio está conformado por cuatro capítulos que describen específicamente el proceso que se llevo a cabo durante la aplicación de la investigación. El capítulo uno está constituido por introducción en el proceso de la problemática y la fundamentación teórica para fomentar el abordamiento de la investigación que se llevo a cabo; el capítulo dos, como técnicas e instrumentos de investigación describen los pasos y características, requeridos para la selección de la muestra, la metodología de elementos empleados para llevar a cabo la inmersión en el campo, así como los instrumentos utilizados para la recolección de datos; en el capítulo tres reconocido como análisis e interpretación de resultados define el proceso de indagación para recolectar los datos hasta lograr la descripción de los resultados obtenidos; por último, en el capítulo cuatro se plantean las conclusiones y recomendaciones que han sido significativas para aclarar el proceso de investigación.

Toda la información presentada en la investigación, es material teórico actualizado para modificar las alteraciones conductuales en las personas con necesidades especiales, la población de la muestra son niños y jóvenes con Síndrome de Down de la Fundación Margarita Tejada. El tema de modificación conductual en Síndrome de Down ha sido indagado por varios profesionales, el cómo aplicar, identificar, moldear e intervenir en un proceso de problemas conductuales sin utilizar los modificadores típicos aplicados a personas convencionales.

Los datos obtenidos en esta investigación constituyen un apoyo de fundamentación teórica y práctica, específicamente para psicólogos, educadores especiales, terapistas ocupacionales, del habla, trabajadoras sociales y sobre todo padres de familia, es un material sencillo y práctico que genera al aplicar la guía de modificadores de conducta para personas con Síndrome de Down resultados positivos a largo plazo.

Paula Michelle López Barrundia.

Nidia Azucena Mejia Flores.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema:

En Guatemala, el Síndrome de Down o Trisomía 21 es catalogado como una de las discapacidades más comunes, se ha determinado un aproximado de incidencia que es de 1 por cada 800 nacidos vivos. Desde el nacimiento, es un bebé como cualquier otro niño, es un ser humano que presenta un conjunto de cualidades y potencialidades que hay que ayudar a desarrollar, así como de problemas físicos y psíquicos que es preciso atender.

Los niños, los jóvenes y los adultos con Síndrome de Down pueden tener algunas dificultades similares entre ellos y sin embargo, cada uno es un individuo con personalidad y características distintas y únicas, tienen derecho a participar en la sociedad y demostrar que es capaz de lograr cualquier capacidad en su desarrollo global; tienen el derecho a gozar de una salud adecuada, tanto en su vertiente física como psico-emocional y por tanto, el derecho a recibir los tratamientos médicos y las intervenciones psico-educativas que sus necesidades demanden.

Existen características específicas asociadas al fenotipo propio del Síndrome de Down, se han relacionado muchos rasgos físicos en especial los faciales, la cardiopatía congénita y las alteraciones digestivas y algunos componentes del retraso mental, pero hay otros lugares fuera de esta región cromosómica parece contribuir al fenotipo conductual completo, incluidas algunas formas leves de retraso mental, la aceleración del envejecimiento y la enfermedad de Alzheimer, también influye la mayor incidencia de enfermedades fisiológicas, desarrollo de aprendizaje socio afectivo, trastornos neurológicos y el modo en que las personas que se encuentran en su ambiente reaccionan ante esas conductas.

Un buen porcentaje de la población con Síndrome de Down presenta problemas de conducta dentro del área educativa y familiar que no obtienen resultados satisfactorios en el proceso de enseñanza aprendizaje, dentro del área

educativa es común que se escuche decir de forma errónea por parte de los maestros la etiqueta de “el niño problema”; estos son los niños que en el aula son rechazados por sus compañeros ya sea, porque ellos agreden a sus compañeros constantemente, física y/o verbal; los niños “problema” mencionados anteriormente, presentan comportamientos de interrupción vocal o verbal como lo es, escupir, gritar impulsivamente y soliloquio, interrupción física como pararse constantemente, saltar y salir corriendo en momentos inadecuados, los ruidos perturbadores con objetos como tirar, golpear fuertemente y arrojar objetos a otras personas; entre otras conductas están, la agresividad, representándola como: autoagresión y agresión a sus compañeros; algunas características específicas provocan en el educador ciertas frustraciones que dificulta el modo de detectar conductas, clasificarlas y modificarlas adecuadamente para disminuirlas.

En Guatemala, existen pocos centros que brindan atención individualizada para la población con Síndrome de Down; instituciones como la Fundación Margarita Tejada, tiene como objetivo principal la integración del individuo dentro de la sociedad buscando adaptar dentro del aula a los niños desde edades tempranas, al igual que el desarrollo autónomo de la población adulta.

La fundación atiende a niños adolescentes y adultos con Síndrome de Down, representando programas específicos para cada nivel dependiendo la edad cronológica y de desarrollo, obteniendo las posibilidades de mejorar la calidad de vida e integración en la sociedad. En cada aula existen alumnos que aún no se han adaptado adecuadamente en el grupo, por presentar problemas de conducta.

Los problemas de conducta que presentan los alumnos, no les permite una adaptación dentro de sus compañeros del aula, las conductas más comunes que se presentan dentro de la fundación son: escupir, empujar, pegar, salir huyendo, golpear a los compañeros, gritar y no seguir instrucciones sencillas; estas conductas no permiten que el niño se integre al grupo social en el que se desarrolla, existen causas como situaciones familiares en el que la disfunción o la desintegración familiar perjudican en gran parte en el desarrollo del alumno como también, algunos trastornos neurológicos (rasgos autistas), la inadaptación escolar, entre otras.

El rechazo de las personas ante ciertas conductas provoca en el individuo resistencias que no alcanza el objetivo principal dentro de la educación especial, que es la adaptación social del individuo como un ciudadano más en el país, por ello es necesaria la intervención inmediata en la conducta para cumplir con este propósito.

Los modificadores de conducta alternativos son utilizados para promover el cambio con la intervención psicológica y mejorar comportamientos en las personas con necesidades especiales.

Actualmente, en la educación especial los modificadores que más se aplican para moldear conductas en las personas con Síndrome de Down se encuentra el análisis conductual aplicado o método ABA (“Applied Behavior Analysis”, Análisis Conductual Aplicado), Floortime (Juego Circular), arteterapia, PECS (“Picture Exchange, Communication System” o Sistema de Comunicación por Intercambio de Imágenes), e integración sensorial, que se abordan en los niños que presentan problemas de conducta.

Los modificadores de conducta que son aplicados para personas que se encuentran en un desarrollo de aprendizaje dentro de la norma, no son muchas veces los apropiados para abordar o no son funcionales dentro de las necesidades especiales, por ello fue necesario la elaboración de una guía para educadores sobre modificadores de conducta que sea factible de abordar logrando esperar resultados eficaces. Estos modificadores se crearon y adaptaron dentro del aula, ya sean para ser aplicados a corto o largo plazo; logrando el objetivo planificado.

La guía para los educadores es una herramienta que facilita y mejora en el profesional su conocimiento y observación sobre el origen de los problemas de conducta presentados en cada alumno, va a depender del individuo por nivel de conducta que manifiesta y de su desarrollo global, la importancia de las características que el educador debe tomar en cuenta como profesional y persona antes de clasificar a los alumnos que presentan problemas de conducta dentro del aula.

En Guatemala dentro de los contextos socioeconómicos, educativos y familiares en que las personas con necesidades educativas especiales se desenvuelven, no han sido los adecuados para el progreso del individuo con Síndrome de Down, por lo que no se halla una atención apropiada para esta población, sin embargo, existen muy pocas instituciones que apoyan a las familias para lograr un equilibrio y mejorar las posibilidades de obtener una calidad de vida.

Una estudiante de profesorado en educación especial durante año 2008, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, elaboró en el centro educativo Alida España de Arana Osorio, un programa de modificadores de conductas no adecuadas y estimulación de las conductas deseadas en personas con necesidades educativas especiales; refiere que, en Guatemala cada vez es más frecuente encontrarse con casos referentes a los problemas de conducta que están afectando a la población infantil, lo cual provoca un aplazamiento en el desarrollo social de los niños, niñas y adolescentes que los padecen, solo el tener un problema ya es una dificultad en la sociedad. Cuando se habla de una población infantil con discapacidad que posea problemas de comportamiento, no hay ningún interés en la búsqueda de nuevas soluciones para estos niños, niñas y adolescentes, por lo que no hay ningún programa establecido o existente que se dedique a brindar apoyo y orientación a esta población para encontrar alternativas de solución.

La dificultad de los maestros que laboran con los alumnos que presentan problemas de conducta, no le encuentran la razón que produce los problemas de conducta en estas personas y muchas de estas razones se deben a los problemas emocionales que la persona tenga, como podría ser el abandono o rechazo de uno de los padres de familia hacia el niño, niña o adolescente con discapacidad y esto viene a provocar un problema de conducta ya que es la expresión más fácil por la que el niño, niña o adolescente puede manifestar lo que siente; mucha de la población infantil con discapacidad tiene problemas de lenguaje, el comportamiento es una forma de exteriorizar los problemas que lo agobien ya sean familiares, educativos o sociales. Existe la dificultad en los centros educativos especiales de tener comprensión y conocimiento sobre el origen de los problemas de conducta en

las personas con discapacidad, no hay una estructura específica de modificadores de conducta adecuada para ellos; se adaptaron programas de moldeamiento conductual a las personas con necesidades educativas especiales, se utilizó técnicas de musicoterapia, aromaterapia, proyección de imágenes y terapia de juego dirigida.

En el año 2008, se elaboró un programa en el Instituto Neurológico de Guatemala, sobre la modificación conductual como recurso educativo a padres de familia de niños con deficiencia mental que asisten al instituto neurológico de Guatemala, jornada Matutina, la mayoría de los alumnos de dicha institución presentan Síndrome de Down, en la actualidad se cuenta con pocos instrumentos para abordar de una mejor manera las terapias estas personas, por lo tanto, en la investigación se presentaron técnicas prácticas para abordar de una mejor manera la estimulación de la conducta en niños con deficiencia mental.

Estudiantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas en el año 2004 realizaron informe final sobre el abordamiento psicopedagógico a niños y niñas de 5 y 6 años de edad con problemas de agresividad y timidez que asisten a una escuela oficial de preprimaria en el área urbana, afirman que durante la primera y segunda infancia es donde ocurren los más significativos cambios en el ciclo de la vida, es aquí donde la formación de la personalidad está en su mayor esplendor y se espera que el ambiente en el que se desenvuelve el niño en formación sea el ideal, lamentablemente, en muchos de los casos no es así y se priva al niño de muchas situaciones adecuadas que en el futuro afectarán su desempeño tanto físico como emocional en ciertas áreas en los que estos se requieran.

Las alteraciones de la conducta que ocasionan en el niño actitudes que lo hacen estar fuera del grupo normal que nuestra sociedad ha establecido y por lo tanto, deben ser rescatados y reintegrados a su grupo de iguales, en el momento preciso para evitarles desequilibrios emocionales y frustraciones futuras. En el ámbito escolar se le llama problema de conducta, al alumno que manifiesta agresiones frecuentes y en diversas situaciones, se le atribuye la característica de agresividad y relativamente estable en una determinada situación.

Los arrebatos de agresividad son un rasgo normal en la infancia, pero algunos niños persisten en su conducta agresiva y en su incapacidad para dominar su mal genio. Este tipo de niños hace que sus padres y maestros sufran, siendo frecuentemente niños frustrados que viven el rechazo de sus compañeros no pudiendo evitar su conducta. Frecuentemente esta población de niños que presentan problemas de conducta tienden a ser rechazados socialmente, al mismo tiempo afecta su estado emocional por lo que estas actitudes son una alteración negativa que incrementan el problema de conducta.

La investigación sobre conducta en personas Síndrome de Down llevada a cabo, tuvo como objetivo principal crear una guía de modificadores de conducta para orientar a educadores que laboran con personas con Síndrome de Down.

Las actividades que se enfocan en esta guía son actividades lúdicas, terapéuticas, neuromotoras y sensoriales, con técnicas específicas para personas con necesidades especiales; los modificadores se adaptaron de acuerdo al nivel de cada alumno que le permite lograr equilibrar sus emociones y control conductual a corto plazo, tomando en cuenta que son alumnos con bajo nivel de desarrollo global, que presentan dificultad para seguir instrucciones, comprender y expresar el lenguaje verbal.

En la aplicación de los modificadores de conducta alternativos para personas con necesidades educativas especiales, permitió disminuir las conductas presentadas en la mayoría de los alumnos que demostraban alteraciones conductuales, esto mejoró en su desarrollo de enseñanza aprendizaje dentro del aula para lograr el beneficio de ser incluidos dentro de un grupo social.

1.2. Marco teórico:

1.2.1 Conducta:

Desde el nacimiento hasta la muerte nuestra vida está compuesta de conductas como, llorar gritar sonreír, amar criar un hijo, pelear, caminar, descansar dormir, ir al baño, trabajar, realizar quehaceres diarios, subir a un colectivo.

Respecto al desarrollo de nuestra vida esto se realiza dentro de la comunidad; Martos (1984) sostiene que, “todo aprendizaje ocurre dentro de un contexto social y nunca fuera de él. Las conductas del niños sin desestimar la contribución de los factores biológicos, tanto pasados como actuales son aprendidas mantenidas y reguladas por los efectos del medio ambiente”¹. El párrafo define que toda conducta presentada por los seres humanos es aprendida dependiendo del ambiente en que se desarrolla; la conducta no es innata es aprendida.

Se entiende por conducta el acto realizado como reacción ante un estímulo, este acto incluye el pensamiento, movimientos físicos, expresión oral y facial, respuestas emocionales. La definición de conducta parte de dos puntos de vista: refiriéndose a la actividad humana o animal que se puede observar y medirse objetivamente ². La interpretación de todo el ambiente externo antes de producirse una conducta, ocurre en la corteza cerebral. Toda esta información llega a través de sistemas sensoriales que involucran la visión, la audición, el olfato, tacto, gusto además, vestibular y propioceptivo.

La conducta está definida como “la actividad global de un organismo que hace posible la adaptación a su medio específico y le proporciona control e independencia frente a dicho medio”³. Las conductas van a ser representadas en el entorno de acuerdo al medio que lo integra desde su percepción hasta su representación.

En algunas definiciones el concepto específico de conducta es utilizado inadecuadamente con los términos de carácter y comportamiento, las definiciones de cada uno de ellos son:

1. Tribisonno, Claudio *Introducción al enfoque ABA en autismo y retraso del desarrollo, Una guía para padres y educadores*. Ed. A.B.A.autismo.España, 2010. p.p 9

2. PhyllisL. Newcomer .*Como enseñar a los niños perturbados (historia diagnostico y terapia)*. Ed. Fondo de Cultura Económica. México, 1980 p.p. 3

3. Sánchez, Cerezo Sergio. *Diccionario Enciclopédico de Educación Especia*. México, 1995. p.p. 115.

- **Carácter:** Conjunto de cualidades psíquicas que dan especificidad al modo de ser de un individuo (su forma particular de ser y actuar).
- **Comportamiento:** Aspecto exterior del carácter que comprende todo lo que manifiesta en la forma de actuar a los modales.

1.2.2 Características Generales de la Conducta:

La conducta se caracteriza en tres puntos importantes:

- **Observables:** se puede observar las conductas físicas presentadas.
- **Medibles:** se aplica una escala estándar o dispositivo de medición dependiendo de la intensidad que se presente la serie de conductas, eventos o condiciones, de acuerdo con prácticas aceptadas por quienes sean competentes en el uso de esas escalas.
- **Modificables:** aumentan la frecuencia “es un moldeamiento”, de una conducta en un individuo que no la realiza o que no la hace con tanta frecuencia como se desearía.

1.2.3 Clasificación de las conductas:

Dentro del término de conducta se clasifica de la siguiente manera:

- **Adecuadas:** Conductas presentadas dentro de la media, las cuales no afectan en el individuo y permiten desarrollarse adecuadamente dentro de su entorno.
- **Inadecuadas:** Conductas inapropiadas las cuales involucran descontrol en el desarrollo del individuo.
- **Deficientes:** Conductas que es necesario un estímulo para poder desarrollarlas al nivel apropiado a la edad del individuo.
- **Excesivas:** Conductas impropias respecto a la media, tienden a ser exageradas o bien incorrectas.

1.2.4 Tipos de Conducta:

- **Conducta de adaptación:** Respuesta encaminada a evitar o reducir la tensión, escapar de ella o afrontar una fuente determinada de tensión.

- **Conducta anormal:** La conducta se considera anormal cuando se caracteriza por notorias deficiencias de autocontrol de funcionamiento social o cognoscitivo o por angustia incontrolable.
- **Conducta establecida por el sexo:** Pautas conductuales características de los machos y las hembras.
- **Conducta estereotipada:** Conducta ocasionada por un conflicto, varía poco tiene una cualidad ritual y raramente es modificada por sus consecuencias.
- **Conducta psicopática (personalidad antisocial):** Desorden de la personalidad caracterizada por pautas conductuales que hacen que las personas estén en conflicto con la sociedad. Los psicópatas desdeñan los derechos de otros, se comportan con egoístas, actúan para obtener su propia satisfacción inmediata y parecen olvidarse de las consecuencias de su conducta.
- **Conducta refleja:** Conducta provocada automáticamente por estímulos del ambiente. Una respuesta rápida, congruente y no aprendida que en circunstancias ordinarias, no está sujeta al control voluntario.
- **Conducta aprendida:** El aprendizaje es la modificación de la conducta estereotipada o adquisición de nuevos tipos de conducta. Los criterios para distinguir la conducta aprendida de las modificaciones de la estereotipada: a) el aprendizaje debe ser permanente, b) no será alteración permanente en la conducta. Los distintos grados de aprendizaje descubiertos en el reino animal son: hábito, rastreo, condicionamiento, colaboración y aprendizaje por tentativa.
- **Conducta compleja:** El razonamiento es la facultad de utilizar experiencias pasadas, con deducción lógica, para resolver problemas nuevos más o menos complicados.

1.2.5 Teorías Conductuales de la Modificación:

Teoría de John Waston:

El conductismo, constituye una manera de estudiar lo psicológico desde la perspectiva de una ciencia de la conducta, es la filosofía especial de la psicología como ciencia del comportamiento, entendido éste como la interacción entre el individuo y los individuos, cubriendo así un menor rango de fenómenos psicológicos en los planos conductistas psicológicos, emotivo conductual y motor sensorial.

El conductismo es una filosofía de la praxis, surge de las labores mismas del quehacer psicológico y se encarga de discutir sobre los supuestos, extensiones y posibilidades de su dominio teórico y aplicado, así como de fijar posición y fomentar una actitud no reduccionista (ni fisiológica, ni mentalista) para buscar soluciones a los problemas de la disciplina 4.

Skinner:

El conductismo parte de una concepción empirista del conocimiento. La asociación es uno de los mecanismos centrales del aprendizaje. La secuencia básica es: E - R. La principal influencia que se encuentra en la teoría del condicionamiento operante de Skinner. Cuando ocurre un hecho que actúa de forma que incrementa la posibilidad de que se dé una conducta, este hecho es un reforzador. "Las acciones del sujeto seguidas de un reforzamiento adecuado tienen tendencia a ser repetidas (si el reforzamiento es positivo) o evitadas (si es negativo) 5.

En ambos casos, el control de la conducta viene del exterior". Skinner afirma que, "toda consecuencia de la conducta que sea recompensante o, para decirlo más técnicamente, reforzante, aumenta la probabilidad de nuevas respuestas.

4. Galindo Edgar, Bernal Teresa. *Modificación de la conducta en las escuelas*. Segunda Ed. Ed.Trillas, México, 1990. p.p 25 y 26.

5. Pottillo Donis Jaime. *Modificadores y canalizadores para algunas manifestaciones de conducta agresiva en el deficiente mental leve o fronterizo*. Trabajo de investigación de tesis (USAC, 1997). p.p 38 y 40.

Condicionamiento operante:

El modelo de aprendizaje de Skinner no hace referencia a sistemas o causas internas porque es difícil observarlas y probablemente implican mecanismos o fuerzas cuya existencia no puede negarse ni confirmarse. La metodología operante se puede utilizar para probar problemas teóricos e hipótesis por medio de arreglos experimentales. Tiene un gran interés en el control del comportamiento del sujeto, esto se logra a través del control de todos aquellos estímulos del ambiente de los cuales la conducta es función.

El condicionamiento operante rechaza la especulación acerca de las causas de la conducta, y busca demostrar experimentalmente en forma directa los determinantes actuales e históricos de la conducta. Las características de la conducta y su probabilidad de ocurrencia, están determinadas por las condiciones ambientales, por los eventos que preceden o acompañan la conducta, por los eventos ambientales que cambian como consecuencia de la conducta y por la experiencia previa del organismo.

Definición de términos según Skinner:

- **Conducta:** todo aquello que hacen los organismos.
- **El medio ambiente:** todo lo que afecta al organismo inmediata o posteriormente. Esto incluye la conducta del organismo, debido a que los determinantes de la conducta puede ser la propia conducta precedente.
- **Probabilidad de la conducta:** en el condicionamiento operante se da énfasis a la probabilidad de que la conducta ocurra (no puede esperarse una ocurrencia perfecta). Un significado de la probabilidad es la frecuencia de ocurrencia de la conducta, en relación con la frecuencia de ocurrencia de ciertas condiciones ambientales.

Condicionamiento respondiente y condicionamiento operante:

Según Skinner las respuestas que integran la conducta de los organismos se agrupan en dos clases:

- Conducta refleja o respondiente.
- Conducta operante.

Skinner hace diferencia entre dos clases de aprendizaje. Según éste son diferentes porque suponen dos tipos distintos de conductas. La conducta denominada por Skinner como respondiente se produce por estímulos específicos. Ante la ocurrencia del estímulo, la conducta tiene lugar de forma automática. La conducta respondiente se halla formada por conexiones específicas de estímulo-respuesta llamadas reflejos. El ser humano viene al mundo con una cantidad de reflejos y por medio de un proceso de condicionamiento vamos adquiriendo otras respuestas. Este tipo de aprendizaje sigue los lineamientos de lo que se conocen como condicionamiento clásico según descrito por Ivan Pavlov, aunque Skinner no lo llama de esa manera. Hay unas características de las conductas respondientes que son importantes para diferenciarlas de las conductas operantes:

1. La frecuencia de ocurrencia de una conducta respondiente depende básicamente de la frecuencia de ocurrencia del estímulo evocador:

- a) Rara vez ocurren espontáneamente (en ausencia de un estímulo provocador).
- b) El emitir conducta operante es parte de la naturaleza biológica de los organismos.
- c) Para aumentar o reducir su frecuencia de ocurrencia, es necesario, aumentar o reducir la frecuencia del estímulo que lo evoca.

2. Las consecuencias que siguen a una conducta correspondiente (eventos ambientales que van después de ella) por lo general no afectan la frecuencia de las respondientes. Por ejemplo, una espina clavada en la planta del pie, evocara flexión en la pierna sin importar si se saca o no la espina como resultado de la flexión.

3. La conducta respondiente de un organismo varía muy poco y/o casi nada a lo largo de la vida del organismo, lo que sí sucede es que los estímulos nuevos que

previamente son neutrales, adquieren el poder de evocar respondientes en un organismo. Skinner sostuvo que, en términos generales, la conducta es de otra naturaleza, representan una pequeña porción de la conducta de los organismos superiores. La conducta restante la denominó conducta operante, la causa inicial de la conducta operante está en la naturaleza del mismo organismo.

Simplemente utiliza su estructura esquelética y muscular heredada, en relación con el medio ambiente en que se encuentra. El emitir conducta operante es parte de la naturaleza biológica de los organismos, es muy importante clarificar que Skinner no quiere decir con esto anterior que la conducta operante no se halle influida por estímulos y que no pueda controlarse a través de estímulos. Inclusive su análisis de la conducta estudia las formas en que la conducta operante es sometida al control de los estímulos, con todo este control de los estímulos según la visión operantes es parcial y condicional ⁶.

Tabla de resumen de las teorías conductuales más comunes:

JOHN WATSON	B.F. SKINNER
<p>Basaba en los famosos experimentos del fisiólogo ruso Iván Pavlov, el cual había observado que los perros de su laboratorio comenzaban a babear en cuanto escuchaban llegar a la persona que les daba de comer, aun antes de ver la comida. Indagando llegó así a la conclusión de que toda conducta es una respuesta a algún estímulo del ambiente. A este adiestramiento le dio el nombre de condicionamiento.</p>	<p>Modificar la conducta mediante el condicionamiento y al mismo tiempo descubrir las leyes naturales que la rigen. Incorporó un nuevo elemento al repertorio del investigador: el Reforzamiento. Recompensaba a sus sujetos por comportarse en forma que quería que lo hicieran.</p>

6. Royer, James; Allan Richard. *Psicología del aprendizaje*. Ed. Limusa. Segunda edición. México, 1989. p.p. 56 y 57.

1.2.6 Modificadores de Conducta:

La modificación de conducta a través de técnicas de intervención psicológicas tiene como objetivo mejorar el comportamiento de las personas, de una forma que desarrollen sus potencialidades y las oportunidades disponibles en su medio, optimicen su ambiente, y adopten actitudes valoraciones y conductas útiles para adaptarse a lo que no puede cambiarse.

Aunque existen distintos tipos de definiciones y conceptos los cuales difieren en ciertos aspectos pero se entrelazan en la misma definición, los autores Martin Garry y Pear Joseph (1996) lo describen de la siguiente manera:

“Para aclarar algo la confusión en el uso de los términos, el término modificación de conducta incluya tanto la terapia como el análisis de conducta. La terapia de conducta consiste en la aplicación de la modificación de conducta al comportamiento disfuncional, llevado a cabo generalmente en un ambiente clínico. El análisis de la conducta es la modificación de conducta en la que ha habido un intento de analizar o demostrar claramente las variables controladoras de la conducta en cuestión, el término modificación de conducta incluye todas las aplicaciones explícitas de los principios comportamentales que tienen como objetivo el mejorar un comportamiento específico, con independencia de si ocurren en un ámbito clínico o no, y de han demostrado cuales son las variables controladoras de modo explícito o no.”

Lewis, Cohn (1998) Presenta algunos factores comunes de los problemas de conducta:

- Conductas inapropiadas del individuo cuando se comparan con las conductas esperadas.
- Grado de severidad o intensidad del problema del comportamiento.
- Frecuencia con que ocurre el comportamiento.
- Tiempo que el problema ha existido.
- Personas que no han respondido al tratamiento normal disponible.
- Eliminación de otros posibles factores que afecten el comportamiento.

En conclusión, los modificadores de conducta se pueden resumir en tres fases primordiales:

- Línea base, que determina el nivel inicial del comportamiento previo a la intervención.
- Tratamiento, en la cual se aplica la estrategia de tratamiento.
- Seguimiento, para evaluar el mantenimiento de los cambios comportamentales deseables tras la terminación de la intervención.

1.2.7 Características de los Modificadores de Conducta:

Se describen las siguientes según Martin Garry (1996):

- El enorme hincapié que la modificación de conducta hace en definir los problemas usando términos de conducta que puedan medirse de una u otra forma, usando los cambios en la medida comportamental del problema como el indicador por excelencia del grado en el que se está aliviando tal problema.
- Los procedimientos y técnicas de tratamiento son formas de reorganizar el ambiente de un individuo a fin de ayudarlo a que funcione mejor en la sociedad. Los métodos y su lógica pueden ser descritos con precisión.
- Las técnicas provienen de investigaciones básicas realizadas en el laboratorio, dentro del campo conocido como psicología experimental.
- La modificación de conducta enfatiza la prueba científica para determinar si una intervención específica fue la responsable o no de un cambio de conducta
- La modificación de conducta otorga un alto valor a la responsabilidad de todos los involucrados en los programas de modificación.

1.2.8 Componentes Básicos de la Modificación Conductual:

- Concentrar la atención en las conductas específicas.
- Observación directa y registro.

- Elaboración de objetivos y metas conductuales siendo claras precisas y reales.
- El tratamiento de intervención basada en la recolección y análisis de datos.

1.2.9 Objetivos de los modificadores de conducta:

- **Crear:** hacer que una cosa comience a existir por primera vez. Hacer aparecer una cosa cuya existencia depende de la existencia de otra.
- **Incrementar:** hacer más grande algo (en tamaño o en cantidad).
- **Extinguir:** hacer que desaparezca algo después de haber ido disminuyendo o desapareciendo poco a poco.
- **Disminuir:** reducir la cantidad, el tamaño, la intensidad o la importancia de una cosa.

En la siguiente tabla se define los siguientes objetivos de modificadores de conducta y su clasificación con los diferentes tipos de modificadores:

PARA CREAR CONDUCTAS	PARA INCREMENTAR CONDUCTAS	PARA MANTENER CONDUCTAS	PARA DISMINUIR CONDUCTAS	PARA EXTINGUIR CONDUCTAS
Imitación. Modelamiento por aproximaciones sucesivas.	Refuerzo positivo. Refuerzo negativo.	Refuerzo por intervalo. Encadenamiento. Refuerzo condicionado.	Instigadores físicos y verbales. Preparación apoyo y desvanecimiento. Apoyo y desvanecimiento probación y exposición.	Castigo positivo. Extinción. Castigo negativo. Aversivo . Condicionado. Tiempo fuera. Sociedad.

Tabla de clasificación de reforzadores para aplicación de modificadores de conducta:

CONSUMIBLES	MANIPULABLES	SOCIALES	MANIPULABLES SOCIALES	SIMBOLICOS	AUTOREFORZADORES
<p>Todo aquello que se pueda comer:</p> <p>Bebidas.</p> <p>Golosinas.</p> <p>Antojos.</p> <p>Dulces.</p> <p>Pasteles.</p> <p>Chucherías.</p>	<p>Juguetes.</p> <p>Juegos y actividades.</p> <p>Utensilios de aseo personal , y prendas de vestir.</p>	<p>Alabanzas.</p> <p>Contacto.</p> <p>Físico.</p>	<p>Privilegios y juegos de interacción.</p>	<p>Representa una oportunidad doble de ganar algo como trato o cambio.</p>	<p>Elegir la actividad que desee.</p>

Tabla de modificadores de conducta y su definición:

Modificadores de Conducta	Definición
Imitación.	Conocido también como aprendizaje social, es un aprendizaje a través de la observación y de la experiencia directa del comportamiento de otra persona.
Modelamiento por aproximaciones sucesivas.	Las aproximaciones sucesivas son cada una de las conductas meta intermedias que se establecen hasta llegar a la final.
Refuerzo Positivo.	Es ese reforzador que aumenta la conducta porque al hacer esta conducta la persona recibe algo que no le gusta. Es un Refuerzo Positivo dar un caramelo a un niño por haber concluido sus obligaciones; la conducta de hacer sus obligaciones aumenta porque el niño recibe algo que le agrada (un caramelo). El reforzador positivo es aquello que va a ayudar a que la conducta se mantenga. Por ejemplo cuando se le compra, a un niño que ha obtenido buenas notas, un helado.
Refuerzo Negativo.	Reforzador que aumenta nuestra conducta porque al hacer esta conducta algo que no nos gusta o que queremos evitar. Un niño acabará de comerse la sopa (Conducta) con la promesa de que no tendrá que comerse el pescado que tanto le disgusta (la retirada del pescado como Refuerzo Negativo).
Refuerzo por intervalo.	Se administra al sujeto el estímulo re forzante sólo cuando pase un tiempo determinado desde la última presentación del refuerzo, es decir con un intervalo temporal constante, por ejemplo, cada minuto. Si el intervalo temporal no es constante sino variable, es decir una vez cada minuto, otra cada tres, otra cada dos, así sucesivamente, se obtiene un programa de refuerzo de intervalo variable.
Encadenamiento.	Es la formación de una conducta compuesta a partir de otras más sencillas que ya figuran en el repertorio del individuo, mediante el reforzamiento de sus combinaciones. De lo que se trata pues es de conseguir una unidad funcional que resulta compuesta sin embargo de subunidades conductuales preexistentes, de manera que éstas se subsumen en una nueva conducta.
Refuerzo Condicionado.	Estímulo neutro apareado con un reforzamiento primario hasta que el estímulo neutro asuma las propiedades del primero. El sonido del clicker, después de ser repetidamente asociado con un premio de comida u otro refuerzo, se vuelve un refuerzo condicionado.

Instigadores físicos y verbales.	Estímulos que promueven inducen o provocan elogios verbales o físicos; ejemplo: aplausos, palmada, CNV.
Castigo positivo.	Se refiere a una clase de situaciones en las que existe una <u>contingencia positiva</u> entre la respuesta instrumental y un estímulo <u>aversivo</u> (desagradable o negativo). Si el sujeto ejecuta la respuesta instrumental, recibe la estimulación aversiva, si no ejecuta la respuesta instrumental, el estímulo aversivo no se presenta. Tiene como efecto disminuir la tasa o probabilidad de la operante.
Castigo negativo aversivo condicionado.	También llamado Entrenamiento de Omisión, implica una contingencia negativa entre la respuesta y un estímulo reforzador positivo. La respuesta instrumental impide la aparición del reforzador positivo. Dicho reforzador sólo se entrega si el sujeto realiza respuestas alternativas a la respuesta instrumental. Tiene como efecto disminuir la tasa de la operante.
Extinción.	Del mismo modo que les conviene a los organismos aprender nuevas conductas, es adaptativo para ellos que esas conductas desaparezcan una vez que las circunstancias ya no precisen de ellas.
Tiempo fuera.	Procedimiento de castigo negativo que consiste en impedir que el sujeto pueda emitir, durante un determinado tiempo respuestas que le lleven al reforzamiento positivo. Por lo general esto se consigue sacando al sujeto del contexto donde consigue los reforzadores.
Saciedad.	Un organismo está saciado de un determinado Estímulo apetitivo cuando a pesar de tener la ocasión de conseguirlo no lo hace.

1.2.10 Problemas de Conducta:

Los problemas de conducta son todos aquellos que impiden que el individuo se conduzca de la manera como se espera que lo haga, ante el ambiente que lo rodea o ante la sociedad en la que vive.

Los problemas de conducta en niños hacen referencia al comportamiento de un individuo, no habitual y mal visto por la sociedad. También hablamos de problemas de conducta cuando nos referimos a los comportamientos que mantienen algunos niños que distorsionan el curso habitual de la clase, la familia, grupos de compañeros.

Características Generales de los Problemas de Conducta:

- Incapacidad inexplicada para aprender.
- Incapacidad para lograr relaciones sociales.
- Incapacidad para comportarse a un nivel que corresponda a su situación de desarrollo.
- Incapacidad para mostrar confianza y seguridad en sí mismo.
- Incapacidad para enfrentarse a las situaciones tensas.

Dentro de la definición de los problemas de conducta existen sinónimos los cuales es necesario mencionar para no diferir o bien confundir el concepto real:

- Perturbación emocional.
- Desadaptación emocional.
- Desorden Psicosocial
- Desorden mental.

1.2.11. Modificadores de conducta en personas con necesidades educativas especiales (N.E.E.):

Los procedimientos de modificación de conducta con niños y niñas se han derivado de una concepción operante que subraya un condicionamiento ambiental de la conducta de los sujetos, reconoce que el individuo no reacciona pasivamente al ambiente que le rodea, sino que responde activamente al ambiente percibido, y los factores externos afectan a la conducta de los sujetos a través de los procesos de los estímulos mediadores. Estos mediadores determinan en parte, cuáles estímulos ambientales se seleccionan para atender, cómo son percibidos y comprendidos, y qué influencia tendrán en la conducta.

La modificación de conducta se ha adaptado con éxito a los déficits cognitivos y adaptación social por medio de entrenamientos directos en las habilidades específicas que presentan dificultad en las personas con necesidades especiales.

Los modificadores de conducta alternativos aplicados en el entrenamiento generan un procedimiento eficaz para reducir la conducta impulsiva, decrecer la agresión y la hiperactividad, mejorar la ejecución académica y entrenar en competencia social y emocional a las personas con necesidades especiales.

La idea central del modelo conductista, es que tanto el lenguaje como sus capacidades diferentes en cada individuo tienen, al menos de inicio, la función de guiar y ordenar su propia conducta externa, se basa en el reconocimiento del lenguaje interno como “director y controlador” del comportamiento por parte de

Meinchenbaum, le lleva a describir un procedimiento general que permita modificar las verbalizaciones internas del sujeto y, en consecuencia, la conducta manifiesta.

El entrenamiento autoinstruccional es una técnica cognitiva de cambio de comportamiento en la que se modifican las autoverbalizaciones (verbalizaciones internas o pensamientos) que los individuos con déficit cognitivo realiza ante cualquier tarea o problema, sustituyéndolas por otras que, en general, son más útiles para llevar a cabo dicha tarea. Estas nuevas instrucciones, que el propio sujeto se da a sí mismo, coinciden en gran parte con la secuencia de preguntas de la “Técnica de Solución de Problemas”.

El análisis conductual aplicado conocido también como método A.B.A; el enfoque deriva de los principios del condicionamiento operante, su formulación actual se encuentra en Skinner.

Las características que contiene este análisis son: La conducta está controlada por factores ambientales, sólo se le presta atención a las conductas manifiestas y a las relaciones funcionales entre éstas y el medio, el objeto de estudio es la conducta individual y el enfoque metodológico es el análisis experimental de la misma. El campo de aplicación es utilizado con sujetos con una capacidad cognitiva limitada (niños pequeños) o deteriorada (déficit cognitivo, psicótico).

La modificación de conducta no es una panacea que solucione todos los problemas, pero sí es la mejor alternativa actual para enfocar el tratamiento de las personas con déficit cognitivo y daño o lesión cerebral que afecte la conducta.

Bajo el rótulo de terapia conductual se engloban no uno, sino varios enfoques de tratamiento que plantean diferentes métodos para enseñar el autocontrol global a sujetos hiperactivos, agresivos; mejorar las relaciones sociales, incrementar el rendimiento académico, controlar el miedo y otras emociones.

La característica común a todos estos abordamientos modificacionales aplicados a problemas conductuales, se centran no en la conducta externa observable, sino en lo que los sujetos "piensan" (vocabulario interno). Y pretenden,

entrenar estrategias o habilidades de pensamiento que las personas, se pueden usar en una amplia variedad de problemas, ubicando los procesos de aprendizaje bajo el control deliberado de los propios sujetos.

Los modificadores de conducta adaptados a las personas con necesidades especiales se basan en técnicas, modelos y métodos específicamente para cada individuo, quiere decir que es personalizado; debido a que el proceso de modificación es diferente aplicados a las personas típicas, por lo tanto, las personas con necesidades especiales requieren de modificadores de conducta alternativos.

En el proyecto de investigación, el abordamiento será específicamente para las personas con Síndrome de Down de la Fundación Margarita Tejada, aunque el abordamiento de dichos modificadores pueden ser aplicados a cualquier persona que presente déficit cognitivo.

1.2.12 Síndrome de Down:

El comportamiento de la mayoría de las personas con Síndrome de Down es semejante al propio de cada individuo típico de nivel similar de desarrollo y, en general, no presentan especiales dificultades en este terreno. Suelen tener una buena comprensión social y les resulta sencillo aprender por imitación, por lo que su conducta en situaciones interpersonales puede ser adecuada a la edad, a pesar de sus niveles bajos de desarrollo en otros campos, como el lingüístico o el cognitivo, no obstante, se estima que la prevalencia de problemas de conducta es algo mayor que la que se aprecia en la población general.

Las personas con Síndrome de Down tienen mayor riesgo de desarrollar problemas de conducta dentro de los ambientes comunitarios, educativos o de ocio, y que en muchas ocasiones, les impiden acceder a estos ambientes.

Entre los factores que contribuyen a que aparezcan estas formas de conducta destacan las características asociadas al fenotipo conductual propio del Síndrome de Down, la mayor incidencia de enfermedades y trastornos del sueño, y el modo en

que las personas que se encuentran en su ambiente reaccionan ante esas conductas.

Trisomía 21	Translocación Cromosómica	Trisomía en Mosaico
<p>Genéticamente, los dos cromosomas en el par 21 existe un cromosoma extra o sea, hay 3 cromosomas en el par 21 éstos permanece unidos y se quedan en una de las células ya sea en el óvulo o espermatozoide.</p> <p>El 95 % de las personas con síndrome de Down poseen esta trisomía simple: 47 cromosomas de los que tres completos corresponden al par 21.</p>	<p>Dos cromosomas del par 21 completos (lo normal) más un trozo más o menos grande de un tercer cromosoma 21 que generalmente se encuentra pegado o adherido a otro cromosoma de otro par en el cromosoma 14.</p> <p>3.5 %, de las personas de la población con Síndrome de Down presenta este tipo.</p>	<p>El accidente en la división celular tiene lugar después de la fertilización. Las personas afectadas tienen algunas células con un cromosoma 21 adicional y otras con la cantidad normal. Indica que una persona posee una composición cromosómica en sus células que no es homogénea sino que presenta variantes.</p> <p>1 al 2% presentan esta clasificación las personas con Síndrome de Down</p>

La causa de los problemas de conducta presentados en las personas con Síndrome de Down, están relacionados con los antecedentes que presentan en el medio que los rodea (biológico, psicológico y social). Estas causas que serán mencionadas son parte de las dificultades en su desarrollo de aprendizaje global.

A) Biológicas:

1. **Dificultad para reactividad sensorial:** las personas con necesidades especiales pueden tener dificultad al modular la información recibida del medio ambiente a través de los sentidos: visión, audición, olfato, gusto, tacto y Vestibular o conciencia corporal (puede ser hiper, o hipo-reactivo).
2. **Dificultad de procesamiento:** puede tener dificultad de procesamiento sensorial.
3. **Dificultad para crear secuenciar y planear respuestas:** tienen problemas para hacer que su cuerpo se mueva de la manera que desean.

4. **Problemas de salud agudos o crónicos:** si no hay control en la salud física y no son tratados clínicamente, pueden tener impacto dentro del desarrollo y la conducta, debido a que en la mayoría presentan dificultad de expresión lingüística.
5. **Alteración en la función cerebral:** lesión específica en el funcionamiento del cerebro, alimentación inadecuada que altera el funcionamiento neurológico (caseína y gluten, son las proteínas que más influyen las conductas inadecuadas). Uso de medicamentos.
6. **Enfermedades mentales:** las personas con síndrome de Down, pueden presentar enfermedades mentales, tales como esquizofrenia, epilepsia, psicosis, Alzheimer, TOC.

B) Psicológicas:

1. **Fortalezas y debilidades cognitivas:** los límites del déficit cognitivo no les permiten desarrollar al máximo potencial, las habilidades que se le dificultan realizar, esto afecta emocionalmente.
2. **Fortalezas y debilidades adaptativas:** las personas con síndrome de Down deben adaptarse al estilo de vida de su entorno, o el entorno adaptarse al estilo de vida del individuo, esto crea estrés y depresión dentro de los cambios que se manifiestan.
3. **Alteraciones del desarrollo del lenguaje:** dificultad para expresar emociones o alteraciones en el desarrollo físico (dolor en alguna parte del cuerpo). Otros trastornos del lenguaje como: Ecolalia, habla telegráfica, tartamudez.
4. **Autoestima:** valerse y valorarse a sí mismo, siendo autónomos e independientes en sus capacidades diferentes.

5. Repercusión de eventos vitales adversos: son muy sensibles ante situaciones conflictivas dentro de su entorno (violencia, duelo, institucionalizados).

C) Sociales:

1. **Ambiente familiar:** si el ambiente en el que se desarrolla la persona con Síndrome de Down presenta maltrato físico, sexual y psicológico.
2. **Negligencia:** descuido de las necesidades personales (mental, emocional, físico).
3. **Refuerzo de conductas inadaptadas:** si en el hogar o en el centro educativo no existe una forma adecuada de corregir o modificar la conducta inadecuada.
4. **Características físicas y emocionales del entorno negativas:** las personas con Síndrome de Down tienen una gran capacidad de imitar todo lo que observan, si el ambiente es negativo su conducta será negativa.
5. **Ausencia de oportunidades:** actividades “sociales” en las que no les permiten participar por “limitación”.

Si existe un equilibrio en los desafíos biológico, psicológico y social de una forma adecuada o controlada, médica, psicológica y socialmente (familia, educadores); las alteraciones en la conducta aumentan paulatinamente, hasta llegar provocar peligro en la sociedad y peligro en la persona con Síndrome de Down.

Una persona con o sin necesidades especiales, manifiesta sus conflictos emocionales, físicos y sociales, por medio de una conducta impulsiva no verbal, cuando no hay una forma adecuada de comunicación de emociones.

Las habilidades básicas del desarrollo emocional y de aprendizaje para mejorar y controlar la conducta se basan en, la habilidad para interesarse en las miradas, sonidos y sensaciones del medio, la habilidad para conectarse en las relaciones con otras personas, estas habilidades son de suma importancia en las emociones de las personas con Síndrome de Down; cuanto más nos enfocamos en las personas a

conectar sus emociones (voz interna) a su pensamiento, existirán más posibilidades de integrarlos socialmente.⁶

Tabla de conductas más frecuentes presentadas en personas con Síndrome de Down:

Conducta agresiva	Interrupción vocal	Actividades físicas	Ruidos perturbadores con objetos
Agarrar objetos y arrojarlos hacia las personas. Dar puntapiés. Rasguñar o arañar con objetos y con las uñas. Pegar con objetos o con diferentes partes del cuerpo (puño, patada, cabeza). Autolesión.	Hacer comentarios a gritos. Decir palabras obscenas o maldecir. Morder. Escupir. Bruxismo Toser fuerte. Soliloquio. Silbar fuerte. Hacer sonidos sin significado con frecuencia. *Varraquear.(berrinche)	Levantarse constantemente de un lugar a otro. Correr. Brincar. Aleteo. Movimientos estereotipados. Gestos faciales y corporales involuntarios.	Arrastras sillas. Lanzar objetos. Hacer ruidos con objetos que tienen en la mano. Golpear mesas, puertas, paredes. Arrastras sillas. Lanzar objetos.

1.2.13 Métodos Alternativos utilizados en Síndrome de Down (Sx.D)

1. El método A.B.A (Applied Behavioral Analysis) / Análisis Conductual Aplicado:

Es un método de modificación conductual, es de origen científico de Thorndike, en los estudios que iniciaron en 1913, sobre aprendizaje por causa-efecto, luego continuó por un filósofo ruso Ivan Pavlov en 1927 con sus famosos experimentos en perros. Otro antecedente se encuentra en John B. Watson y el aprendizaje en niños y en Burrhus Frederic Skinner, quien realizó valiosas aportaciones investigaciones individuales sobre "programas de reforzamiento" en la década de los 50. En unos pocos años y en todo el mundo, la modificación de conducta se impuso a la psicoterapia como el tratamiento elegido para niños autistas.

La modificación de conductas, fue inicialmente un rudo sistema, parecido más bien al entrenamiento de animales, a través del sistema de premios y castigos, evolucionó en los últimos 25 años hacia un sistema pedagógico altamente refinado y efectivo. El método reside básicamente en la división de tareas aún complejas y abstractas tales como el lenguaje comunicativo, en una serie de pasos jerárquicos; cada uno de los cuales prepara el camino para el próximo. Enseñando a través de esfuerzos separados, se trabaja en forma combinada para crear un medio ambiente estructurado con los educadores y psicólogos, a través de actividades planificadas y una forma coherente de aprendizaje. El niño es premiado por la superación de cada pequeño paso. Gradualmente los niños descubren no sólo las porciones separadas de lo que les es enseñado, sino la integración.

El ABA (Análisis Conductual Aplicado), emplea métodos que se basan en principios científicos del comportamiento: los niños autistas no aprenden natural y espontáneamente en ambientes típicos, como lo hacen los demás niños; entonces, se intenta construirles comportamientos socialmente útiles, trabajando también para reducir los problemáticos. Realiza una evaluación comportamental, obteniendo una descripción del comportamiento problemático (Análisis Funcional de la Conducta). Sobre la más detallada descripción de esa conducta, se observan los posibles refuerzos que hacen que dicha conducta se repita consecuentemente, que están en el medio ambiente, con el adecuado manejo de los mismos, se procede a realizar la intervención psicoeducativa, que irá disminuyendo la frecuencia en que se produce la conducta problema, hasta desaparecer por completo.

Las técnicas se aplican también para favorecer conductas positivas y otros aprendizajes. Enseña al niño como aprender enfocado en el desarrollo de habilidades en atender, imitar, lenguaje receptivo o expresivo, preacadémico, y autoayuda.

2. Juego circular y Floortime:

a) Juego Circular

Este modelo permite a los terapeutas y educadores a realizar una evaluación completa, y un programa de intervención para ayudar niños con necesidades especiales y con desórdenes del espectro de autismo, en el desarrollo de la persona, el modelo describe cada paso en la construcción de esas capacidades. Incluye ayudar al niño a aprender cómo atender y permanecer calmado, a relacionarse con otros, a iniciar y responder a todos los tipos de comunicación, empezando con gestos sociales y emocionales, a vincularse en resolución de problemas sociales compartidos que involucren muchas interacciones consecutivas, usando ideas para comunicar necesidades, a jugar y pensar creativamente y a combinar ideas para pensar lógicamente en sucesivos niveles de complejidad para disfrutar las relaciones con pares y lograr habilidades académicas. Las diferencias individuales presentadas en cada individuo del modelo describen las maneras únicas y biológicas con las cuales cada niño recibe, responde y comprende las sensaciones tales como el sonido, el tacto, planifica y secuencia ideas y acciones. Algunos niños, por ejemplo son muy hiper reactivos al tacto y al sonido, mientras que otros son hiporeactivos, y otros, más aún, buscan estas sensaciones.

Está basado en las relaciones, describe las relaciones de aprendizaje (con cuidadores, educadores, pares, etc.), que son ajustadas a las diferencias individuales del niño para permitirle progresar en el logro de estas capacidades básicas; es el rol de las emociones y los intereses naturales del niño que han demostrado ser esenciales para las interacciones de aprendizaje que les permiten a las diferentes partes de la mente y del cerebro trabajar juntas y construir sucesivamente niveles más altos de capacidades emocionales, sociales e intelectuales.

b) Floortime:

Es una técnica específica que conjuntamente sigue los intereses emocionales naturales de los niños, al mismo tiempo que lo desafía a tener logros cada vez mayores tal como conversaciones e interacciones en otros lugares, es el tiempo en el piso que tiene un periodo de 20 a 30 min en donde se desciende el terapeuta hasta el piso con el niño y ambos juegan.

El juego es una actividad para favorecer el desarrollo infantil, favorece el desarrollo de las capacidades, el equilibrio personal, disminuye la ansiedad y conductas inadecuadas en los niños, genera autocontrol, organización cerebral.

Las relaciones humanas son las claves para el desarrollo del niño y de ello dependerá su desarrollo al ser adulto. Las personas con necesidades especiales requieren una tremenda cantidad de práctica para entrelazar su intención y emociones a su comportamiento y luego a sus palabras. El tiempo en el piso es el tiempo para practicar las habilidades sociales y mejorar la conducta.

3. Integración Sensorial:

La integración sensorial es la organización de las sensaciones para producir conductas adaptativas y aprendizajes, permite el adecuado funcionamiento del cerebro y del cuerpo, es el más importante de los procesos sensoriales realizados por el cerebro.

La integración sensorial se realiza en las áreas sensoriales del cerebro a partir de la información que constantemente llega a él procedente de cada una de las partes de nuestro cuerpo y el medio ambiente gracias a la función de los sentidos sensoriales ubicados fuera del cerebro.

Las sensaciones son corrientes de estímulos eléctricos que al igual que los estímulos químicos se convierten en impulsos nerviosos que se transmite de neurona a neurona hasta formar una cadena ascendente que va desde el órgano sensorial hasta diferentes zonas del cerebro.

Los órganos sensoriales captan fragmentos de información que luego deben integrarse para que se vuelvan significativos, es decir, se convierta en percepciones organizadas e inteligibles, para que esto ocurra, diferentes estructuras cerebrales trabajan en equipo localizando, clasificando y organizando el influjo sensorial.

Este trabajo solo es posible cuando la información que asciende hasta estas estructuras llega de manera organizada, de lo contrario es desechada pues su lectura o decodificación se hace imposible.

La integración sensorial junta todas las partes en un todo asociado, coherente y con sentido. Imaginemos el hecho de pelar y comer una manzana sentimos a través de la nariz, los ojos, la boca, las manos, los dedos y también de los músculos y articulaciones dentro de los dedos, manos, brazos, boca.

El proceso de integración sensorial se inicia en el útero, cuando el bebe “siente” los movimientos del cuerpo de la madre. Una enorme cantidad de integración sensorial debe ocurrir y desarrollarse para que el niño aprenda a moverse, gatear y caminar en el primer año de vida. Los juegos de la niñez permiten mucha integración sensorial ya que el niño organiza las sensaciones de su cuerpo y la gravedad actuando sobre él, así como la visión y la audición.

Leer requiere integraciones sensoriales muy complejas de las sensaciones provenientes de los ojos, los músculos de los ojos y el cuello, y de los órganos especiales ubicados en el oído interno.

Los genes de la especie humana dotan de una capacidad básica para lograr la integración sensorial, si bien cada niño nace con este potencial, debe desarrollarlo interactuando con múltiples objetos y adaptando su cuerpo y cerebro a los cambios físicos, comunicativos y emocionales que ocurren en la infancia.

El procesamiento sensorial que tiene lugar al moverse, hablar y jugar es primordial para que se dé el procesamiento sensorial más complejo y necesario para aprender a leer, escribir y adaptarse a las demandas en la interacción familiar, escolar y social.

El mayor grado de integración sensorial se logra durante las respuestas adaptativas, las cuales son el resultado de experiencias sensoriales con un propósito.

En una respuesta adaptativa se desarrolla una habilidad y siempre se aprende algo nuevo, al mismo tiempo, la elaboración de respuestas adaptativas ayuda al cerebro a desarrollarse y autoorganizarse. La mayoría de los adultos miran el juego como algo simple, sin embargo, el juego consiste de respuestas adaptativas que hacen posible la integración sensorial. Un niño que aprende a organizar su juego, sabrá también como responder a su trabajo escolar y será un adulto más organizado.

Hasta los siete años de edad, el cerebro es primordialmente una máquina de procesamiento sensorial, esto significa que siente las cosas y aprende su significado directamente de las sensaciones. Un niño no tiene muchos pensamientos o conceptos acerca de las cosas, él aprende de las sensaciones que ellas producen y del movimiento de su cuerpo con relación a estas sensaciones, las respuestas adaptativas son más de tipo muscular o motoras, que mentales.

Por esto los primeros siete años de vida son llamados los años del desarrollo sensoriomotor, a medida que el niño crece muchas de sus respuestas y actividades motoras se ven reemplazadas por comportamientos más elaborados, pero en la base esta un adecuado desarrollo sensoriomotor.

Cuando la capacidad de integración sensorial del cerebro es suficiente para hacer frente a las demandas del medio ambiente, el niño logra responder eficiente, creativa y satisfactoriamente, al suceder esto el niño se divierte, obtiene seguridad en sí mismo y es feliz.

El ser humano está diseñado para disfrutar y obtener placer y gratificación de todo lo que promueve el desarrollo de su cerebro, (la orientación primaria del ser humano es hacia el placer) por eso de forma natural busca las sensaciones que ayudan a lograrlo.

4. Arteterapia o terapias expresivas:

Es la utilización del arte (en todas sus manifestaciones) y otros medios visuales (fotografía, video) en un entorno terapéutico. La aplicación del arte como forma de expresión (consciente e inconsciente) y comunicación no verbal, reconociendo los sentimientos, pensamientos, esperanzas, sueños de la persona que lo realiza. Las emociones y sentimientos se expresan con mayor facilidad a través de imágenes que de palabras, en este contexto terapéutico no se valora la calidad artística de las obras terapéuticas, sino el proceso de producción terapéutico experiencial.

Objetivos del arte terapia: El arte como terapia, permite presentar de forma concreta pensamientos a través de las creaciones artísticas, da oportunidad de realizar obras para una sola persona o un grupo de personas específicas; ayuda a desarrollar creatividad, permite volver a crear algo que se ha perdido o olvidado, ayuda a expresar situaciones amenazantes y traumáticas para la persona, lleva a representar los actos no aprobados o prohibidos a través de las manifestaciones artísticas, mantiene sanas a las personas emocionalmente. Las obras terapéuticas producidas pueden hacer alusión no sólo las yo del pasado o al yo del presente, sino a un yo futuro.

5. PECS (Sistema de comunicación por intercambio de imágenes):

La persona con grandes dificultades en el uso de lenguaje expresivo aprende a comunicarse espontáneamente utilizando símbolos de objetos o actividades deseadas. Este método interactivo de comunicación es para individuos que solamente utilizan la comunicación no verbal.

Para iniciar el sistema comunicativo, la persona sólo tiene que tomar el símbolo del objeto o actividad deseada y dársela al interlocutor para que se produzca el intercambio de información. Estas tarjetas se archivan de forma personalizada en un libro o tablero, con el cual el usuario de PECS se comunicará a donde se dirija.

El acercamiento para realizar este sistema alternativo consiste en cuatro fases:

1. Intercambio físicamente provocado, va a depender de las limitaciones físicas de la persona, el sistema debe ser adaptado personalmente.
2. Incrementar la espontaneidad, buscar, localizar comportamientos persistencia.
3. La persona tiene que tener habilidad y capacidad para discriminar entre símbolos.
4. Funciones adicionales de comunicación y vocabulario.

Historia y Antecedentes:

Los principios evolucionaron desde el enfoque de Pat Mirenda que pretendía lograr que se señalaran imágenes sin incitar al individuo.

Es apropiado para individuos con:

- Significativos déficits de comunicación.
- Una historia o dificultad para adquirir el lenguaje.
- Pequeños intentos comunicativos o del entendimiento del aspecto interactivo social de la comunicación.
- Niveles diagnósticos de autismo, retraso en la difusión del desarrollo, Síndrome de Down con las características arriba mencionadas.
- Niveles diagnósticos de dispraxia y disfasias severas donde los individuos no tienen las habilidades motoras o ambientales para tener un lenguaje de signos.

No necesita de las siguientes habilidades como pre-requisito: habilidad de imitación, con tacto visual, orientación facial, habilidades motoras que no se encuentren en el repertorio del individuo.

Está basado en los siguientes principios:

Los individuos aprenden a comunicarse para obtener objetos o eventos altamente motivantes (ejemplos: comida o juguete). Muchos de los individuos para

los que PECS es adecuado no estarán interesados en objetos convencionales o típicos y pueden no tener una gran variedad de intereses. Primeramente este es un acercamiento sin estímulo verbal, ayuda a mejorar el desarrollo comprensivo y social.

Tabla de resumen métodos alternativos.

A.B.A	Integración Sensorial	Modelo DIR, Floortime o Juego Circular	Arteterapia	PECS
<p>Modificación conductual</p> <p>Reforzamiento positivo</p> <p>Desarrollo de habilidades en: atender, imitar, lenguaje receptivo o expresivo, y autoayuda.</p>	<p>Organización de las sensaciones para producir conductas adaptativas y aprendizajes.</p> <p>Permite el adecuado funcionamiento del cerebro y del cuerpo.</p>	<p>Ayuda al niño a aprender cómo atender</p> <p>Permanecer calmado relacionarse con otros, iniciar y responder a todos los tipos de comunicación iniciando con gestos sociales y emocionales. Vincularse en resolución de problemas sociales compartidos que involucren muchas interacciones consecutivas, usando ideas para comunicar necesidades por medio del juego significativo.</p>	<p>Manejo y control de emociones y conducta por medio del arte.</p> <p>La utilización del arte en forma de expresión (consiente e inconsciente) de los pensamientos que no se pueden manifestar en forma verbal.</p>	<p>Sistema alternativo de comunicación por medio de imágenes simbólicas con significado utilizado en el lenguaje social, para favorecer las necesidades de las personas que presentan dificultad de expresión lingüística.</p>

Las conductas en los seres humanos son situaciones que se manifiestan por medio de una reacción ante un estímulo consciente o inconsciente, negativo o positivo, que como resultado actúa de una forma innata o aprendida, para comunicar verbal y no verbal la situación afectada dentro del organismo del individuo.

La terapia conductual enfatiza las relaciones funcionales existentes entre la conducta y sus antecedentes y consecuencias ambientales. La exaltación básica del enfoque conductual es, que la conducta está controlada por los sucesos ambientales que rodean al sujeto. La modificación de conducta pretende rediseñar el ambiente del sujeto para moldear, mantener e incrementar patrones de conducta adaptativa (habilidades académicas, de comunicación, de autonomía) y extinguir o reducir patrones desadaptados (autoagresión, movimientos estereotipados, déficit de atención).

La mayoría de las personas con necesidades especiales en este caso las personas con Síndrome de Down, que presentan problemas de conducta constantemente, afecta en el rendimiento académico y desarrollo global de aprendizaje, al reducir los problemas de conducta mejora la estabilidad emocional e integración social. La dificultad más destacada es cuando el educador no tiene herramientas, métodos y técnicas adecuadas para intervenir en la conducta presentada. Existen métodos alternativos en los cuales se pueden lograr reducir los problemas de conducta; por falta de recursos, información adecuada no se ha logrado obtener el conocimiento para ser utilizados. La base fundamental de los modificadores de conducta aplicados en el aprendizaje infantil ha permitido mejorar y adaptar en las necesidades especiales para reducir los problemas de conducta presentados.

CAPÍTULO II

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1. Estrategia metodológica:

El objetivo primordial de la investigación es la realización, creación e implementación de una guía para orientar a las educadoras que laboran en la fundación Margarita Tejada para personas con Síndrome de Down, la función de ésta guía fue utilizarla como herramienta para, disminuir los problemas de conducta que presentan los alumnos de la fundación y mejorar su desarrollo en el proceso enseñanza aprendizaje e integración social.

Fase I / Inmersión inicial: se entregó a la muestra (educadoras y psicólogas) un cuestionario con 10 preguntas de selección múltiple, para identificar los problemas de conducta que se presentan con frecuencias en los alumnos con Síndrome de Down, eligiendo a la población en edades comprendidas de dos a catorce años.

Fase II / Acceso al campo: se les proporcionó la guía a cada una de las educadoras y psicólogas, abordaron los modificadores de conducta alternativos que representa la guía, en su mayoría las educadoras, tenían muy poco conocimiento de la aplicación sobre los modificadores presentados en la guía (A.B.A, Floortime, Integración sensorial, PECS, arteterapia).

Durante el proceso de entrega y aplicación de la guía las educadoras realizaron comentarios del instrumento, como por ejemplo, el que es funcional y complementaria, pero también presentaron dudas acerca de cómo utilizar ciertos ejercicios y cómo aplicarlos en algunos alumnos surgieron otros cuestionamientos si los tipos de ejercicios también eran aplicables a otros diagnósticos distintos a Síndrome de Down como, autismo, retraso mental, parálisis cerebral, entre otros; se les afirmó que eran esenciales para todos los que presentaban déficit cognitivo.

Fase III /Aplicación de instrumentos: las herramientas que fueron aplicadas a la muestra seleccionada para la obtención de datos fueron, el cuestionario de

evaluación de la guía de orientación para educadores, está compuesto de diez preguntas con respuestas cerradas evalúa los resultados obtenidos después de la aplicación de la guía. También otra de las herramientas funcionales la observación participativa, para lograr identificar las conductas presentadas por los alumnos de dos a catorce años de edad; dentro de las instalaciones y horarios establecidos de la fundación.

Fase IV / Culminación: después de la entrega de la guía de modificadores de conducta para Síndrome de Down a educadores y psicólogos; la recolección de datos fue obtenida a través de los comentarios de la muestra, la observación general de los alumnos, los resultados de ambos cuestionarios aplicados y el abordamiento de la guía adquirida.

2.2 Técnicas y procedimientos de trabajo:

Una de las técnicas más funcionales dentro de la investigación realizada fue la observación no estructurada, esta técnica permitió enfocar la problemática principal, que presenta en la institución los alumnos; en este caso son los problemas de conducta en las personas con Síndrome de Down, las conductas presentadas dentro del aula fueron: rabietas, agresión, autolesión, movimientos estereotipados; en su mayoría comprendían edades de 7 a 14 años aproximadamente, se indago el estudio de casos por medio de los expedientes, de cada uno de los alumnos, en la historia de vida representan un cuadro socio ambiental problemático; como, escasos recursos, falta de estimulación adecuada, familias disfuncionales, antecedentes de agresividad, violencia intrafamiliar entre otros. Las educadoras refieren que, han aplicado modificadores típicos para lograr mejorar la conducta en estos alumnos, pero no todos les han sido funcionales al cien por ciento para extinguir una conducta. De acuerdo a los comentarios y necesidades de mejorar la conducta de los alumnos se implemento la guía para educadoras y psicólogas.

Otra de las técnicas utilizadas para la realización del trabajo de campo fueron dos cuestionarios específicos para educadoras y psicólogas; el primer cuestionario en base al objetivo es identificar los problemas de conducta que más se

presentan dentro de las personas con Síndrome de Down; también tener el conocimiento, de cómo las educadoras logran controlar la conducta, las técnicas que utilizan y que resultados obtienen al realizarlas.

Se logró identificar las conductas que más presentan y que modificadores utilizan, la mayoría aplican métodos comunes como: tiempo fuera economía de fichas, premio, castigo y extinción, que son los más utilizados dentro del centro educativo. En base al primer cuestionario que constaba de 10 preguntas de selección múltiple, se estructuró una guía para orientar a los educadores sobre los métodos alternativos para lograr controlar, moldear, extinguir, los problemas de conducta a corto plazo específicamente para personas Síndrome de Down.

2.3 Instrumentos de recolección de datos:

Los instrumentos de recolección de datos que se utilizaron se encuentra la observación no estructurada, es un análisis del observador hacia lo que está indagando sin necesidad de un instrumento concreto específico, esta técnica permitió sondear a los alumnos de la Fundación Margarita Tejada, en cuáles se presentaron conductas notorias en las personas con Síndrome de Down como: agresividad, autolesion, impulsión, entre otras; además permitió utilizar la percepción del indagador como base para la elaboración de la guía como documento de apoyo para orientar a los educadores especiales que laboran en la fundación, además de tomar notas de las conductas inadecuadas tanto las comunes, como las inusuales, también observar la actitud que el educador presenta al modificar la situación que se presenta cuando una persona genera la conducta.

Otro de los instrumentos utilizados se encuentra el cuestionario el cual permitió que su aplicación y tabulación tuvieran un fundamento científico y objetivo que permitió ser útil y eficaz al momento de recoger información en un tiempo relativamente breve. Con éste se obtuvieron resultados que permitieron ampliar la información de la observación, obteniendo resultados específicos sobre los problemas de conducta y las dificultades que presentan al abordarlos, dio una orientación y permitió resultados de las preguntas más frecuentes del tema

investigado como indicar como es la forma de actuar de los educadores dentro del aula ante estas situaciones, o cuales fueron las conductas inadecuadas mayor presentadas dentro del aula.

Los cuestionarios fueron aplicados antes de entregar la guía para tener un análisis y resultados para elaboración de la Guía, y un cuestionario después de entrega de la Guía a los educadores para tener resultados acerca de si fue funcional, y aplicable la utilización de la misma.

El primero contenía de diez preguntas específicas a los educadores de la institución, de la pregunta uno a la cinco, buscó identificar cuáles son las conductas que mas presentan los alumnos, donde, las presentan y como el educador aborda la problemática, las siguientes preguntas fue de indagar el conocimiento que tiene el educador referente a la conducta y los modificadores de conducta que éste aplica; todas las preguntas fueron de selección múltiple, quiere decir seleccionar una o varias respuestas de acuerdo a su criterio, fueron analizadas estadísticamente de forma descriptiva y gráficas, comparando las respuestas para identifica los problemas de conducta que se presentan con frecuencia, la edad en la que mas aborda y el origen de la causa de la conducta.

El segundo cuestionario también constó de 10 preguntas las cuales buscaron dar respuesta a si fue funcional la guía, si las sugerencias y ejercicios explicados en la guía fueron prácticos y eficaces al momento de aplicarlos con los alumnos, la actualización de los métodos, etc.

2.4 Análisis estadístico:

En la investigación se presentarán dos tipos de análisis estadísticos, del primer cuestionario que se les entregó a las educadoras y psicólogas antes de realizar la guía y el segundo cuestionario después de realizar la guía; el objetivo del primer cuestionario es tener el conocimiento que abordan las educadoras con respecto a los problemas de conducta que presentan los alumnos con Síndrome de Down, de acuerdo a los resultados obtenidos era necesario verificar si se aplicaba la implementación y orientación de una guía como herramienta para el educador.

En el primer cuestionario las gráficas son representadas en forma de pie, debido a que son preguntas de selección múltiple los resultados están en forma cualitativa y cuantitativa. Según resultados obtenidos cuantitativamente se describen por porcentajes para observar la cantidad de cualidades que presentan en su mayoría, se hace énfasis y análisis en el que mayor porcentaje obtuvo ya que esto permite visualmente verificar las necesidades que tienen los alumnos de la fundación.

CAPÍTULO III

ANÁLISIS E INTERPRETIACIÓN DE RESULTADOS

3.1 Características del lugar y la población

La institución que formó parte de esta investigación es la Fundación Margarita Tejada ubicada en 4ta. Avenida 12-20 zona 16 Santa Rosita, acatán, municipio de Guatemala, es una institución no lucrativa, constituida mediante escritura pública con fecha 14 de enero de 1998, con fines de desarrollo social. Formada por un grupo de diez madres las cuales tenían a sus hijos con Síndrome de Down, quienes le brindaron a las personas de bajos recursos económicos la oportunidad de un desarrollo individual de calidad, así como los programas de salud, terapias especializadas y educación especial, que corresponde a sus necesidades.

Esta institución tiene como misión mejorar la calidad de vida integral de las personas con Síndrome de Down y de sus familias, su objetivo es trascender como la fundación con visión de mayor impacto concerniente a la integración de la población de estas personas, en la sociedad, también es reconocida por su transparencia, cobertura y profesionalismo.

Los programas que ofrece son para las personas con este Síndrome desde los quince días de nacidos hasta la edad adulta de acuerdo a sus necesidades. Dentro de estos programas se encuentra: Intervención Temprana, Preescolar, Nivel Intermedio, Centro Educativo Experimental, Capacitación Laboral, Inclusión Laboral, Intervención a Distancia, Psicología, entre otros.

La institución cuenta con 286 alumnos en edades comprendidas de cero a sesenta años, el mayor porcentaje de esta población presenta escasos recursos. Los profesionales para la atención de la población con Síndrome de Down se mencionan maestras, profesores/as (música y física), educadoras especiales, psicólogas, trabajadora social, entre otros.

El tipo de muestra seleccionada para la aplicación de la investigación, es la muestra no probabilística ya que se basa en el subgrupo de población en la que se o seleccionan los elementos, no depende de la probabilidad sino de las características de la investigación; en este caso identificar los problemas de conducta presentados en las personas con Síndrome de Down; eligiendo a la población de alumnos(en edades comprendidas de dos a catorce años) y a los 35 educadoras y psicólogas que laboran en la fundación Margarita Tejada.

La muestra estuvo formada por 35 personas: entre ellas participaron educadoras, psicólogas y algunos alumnos edades comprendidas de dos a catorce años que pertenecen a la fundación; por lo tanto la característica principal de la muestra es identificar los problemas de conducta presentados en las personas con Síndrome de Down.

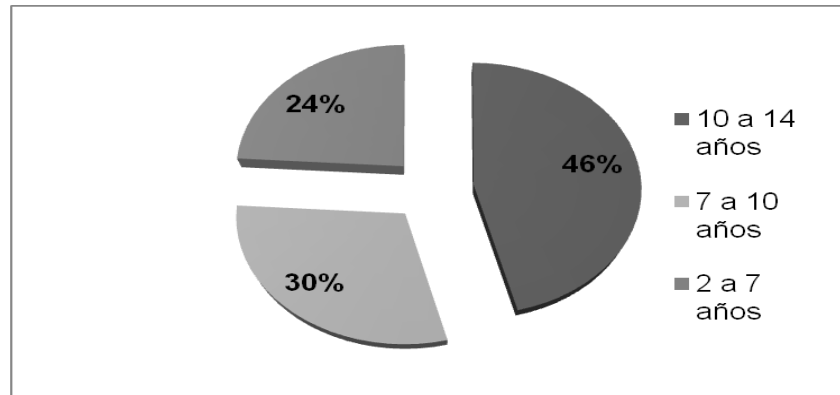
3.2 Vaciado de información de resultados:

En las gráficas siguientes se presentan los resultados obtenidos en los 35 cuestionarios aplicados a las educadoras y psicólogas que laboran en la Fundación Margarita Tejada para Síndrome de Down. El cuestionario número uno se aplicó para la realización de la guía, el cuestionario número dos, se aplicó después de la entrega de la guía.

3.2.1 Cuestionario No.1: el cuestionario número uno, se orientó a las educadoras para responder las preguntas en base a las respuestas se inició, con la guía para educadoras, sobre los modificadores de conducta para personas con Síndrome de Down.

Gráfica No. 1

Edades de los alumnos con Síndrome de Down con los que trabajan las educadoras de la Fundación Margarita Tejada.

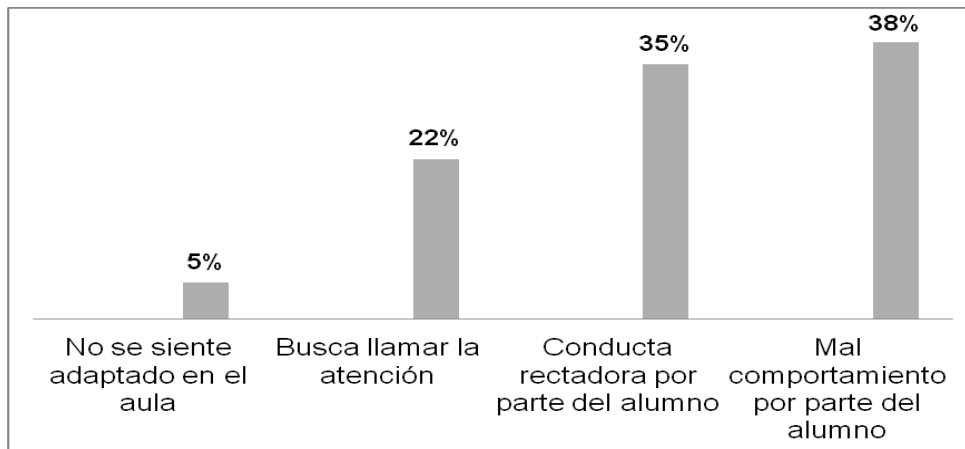


Fuente: Cuestionario de selección múltiple, aplicado a educadores de la Fundación Margarita Tejada durante el mes de junio 2011.

Descripción: El 46% de los educadores trabajan con alumnos de 10 a 14 años, el 30% es de 7 a 10 años y el 24% de 2 a 7 años de edad.

Gráfica No. 2

¿Para el educador que es un problema de conducta?

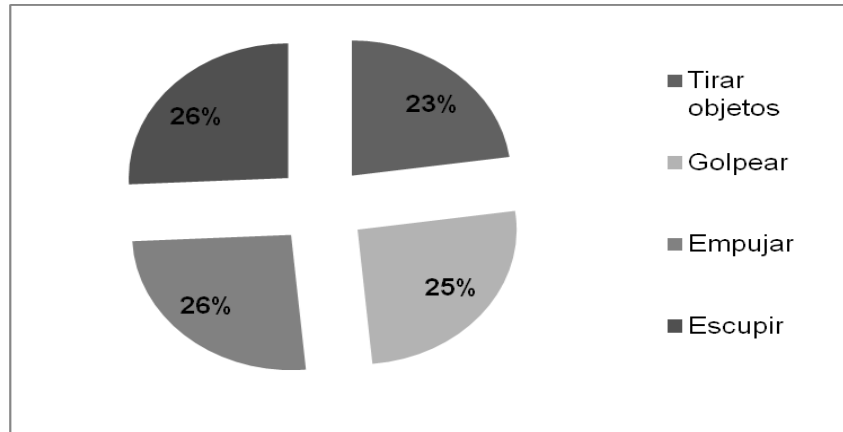


Fuente: Cuestionario de selección múltiple, aplicado a educadores de la Fundación Margarita Tejada durante el mes de junio 2011.

Descripción: El 38% de los educadores indican que un problema de conducta es cuando existe un mal comportamiento de parte del alumno, el 22% buscan llamar la atención, el 35% la conducta es retadora por parte del alumno y el 5% indican que el alumno no se siente adaptado al aula.

Gráfica No. 3

Los problemas de conducta más comunes presentados por los alumnos dentro del aula

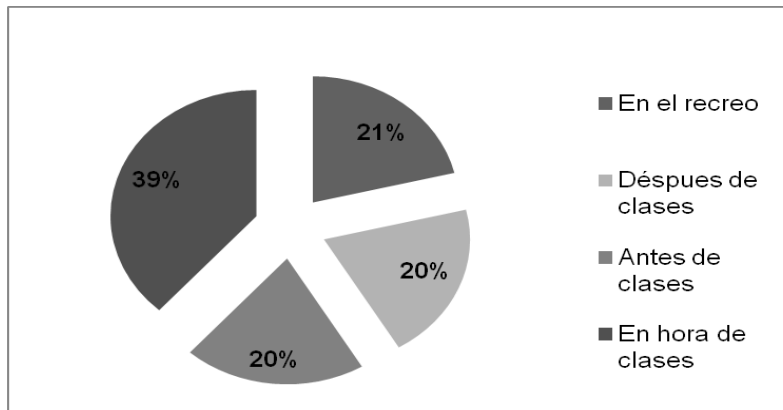


Fuente: Cuestionario de selección múltiple, aplicado a educadores de la Fundación Margarita Tejada durante el mes de junio 2011.

Descripción: Según los educadores las conductas más comunes presentadas por los alumnos en el aula 26% tiran objetos y empujan; el 25% golpean y el 23% escupen.

Gráfica No.4

Situaciones o momentos que presenta el problema de conducta el alumno

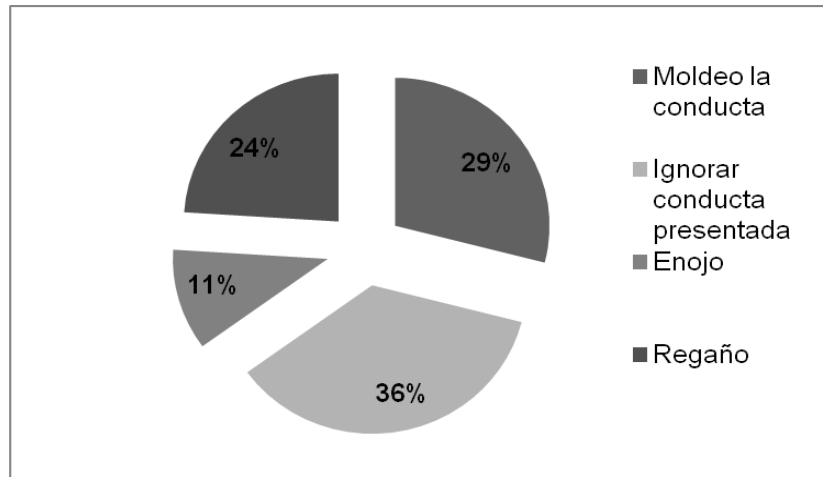


Fuente: Cuestionario de selección múltiple, aplicado a educadores de la Fundación Margarita Tejada durante el mes de junio 2011.

Descripción: El 39% de los educadores indican que en los momentos o situaciones en que el alumno presenta los problemas de conducta es en hora de clases, el 21% indican que es durante el recreo, el 20% antes y después de clases.

Gráfica No. 5

Reacción del educador, en el momento que el alumno presenta el problema de conducta

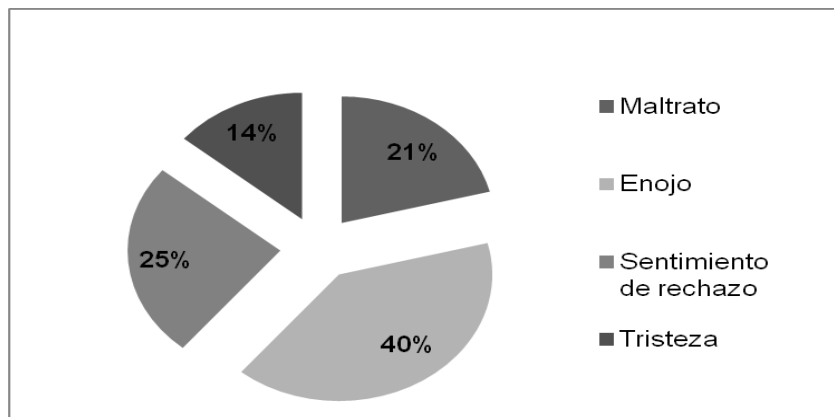


Fuente: Cuestionario de selección múltiple, aplicado a educadores de la Fundación Margarita Tejada durante el mes de junio 2011.

Descripción: Según el 36% de los educadores su reacción es ignorar la conducta presentada del alumno, el 29% moldea la conducta, el 24% reaccionan con regaños, el 11% se enojan.

Gráfica No. 6

¿Qué está queriendo comunicar el alumno al manifestarse las conductas que presenta?

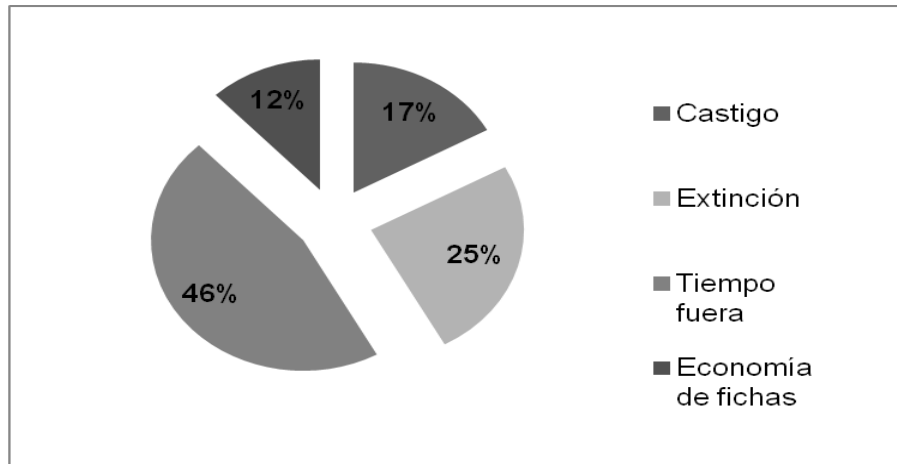


Fuente: Cuestionario de selección múltiple, aplicado a educadores de la Fundación Margarita Tejada durante el mes de junio 2011.

Descripción: El 40% de los educadores indican que el alumno trata de comunicar enojo, el 25% sentimiento de rechazo, el 21 % es por maltrato y el 14% por tristeza.

Gráfica No. 7

Tipos de modificadores de conducta utilizados para disminuir o extinguir las conductas

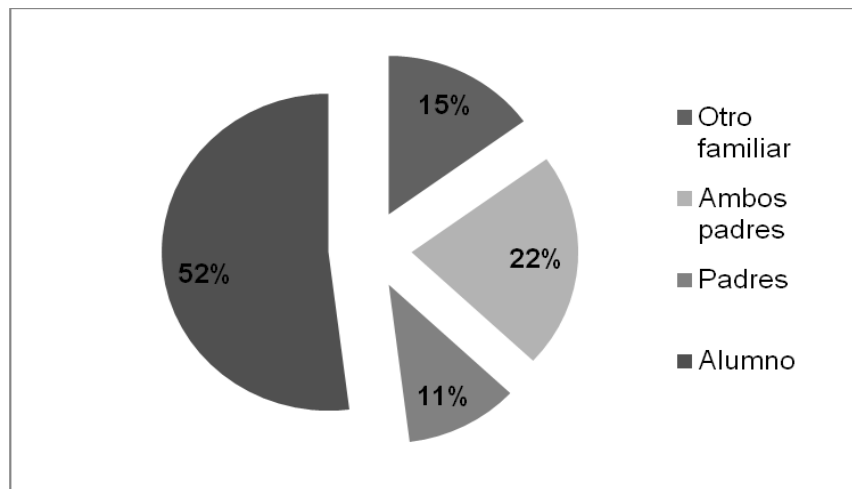


Fuente: Cuestionario de selección múltiple, aplicado a educadores de la Fundación Margarita Tejada durante el mes de junio 2011.

Descripción: El 46% de los educadores maneja el tiempo fuera para extinguir conductas, el 25% extinción, el 17% castigo y el 12% economía de fichas.

Gráfica No. 8

Con quién aplica el educador la técnica para modificar la conducta

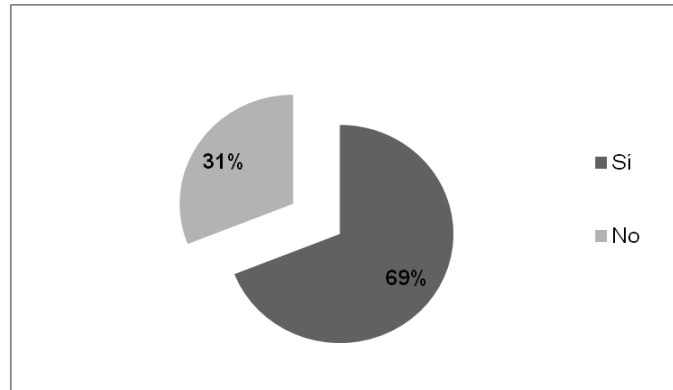


Fuente: Cuestionario de selección múltiple, aplicado a educadores de la Fundación Margarita Tejada durante el mes de junio 2011.

Descripción: 52% indican que solamente aplican la técnica con el alumno, el 22% con ambos padres, el 15% con otro familiar y el 11% con padres.

Gráfica No. 9

Utiliza el educador alguna técnica o método para modificar conducta y la trabaja junto con los familiares del alumno

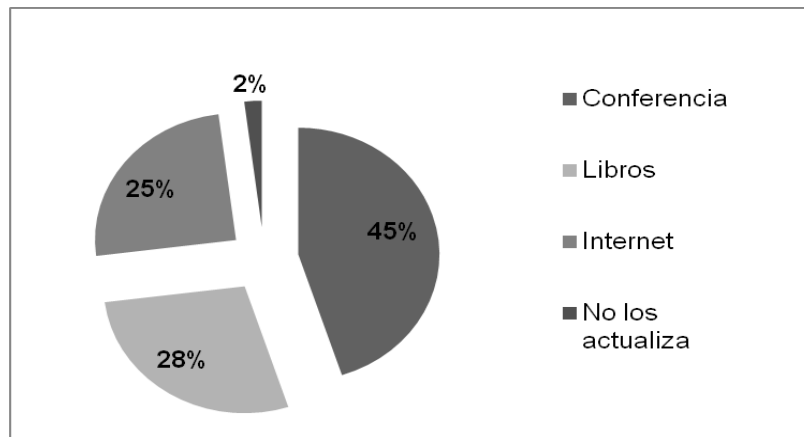


Fuente: Cuestionario de selección múltiple, aplicado a educadores de la Fundación Margarita Tejada durante el mes de junio 2011.

Descripción: El 69% de los educadores si trabaja la técnica para modificar conducta, el 31% no lo realiza.

Gráfica No. 10

Los métodos para modificar conductas el educador los actualiza y los mejora por medio de:



Fuente: Cuestionario de selección múltiple, aplicado a educadores de la Fundación Margarita Tejada durante el mes de junio 2011.

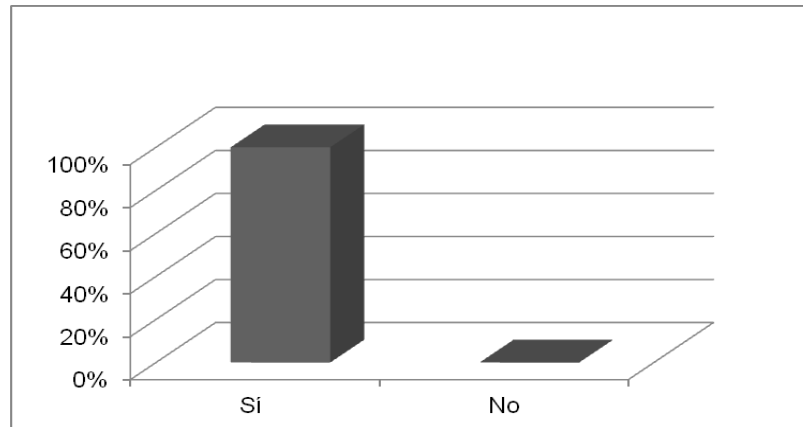
Descripción: 45% asiste a conferencias para mejorar los métodos de modificadores de conducta, el 28% los actualiza con libros, 25% por medio de internet y el 2% no los actualiza.

3.2.2 Cuestionario No. 2:

Fue aplicado a las educadoras y psicólogas después de implementarles la guía de orientación de modificadores de conducta para personas con Síndrome de Down.

Gráfica No. 11

¿Le pareció funcional la guía para aplicar dentro de su grupo de alumnos?

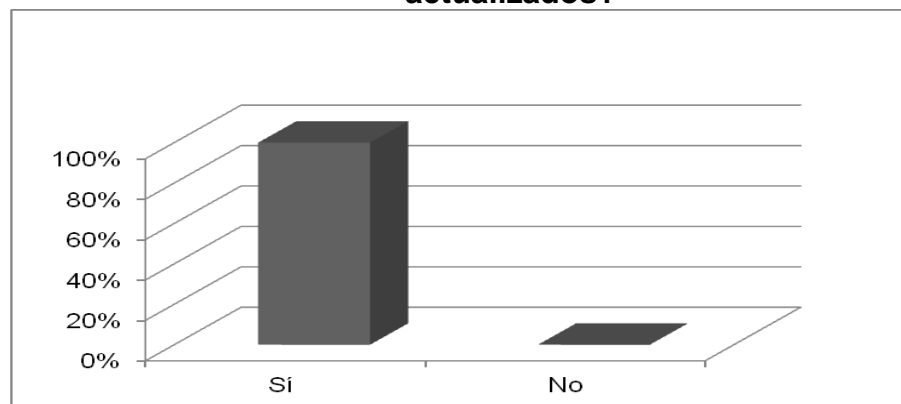


Fuente: Cuestionario, aplicado a educadores de la Fundación Margarita Tejada durante el mes de agosto 2011.

Descripción: El 100% de educadores le pareció funcional la guía dentro de su grupo de alumnos.

Gráfica No. 12

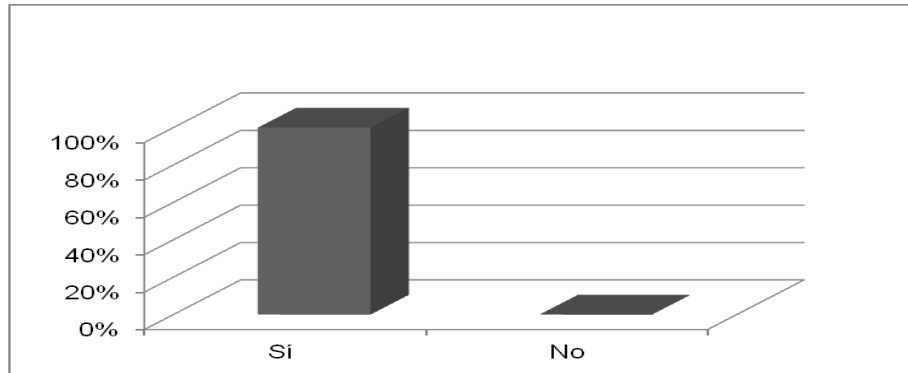
¿Cree usted que los métodos alternativos de conducta están actualizados?



Fuente: Cuestionario, aplicado a educadores de la Fundación Margarita Tejada durante el mes de agosto 2011.

Descripción: El 100% de la población, está de acuerdo que los métodos alternativos actualizados

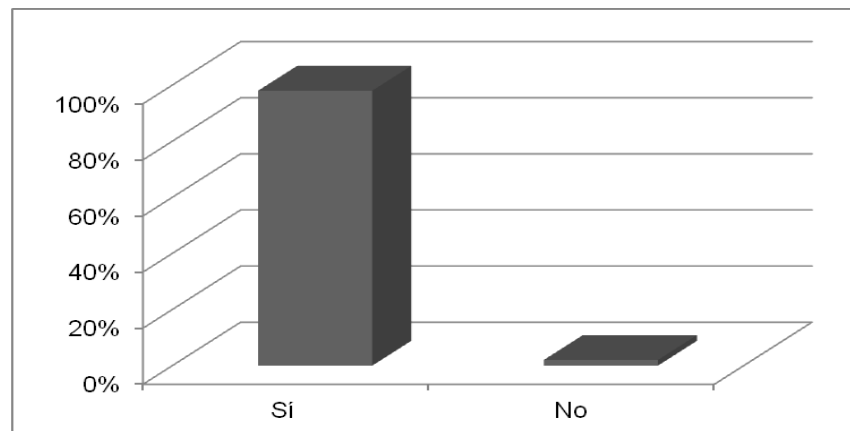
Gráfica No. 13
¿De acuerdo a sus conocimientos, la guía puede ser un apoyo metodológico, para disminuir los problemas de conducta en las personas con Síndrome de Down?



Fuente: Cuestionario, aplicado a educadores de la Fundación Margarita Tejada durante el mes de agosto 2011.

Descripción: El 100% de educadores afirman que la guía es funcional en su metodología de conocimiento.

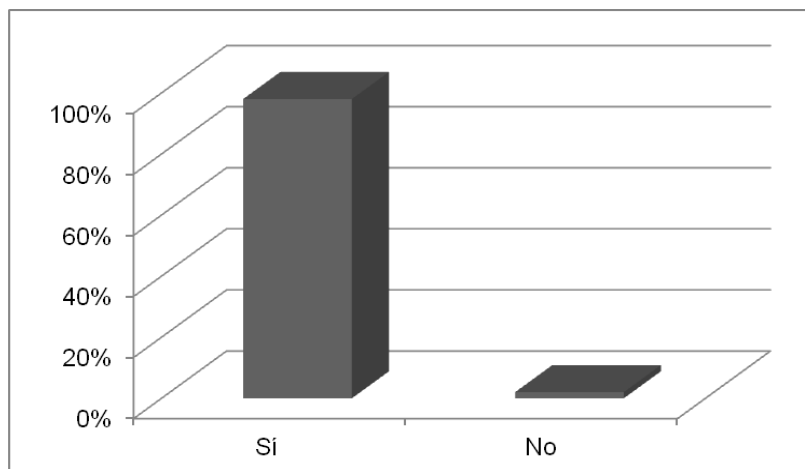
Gráfica No. 14
¿La guía se adapta de acuerdo a las necesidades específicas de cada alumno?



Fuente: Cuestionario, aplicado a educadores de la Fundación Margarita Tejada durante el mes de agosto 2011.

Descripción: 98% de la población afirmó que los modificadores se adaptaban a sus alumnos, mientras que el 2% no se adapta la guía de acuerdo a sus alumnos.

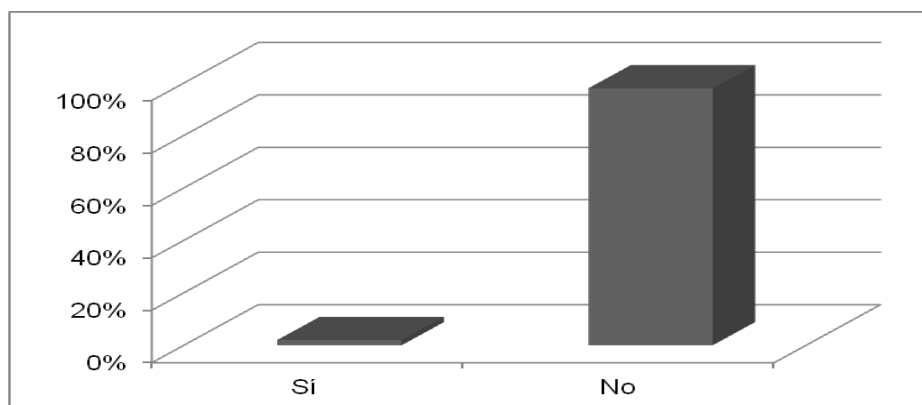
Gráfica No. 15
¿Le parece que la guía es práctica para utilizarla en el momento que se presente un problema de conducta?



Fuente: Cuestionario, aplicado a educadores de la Fundación Margarita Tejada durante el mes de agosto 2011.

Descripción: En 98% de educadores la guía es una herramienta práctica para la aplicación de la conducta en el momento que se presenta, para apoyarlas en las técnicas de modelamiento, para el 2% no es herramienta práctica.

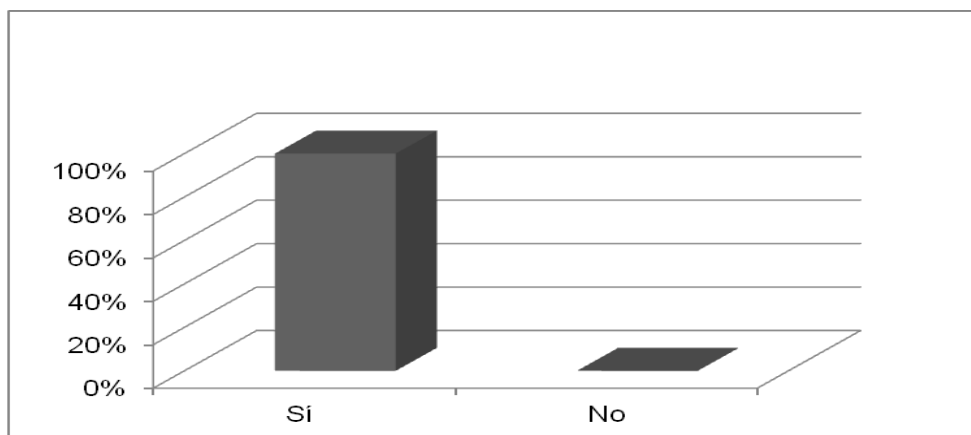
Gráfica No. 16
¿Ya había aplicado el método de análisis de conducta aplicado (A.B.A) modificado para personas con Síndrome de Down?



Fuente: Cuestionario, aplicado a educadores de la Fundación Margarita Tejada durante el mes de agosto 2011.

Descripción: el 98% de educadoras no han aplicado el método de analisis de conducta aplicado (A.B.A), solamente el 2% si lo ha aplicado.

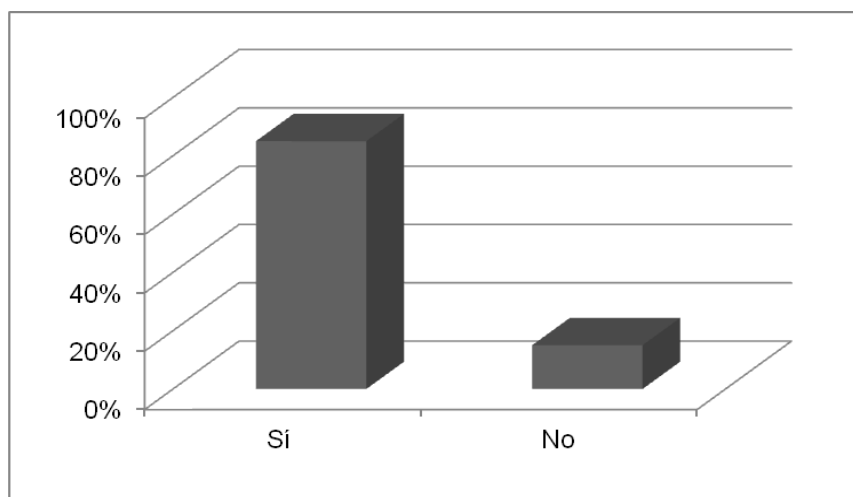
Gráfica No. 17
¿Piensa usted que la estimulación en la integración sensorial puede ser aplicado como modificador conductual?



Fuente: Cuestionario, aplicado a educadores de la Fundación Margarita Tejada durante el mes de agosto 2011.

Descripción: El 100% de los educadores afirmó que si puede ser aplicado como modificador la integración sensorial.

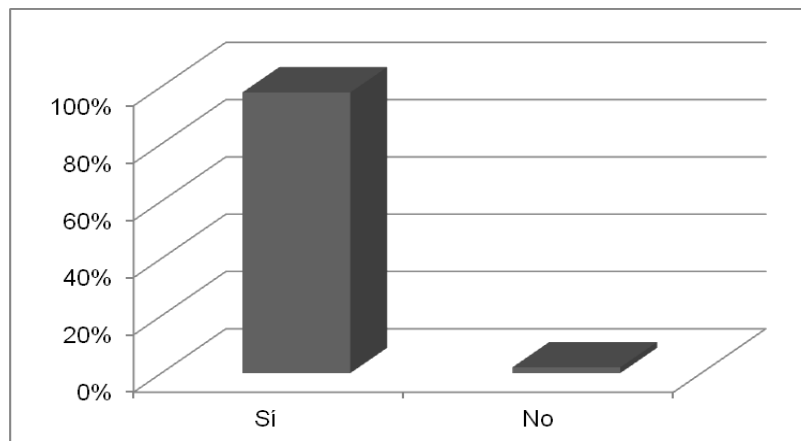
Gráfica No. 18
¿ Había utilizado el arteterapia y las terapias expresivas para estabilizar la conducta de un alumno?



Fuente: Cuestionario, aplicado a educadores de la Fundación Margarita Tejada durante el mes de agosto 2011.

Descripción: El 85% ya han aplicado la arteterapias como modificador de conducta, el 15% no lo han aplicado.

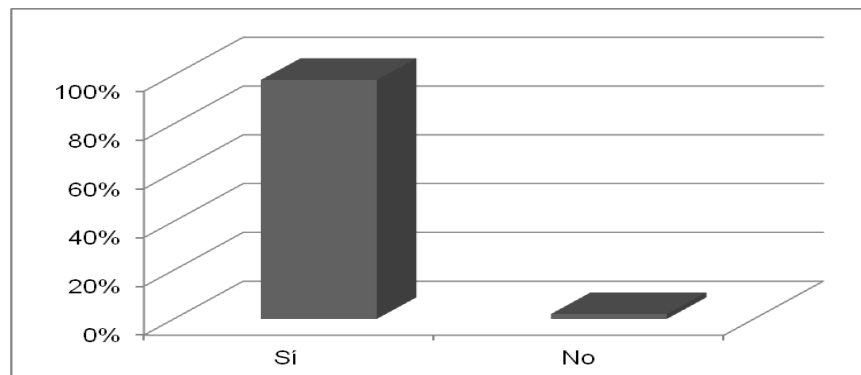
Gráfica No. 19
¿Considera usted que esta guía es funcional para cualquier persona que presenta problemas de conducta?



Fuente: Cuestionario, aplicado a educadores de la Fundación Margarita Tejada durante el mes de agosto 2011.

Descripción: El 98% refiere que si es funcional para cualquier persona, el 2% no está de acuerdo que la guía funciona para otra población que no sea Síndrome de Down.

Gráfica No. 20
¿Tiene más facilidad de aplicar los métodos alternativos de modificación conductual que los modificadores comunes (tiempo fuera, economía de fichas, castigo)?



Fuente: Cuestionario, aplicado a educadores de la Fundación Margarita Tejada durante el mes de agosto 2011.

Descripción: El 100% tienen más facilidad de aplicar los métodos alternativos de modificación conductual.

3.3 Análisis e interpretación de resultados:

La guía de modificadores de conducta para personas con Síndrome de Down se realizó específicamente para educadores que presentan dificultad de trabajar problemas de conducta dentro del aula a nivel individual y grupal, el tema se llevó a cabo en base a los modificadores alternativos actuales que han funcionado en terapias conductuales, en personas con necesidades especiales.

Los modificadores de conducta se especificaron en base a las necesidades del en el centro educativo Fundación Margarita Tejada, al momento de realizar la respectiva evaluación con ayuda de los instrumentos como lo fue la observación no estructurada realizada a la población con Síndrome de Down, el cuestionario de selección múltiple y preguntas cerradas a los educadores que conviven con ellos, se llegó a resultados que indican que los modificadores comunes aplicados no son funcionales o bien no son aplicados adecuadamente de acuerdo al desarrollo global de cada alumno, como también no actualizados al medio o contexto en que el alumno reside.

Los resultados obtenidos en general cumplen con los objetivos específicos, identificar los problemas de conducta que presentan con frecuencia los alumnos dentro de la institución, según la observación por las educadores, un problema de conducta que frecuentemente se presenta en la institución con los alumnos, es la agresión física y tirar objetos, la causa de dichas conductas se manifiesta por diferentes factores, ambientales aprendidos, ya sea por problemas emocionales, sensoriales o conductuales. La agresión hacia otros compañeros es muy común en las personas con Síndrome de Down pero cada uno depende de sus antecedentes.

La edad de desarrollo que presentan más los problemas de conducta es entre los 7 a los 14 años; también se observa que muy pocos niños ingresan a temprana edad para estimular y sacar al máximo potencial sus habilidades.

Para la mayoría de educadores, un problema de conducta, se define por mal comportamiento de parte del alumno así también, por que buscan llamar la atención. La conducta retadora es otra de las conductas que se manifiestan dentro de la

institución; estas son las percepciones que tiene cada educador hacia sus alumnos en base a la conductas que presentan. La reacción más común de un educador cuando el alumno está presentando problemas de conducta, es el de ignorar la conducta presentada llamada también extinción.

Cuando el alumno presenta una conducta inadecuada la reacción del educador es el enojo, la mayoría de los educadores no tiene un control de emociones ante las conductas manifestadas de los niños.

Después de realizar la guía en base a los métodos alternativos para modificar conductas en las personas con Síndrome de Down adaptados a la población guatemalteca, los resultados obtenidos fueron, satisfactorios en el cuestionario aplicado No. 2, la mayoría de educadoras tenían poco o ningún conocimiento metodológico sobre los modificadores alternativos para aplicar en las persona con necesidades especiales, los educadores al aplicar las actividades de la guía obtuvieron resultados a corto plazo pero eficaces con algunos de los alumnos que presentaban problemas de conducta, especificaron el tipo de método funcional para cada alumno dependiendo de la conducta presentada.

Los educadores que no estuvieron de acuerdo con la aplicación de la guía dentro de la población que atendían, refirieron que el nivel de desarrollo de sus alumnos era alto, además no presentaban problemas de conducta, por lo que la guía no es funcional para ellos.

Se llegaron a los objetivos de análisis realización y adaptación de una guía como orientación para educadores en la que presenta distintas técnicas e instrumentos además de recomendaciones y sugerencias para que los educadores encuentren alternativas para solucionar este tipo de problemática.

Es de suma importancia la aplicación de los métodos alternativos debido a que los modificadores comunes llevan un proceso a largo plazo, en la educación especial las metodologías se han centrado en el proceso pedagógico y social, pero en el proceso emocional no hay interés adecuado, ya que esta área es la más importante para la motivación de una persona.

La implementación de la guía de orientación para educadores especiales fue un éxito, el material es práctico, es una herramienta esencial para las personas con Síndrome de Down y se obtienen resultados satisfactorios, a la vez ayuda a mejorar el proceso de enseñanza aprendizaje y la integración social. Estos métodos alternativos son funcionales también para cualquier tipo de personas que presenta déficit cognitivo, sensorial y emocional, dentro de ellos se encuentran el análisis conductual aplicado (A.B.A.), Integración Sensorial, Modelo Floortime o Juego Circular, Arterapia o Terapias Expresivas, y P.E.C.S.

En el método A.B.A. los resultados obtenidos de la observación dentro del aula se evaluó la aplicación constante de modificar conductas en el alumno mejora el rendimiento, atención y autocontrol en la conducta.

La técnica de Integración Sensorial ayuda a reducir los rasgos autistas, la ansiedad que manifiestan los alumnos con desintegración sensorial y mejorar la atención para el manejo de conductas inadecuadas.

El Modelo Floortime o Juego Circular permitió que el alumno mantuviera mayor interés en el juego significativo para mejorar su desarrollo emocional y social dentro del aula.

Las Terapias Expresivas demostraron sus emociones básicas, como el enojo o felicidad ante las actividades lúdicas presentadas por el educador.

El sistema alternativo por intercambio de imágenes (P.E.C.S) los resultados del proceso de aprendizaje en temas relacionados con la interpretación de imágenes, secuencia y rutinas fueron aprendidos a corto plazo y mejoraron conducta autonomía e independencia en los alumnos. Todos los métodos y técnicas propuestas en la guía fueron de utilidad para los educadores de la institución.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones:

- Los métodos alternativos de modificación conductual para personas con Síndrome de Down permiten disminuir los problemas de conducta que se vienen presentando desde temprana edad.
- Las técnicas alternativas actualizadas mejoran la comprensión y aplicación de modificadores de conducta en el proceso de enseñanza aprendizaje.
- Las terapias alternativas están adaptadas según la forma de adquirir las habilidades específicas de aprendizaje, ya sea por medio de la percepción visual, aprendizaje auditivo, vestibular, táctil, gusto y olfato.
- El método de análisis conductual aplicado (A.B.A) es utilizado en personas autistas pero puede ser aplicado a personas con Síndrome de Down que presentan rasgos similares al autismo.
- Las rutinas y entrenamiento del método de análisis conductual aplicado (A.B.A) mejora los procesos adecuados para que el alumno se autocontrole.
- Las terapias expresivas modifican conductas, ayudan a canalizar las emociones reprimidas en los alumnos y permiten manifestar las alteraciones conductuales de forma física.
- El sistema de comunicación por intercambio de imágenes (P.E.C.S) facilita la comunicación no verbal en la persona con capacidades diferentes.

- La musicoterapia los estímulos auditivos y las vibraciones del sonido resulta motivacional y relajante para las personas con alteración conductual.
- Los métodos de modificación conductual alternativos ayudan a mejorar los problemas de conducta, y estimulan la reorganización neurológica y permiten las relaciones interpersonales.

4.2 Recomendaciones:

A la Fundación Margarita Tejada:

- Utilizar la guía para educadores como herramienta de apoyo para aplicarla en todas las personas con Síndrome Down.
- Orientar a los padres de familia por medio de talleres, escuelas para padres y capacitaciones en relación a los modificadores de conducta alternativos.
- Capacitar a los profesionales en el interior del país que atienden a personas con Síndrome de Down.

A los educadores:

- Adaptar los modificadores de conducta a las necesidades y habilidades específicas de cada alumno, no es necesario aplicar todos los métodos alternativos por lo que dependerá de la situación que se presenta.
- Analizar primero los problemas biopsicosocial antes de enfocarse en la alteración conductual.

- Orientarse por medio de antecedentes o expediente del alumno para tomar como referencia los procesos conductuales que ha presentado con anterioridad.
- Incluir dentro de las planificaciones educativas actividades de los métodos de modificación conductual para reforzar y mantener una conducta equilibrada en el aula.

A los psicólogos:

- Evaluar los antecedentes de las conductas presentadas con qué frecuencia las muestra, por qué la presenta y en qué ocasión.
- Realizar programas y actividades educativas enfocadas en la educación emocional.
- Orientar a hospitales e instituciones que no tengan conocimiento del desarrollo global del Síndrome de Down.

BIBLIOGRAFÍA

1. Carme Basil Almirall, Emeli Soro- Camats. (1995). **Discapacidad Motora, interacción y adquisición del lenguaje (sistemas aumentativos y alternativos de comunicación)**.Ed. Centro de Desarrollo curricular, Madrid España. 80 p.p.
2. Chávez Elizalde, Ma. De los Ángeles. (2004). **Educación sensorial a través del arte” (para personas con síndrome de Down)**. Editorial FONCA. Primera Edición. México 222 p.p.
3. Condemarin Grimberg Mabel (2003). **Madurez Escolar**. Editorial Andrés Bello. 10ma Ed. Santiago de Chile. 514 p.p.
4. Dr. González, Raúl (1990). **El niño con disfunción cerebral**. Editorial Limusa. Primera Ed. México. 185 p.p.
5. Galindo Edgar, Bernal Teresa. (1990) **Modificación de la conducta en las escuelas**. Segunda Ed. Ed. Trillas, México. 316 p.p
6. Molina Santiago (2003). **Psicopedagogía del niño con Síndrome de Down**. Ed Issn, España. 150p.p
7. Novell Alsina; Quillet Pere. (2004). **Salud mental y alteraciones de la conducta en las personas con discapacidad intelectual**. Editorial FEAPS. Madrid, España. 328 p.p
8. Pottillo Donis Jaime, Maldonado Lizbeth. (1987). **Modificadores y canalizadores para algunas manifestaciones de conducta agresiva en el deficiente mental leve o fronterizo**. Trabajo de investigación de tesis (USAC). 38 p.p.
9. PhyllisL. Newcomer (1987). **Como enseñar a los niños perturbados (historia diagnostico y terapia)**. Fondo de Cultura Económica 544p.p.

10. Stanley. I. Greenspan; Wieder Serena (2006). **El niño con necesidades especiales (promoviendo el desarrollo emocional e intelectual)**. Suiza 560 p.p.
11. Troncoso, María Victoria, Del Cerro, M Ruiz, Emilio. **El desarrollo de las personas con Síndrome de Down**, 250p.p.
12. Train, Allan. (2001). **Agresividad en niños y niñas**. Editorial Narcea. Primera Ed. España.
13. T. Berry Brazelton, Joshua D. Sparrow (2008). **La disciplina (El método Brazelton)**. Ed. Norma Bogotá Colombia. 220 p.p
14. Tribisonno, Claudio. M. (2009) **Introducción al enfoque ABA en autismo y retraso del desarrollo. Una guía para padres y educadores** .Ed. A.B.A. autismo. 120 p.p.
15. Royer, James; Allan Richard. (1989). **Psicología del aprendizaje**. Editorial Limusa. Segunda edición. México. 450p.p
16. Warric Anne (1998) **Comunicación sin habla**. Editorial Isaac press, Toronto Canadá . 80 p.p.
17. Wielkiewicz, Richard. (1999). **Manejo conductuales en las escuelas**. Editorial Limusa. Segunda Ed. México. 490 p.p.

OTRAS FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

Mejia Bárbara “**Taller de Integración Sensorial**”. II Jornada de Síndrome de Down. [www.DOWN 21.ORG](http://www.DOWN21.ORG).

ANEXOS



Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario Metropolitano (CUM)
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro de Investigación Psicológica CIEP's "Mayra Gutiérrez"

CUESTIONARIO NO. 1

Profesión: _____ Programa encargado: _____

A continuación le realizaremos diez preguntas de selección múltiple, sobre problemas de conducta en las personas con Síndrome de Down, marque con un

la respuesta que considere igual o similar a su criterio. Puede responder una o más opciones.

1. ¿Qué edades presentan los alumnos con Síndrome de Down que usted atiende?

2-7

7-10

10-14

2. ¿Qué es un problema de conducta para usted?

Mal comportamiento por parte del alumno

Conducta retardadora del alumno

Busca llamar la atención

No se siente adaptado al aula

3. ¿Cuáles son los problemas de conducta más comunes presentados dentro de aula?

Golpear

Empujar

Escupir

Tirar objetos

4. ¿En qué situaciones o momentos se presenta el problema de conducta?

En hora de calses

Antes de clases

Después de clases

En el recreo

5. ¿Cuál es su reacción en el momento que el alumno presenta el problema de conducta?

Enojo

Regaño

Ignorar la conducta presentada

Moldeo de conducta

6. ¿Qué cree usted que está queriendo comunicar el alumno al manifestarse estas conductas?

Enojo

Tristeza

Sentimiento de rechazo

Maltrato

7. ¿Qué tipos de modificadores de conducta utiliza para disminuir o extinguir las conductas?

Tiempo fuera

Economía de fichas

Extinción

Castigo

8. Las técnicas para modificar la conducta aplica a:

Solo el alumno

Con uno de los padres

Con ambos padres

Con otro familiar

Con otro maestro

9. ¿Cuándo usted utiliza alguna técnica o método para modificar la conducta la trabaja junto con los familiares del alumno?

Sí

No

10. Los métodos para modificar conductas los actualiza o los mejora por medio de:

Libros

Internet

Conferencia

No los actualiza

iiiiiiiiiiiiiiGracias por su colaboracióniiiiiiiiiiiiii



Universidad de San Carlos de Guatemala
Centro Universitario Metropolitano (CUM)
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro de Investigación Psicológica CIEP's "Mayra Gutiérrez"

CUESTIONARIO NO. 2

Profesión: _____ Programa encargado: _____

A continuación le realizaremos diez preguntas, sobre la guía para educadores sobre los modificadores de conducta para personas con Síndrome de Down, marque con un si la respuesta es Sí o No.

11. ¿Le pareció funcional la guía para aplicar dentro de su grupo de alumnos?

Sí

No

12. ¿Cree usted que los métodos alternativos de conducta están actualizados?

Sí

No

13. ¿De acuerdo a sus conocimientos, cree usted que la guía puede ser un apoyo metodológico, para disminuir los problemas de conducta en las personas con Síndrome de Down?

Sí

No

14. ¿La guía se adapta de acuerdo a las necesidades específicas de cada alumno?

Sí

No

15. ¿La guía le parece práctica para utilizarla en el momento que se presente un problema de conducta?

Sí

No

16. ¿Ya había aplicado el método A.B.A modificado para personas con Síndrome de Down?

Sí

No

17. ¿Cree usted que la estimulación en la integración sensorial puede ser aplicado como modificador conductual?

Sí

No

18. ¿ Había utilizado el arteterapia y las terapias expresivas para estabilizar la conducta de un alumno?

Sí

No

19. ¿Cree usted que esta guía es funcional para cualquier persona que presenta problemas de conducta?

Sí

No

20. ¿Tiene más facilidad aplicar los métodos alternativos de modificación conductual que los modificadores comunes?

Sí

No

iiiiiiiiiiiiiiiiGracias por su colaboracióniiiiiiiiiiii

2011

MODIFICADORES DE CONDUCTA PARA PERSONAS CON SÍNDROME DE DOWN

Guía de orientación
para educadores



**PAULA MICHELLE LÓPEZ
BARRUNDIA**

NIDIA AZUCENA MEJIA FLORES

ÍNDICE

PRESENTACIÓN

ESTRATEGIAS GENERALES PARA EL EDUCADOR.....	1
1. A.B.A O ANÁLISIS CONDUCTUAL APLICADO.....	7
1.1 Definición.....	8
1.2 Procesos de Identificación y aplicación conductual.....	9
1.3 Circuitos.....	11
2. INTEGRACIÓN SENSORIAL.....	13
2.1 Definición.....	14
2.2 Proceso de integración sensorial.....	16
2.3 Conductas que se deben observar	18
3. FLOORTIME O JUEGO CIRCULAR.....	19
3.1 Definición.....	20
3.3 Objetivos.....	21
3.4 Actividades.....	22
4. ARTETERAPIA O TERAPIAS EXPRESIVAS.....	24
4.1 Definición	
4.2 Actividades de Arteterapia.....	25
4.3 Actividades de Musicoterapia.....	27
4.4 Tipos de Música.....	28

5. SISTEMA DE COMUNICACIÓN POR INTERCAMBIO DE IMÁGENES (PECS)	30
5.1 Definición.....	31
5.2 Historia y Antecedentes	
5.3 Pictogramas.....	32
5.4 Actividades.....	33
Bibliografía.....	34

PRESENTACIÓN

En Guatemala, la sociedad tiene un gran impacto en las familias, la mayoría tienden a ser disfuncionales o se encuentran desintegradas, debido a la violencia intrafamiliar y la pobreza, siendo la población más afectada los niños y adolescentes, principalmente si presentan necesidades educativas especiales. La atención en la discapacidad es insuficiente y el porcentaje de esta población aumenta gradualmente.

Los contextos socioeconómicos, educativos y familiares en que las personas con necesidades educativas especiales se desenvuelven, no han sido los adecuados para el progreso del individuo con discapacidad, por lo que no se halla una atención apropiada para esta población, sin embargo, existen instituciones que apoyan a las familias para lograr un equilibrio y mejorar las posibilidades de obtener una calidad de vida.

Dentro de las necesidades educativas especiales que mayor porcentaje existe en Guatemala se encuentra el Síndrome de Down, que se define como un trastorno genético el cual posee una copia adicional del cromosoma 21, se caracteriza por tener un bajo nivel de desarrollo, retraso mental y principalmente rasgos físicos comunes, aún cuando las personas con Síndrome de Down presentan algunas características físicas y mentales similares, los síntomas pueden variar de leves a severos, por lo general adquieren habilidades o capacidades individuales diferentes dependiendo de la estimulación del desarrollo.

Las personas con este Síndrome padecen problemas de salud como enfermedades cardíacas, problemas digestivos, audiovisuales, tiroides y músculo esquelético; asimismo influyen además antecedentes neurobiológicos, psicológicos y socioambientales que perjudican el proceso de enseñanza aprendizaje dentro de los distintos ambientes en que se

desenvuelve. Respecto al proceso de aprendizaje existen problemáticas en que algunos alumnos no logran adaptarse. En su mayoría presentan problemas de conducta principalmente en niños, en relación a ello la conducta no permite una adaptación social adecuada, las alteraciones en las conductas son comunes dentro de esta institución, como escupir, empujar, pegar, salir huyendo, golpear a los compañeros, gritar, así como no seguir instrucciones. Estas conductas no permiten que el niño se integre al grupo social en el que se desarrolla, existen causas como situaciones familiares en el que la disfunción o la desintegración familiar perjudican en gran parte en el desarrollo del niño como también, algunos trastornos neurológicos (rasgos autistas), la inadaptación escolar, entre otras.

La guía pretende orientar a los educadores sobre modificadores de conducta, ésta aporta actividades generales que pueden ser aplicadas a la población con Síndrome de Down, en diferentes niveles de desarrollo; el objetivo de la modificación conductual, es mejorar el nivel físico, neurológico, emocional y social de los alumnos. Las actividades están enfocadas en métodos alternativos, no existe un método específico para modificar conducta en necesidades especiales, las actividades pueden ser realizadas en forma individual, grupal, por circuitos y aplicadas en tratamiento para trabajo en el hogar. Los modificadores de conducta en las necesidades especiales son aplicados dependiendo de los antecedentes, habilidades y desarrollo de cada alumno, por lo tanto, algunos son personalizados e individualizados. La guía está compuesta de estrategias, técnicas, y sugerencias para que el educador pueda utilizarlas como base para trabajar con niños que presenten necesidades educativas, especialmente los que muestran conductas inadecuadas.

Se incita a revisar la guía y utilizarla como instrumento de trabajo para trabajar con aquellos alumnos que presentas conductas inadecuadas.

ESTRATEGIAS GENERALES PARA EL EDUCADOR

Antes de iniciar con la lectura de la guía es de suma importancia tomar en cuenta las estrategias antes de observar la conducta de un alumno, intervenir y aplicar los modificadores, estas son estrategias sencillas, claras y concisas:

Estrategias que deben tomar en cuenta los educadores:

- **Organizar rutinas desde el comienzo:** Establecer rutinas específicas, dependiendo de sus habilidades y destrezas, deben de ser funcionales para que logre estabilizar responsabilidades de autonomía.
- **Permitir que el alumno tome la iniciativa para calmarse ante ciertas circunstancias (haciéndose valer con sus propios recursos):** Deben decidir por ellos mismos, ejemplo: “¿con qué tienes ganas de jugar?, con ¿la pelota o con el columpio?”; “¿quién quiere limpiar las mesas?”; etc.
- **La enseñanza del control en sí mismo:** Darles espacio y tiempo para expresar sus emociones ante situaciones estresantes que aprendan a controlarlas, ejemplo: “se tropieza un niño, cae al suelo, no presentó lesión física y estalla de berrinche esperando a que lo levanten alzándole los brazos como madre protectora; esto no permite que el niño tenga control de sí mismo, la enseñanza del control de sí mismo es (utilizando voz pasiva): vamos arriba, levántese, ¿está todo bien? ¿no se golpeó? Observará que el niño automáticamente se siente más seguro que no le sucedió nada, a la vez lo apoyamos a prestarle atención y hacerle sentir que está bien.

- **Explicar la causa y consecuencia de las cosas:** Las indicaciones deben de ser claras y sencillas, ejemplo: “si te paras en la silla, te vas a caer”; “si metes los dedos en el enchufe te puedes quemar”.
- **Demostrar quién tiene la autoridad:** Para que un grupo este coordinado necesita un líder, el educador es el líder, el que debe guiar a sus alumnos, por lo tanto tener autoridad no significa “mandar” a los niños, significa ser un ejemplo de disciplina y actitud positiva.
- **En berrinches se puede utilizar otros objetos, como juguetes para que el juguete sea un canal para controlarse a sí mismo:** Ante una situación estresante como los berrinches, deberán proporcionar estímulos positivos para que el niño logre estabilizar su ansiedad, antes de aplicar un modificador, si se acostumbra hacer berrinches para obtener el juguete debemos retirar el estímulo.
- **No estar cerca del alumno cuando hace berrinches:** El mejor moldeamiento ante los berrinches es la extinción, los educadores deben ignorar la conducta hasta que el niño logre calmarse, siempre observando que no corra peligro el niño y los que están alrededor.
- **Dejar de etiquetar, ya que el alumno lo percibe y no logramos satisfacción en la modificación de conducta:** Etiquetar no solo es poner apodos, si no la percepción mental que tenemos de cada alumno sin decirlo, el niño percibe la etiqueta; por ejemplo: “el haragán”, “el dormilón”, “el que se queda atrás en todo”, es importante tomar en cuenta que los niños perciben todo aunque usted no se lo exprese de forma verbal, por lo tanto, la conducta del niño se manifestará de la forma que usted lo perciba y no obtendrá resultados satisfactorios por más modificadores que aplique.
- **La disciplina es sinónimo de enseñanza:** Disciplina no es sinónimo, mandar, regañar, gritar, etiquetar, agredir; Es instruir a una persona a

seguir un determinado código de conducta y orden, es un método de formación del carácter y la enseñanza del auto- control de sí mismos.

Estrategias que son funcionales:

- Cuando se proporciona juguetes al alumno, se debe de ser específicos de cuánto tiempo retendrá el juguete, no quitárselo sino hasta que el niño lo devuelva.
- Cancelar encuentros para jugar con otros alumnos o posponer actividades placenteras.
- Prohibido la televisión o juegos que llamen la atención del alumno.
- No pasar por alto el mal comportamiento.
- Alejarse del lugar de los acontecimientos cuando el niño/a presenta conductas inadecuadas.

Estrategias relacionadas con las emociones:

- El alumno tiene que aprender a identificar sus emociones.
- Es necesario comprender las emociones propias para empezar a reconocer la existencia de las emociones de otras personas.
- Evitar mucho elogio.
- Enseñar al niño a enmendar sus errores.
- Cambiar frases al dirigirse al niño/a, evitar el palabreo.
- No gritar, ni hablar en susurros.
- Captar la atención del alumno.
- Enseñarle al alumno a controlarse por sí mismo.
- Buscar el significado y origen de la conducta.
- Organizar las reglas y normas específicas de acuerdo al desarrollo global del niño.

Estrategias que no son funcionales:

- Golpear.
- Vergüenza y humillación.
- Comparar a un alumno con otro.
- Negar alimentos o usarlos como recompensa.
- Retirar el afecto y amenazar con el abandono.

Estrategias para el educador:

- Ser específicos en el tono de voz, expresión facial de los gestos.
- Es importante que los mensajes sean claros y sencillos, es decir, que siempre exista una misma respuesta en la misma situación.
- Los mensajes deben ser repetidos de forma clara y consistente (la importancia de la repetición de la misma manera).
- Permitir que los alumnos respeten otras autoridades ajenas al educador, no utilizar la frase: "sólo yo lo puedo controlar", "no a cualquiera le hace caso", "solo a su maestra le hace caso a nadie más".

Las estrategias presentadas enfocan que la actitud del educador es la más importante, además de tomar en cuenta los antecedentes del niño antes de iniciar a modificar o aplicar un moldeamiento conductual, y permita así que el proceso de enseñanza aprendizaje sea óptimo en el alumno.

A.B.A o Análisis Conductual Aplicado



1. A.B.A o Análisis Conductual Aplicado

Desde el parto hasta la tumba, nuestra vida está compuesta de conductas: llorar, gritar, sonreír, amar, cuidar un hijo, defecar, cambiar, etc. Respecto al desarrollo de nuestra vida este se realiza en nuestra comunidad; todo aprendizaje social ocurre dentro de un contexto social nunca fuera de las conductas del niño sin desestimar la contribución de los factores biológicos, tanto pasados como actuales son aprendidas, mantenidas y reguladas sobre el efecto del ambiente.

1.1. Definición:

El Análisis Conductual Aplicado (ABA), emplea métodos que se basan en principios científicos del comportamiento: los niños autistas o rasgos autistas no aprenden natural y espontáneamente en ambientes típicos, como lo hacen los demás niños; entonces, se intenta construirles comportamientos socialmente útiles, trabajando también para reducir los problemáticos. Es necesario realizar una evaluación comportamental, obteniendo una descripción del comportamiento problemático (Análisis Funcional de la Conducta), sobre la más detallada descripción de esa conducta, se observan los posibles refuerzos que hacen que dicha conducta se repita consecuentemente, que están en el medio ambiente, con el adecuado manejo de los mismos, se procede a realizar la intervención psicoeducativa, que irá disminuyendo la frecuencia en que se produce la conducta problema, hasta desaparecer por completo.

Las técnicas se aplican también para favorecer conductas positivas y otros aprendizajes. Enseña al niño como aprender enfocado en el desarrollo de habilidades en atender, imitar, lenguaje receptivo o expresivo.

Un estímulo genera una conducta, y esta acarrea consecuencia si a su vez recibe una respuesta, gran parte de las reacciones conductuales son el producto de la dificultad para atender modular y entender la información auditiva. ¹

Todas las conductas presentadas en los alumnos lleva un proceso adecuado de acuerdo a su desarrollo físico, emocional, social y neurológico, es por eso que antes de modificar las conductas es necesario hacer un estudio generalizado de sus antecedentes globales, observación clínica de la conducta, no generalizar, ni etiquetar, hay que ser específicos; ¿En qué situación se presenta la conducta?; ¿Qué pasa cuando emite la conducta?; ¿Cuándo y dónde emite la conducta?; ¿Qué está queriendo comunicar con esa conducta?.

1.2 Procesos de Identificación y Aplicación Conductual:

Adquisición de Conductas

- Reforzamiento.
- Aprendizaje en discriminación.
- Estimulación de apoyo a la respuesta instrumental.
- Desvanecimiento /retirada gradual de estímulos de apoyo.
- Aprendizaje sin error.
- Moldeamiento.

Manejo de conductas Negativas

- Definir conducta.
- Establecer tipo de registro.
- Evaluar línea base.
- Realizar análisis funcional.
- Definir antecedentes.
- Definir la función conductual.
- Manejo de conductas negativas.

1. Introducción al enfoque ABA en autismo y retraso del desarrollo. Una guía para padres y educadores
Ed. A.B.A. autismo. 120 p.p.

1. Intervención

- Prevenir conducta cuando sea apropiado.
- Desarrollar prerrequisitos /conductas de sustitución.
- Definir las consecuencias, p.ej:
 - Extinción.
 - Extinción + redirección.
 - Coste de respuesta.

Ejemplo de conductas negativas

- Estereotipias.
- Rituales.
- Obsesiones /perseveraciones.
- Intereses restringidos.
- Rabietas.
- Baja tolerancia a la frustración.
- Agresiones y auto-agresiones.

En el momento de identificar cada conducta negativa e intervenir en ella, es de suma importancia cuales son las metas y objetivos principales que debe tomar en cuenta el educador para disminuir dichas conductas.

Proceso de conductas que deben adquirir (Etapa inicial)

- 1- Sentarse.
- 2- Tolerar estructura.
- 3- Imitación motora.
- 4- Inicio juego manipulativo.
- 5- Seguimiento órdenes simples.
- 6- Hábitos autonomía personal simples.

Proceso de conductas que deben adquirir (Etapa medial)

- 1- Identificación de objetos y acciones.
- 2- Identificación de conceptos abstractos simples (colores, formas, tamaños, adverbios espaciales).
- 3- Imitación vocálica.
- 4- Estructura sintáctica.
- 5- Lenguaje social: conversación.
- 6- Conceptos pre-académicos (letras, números, dibujo).

Proceso de conducta que deben adquirir (Etapa avanzados nivel 1)

1. Tiempos verbales.
2. Pronombres.
3. Emociones.
4. Copia.
5. Inicio lectura.
6. Juego imitativo /Juego simbólico.
7. Seguimiento instrucciones complejas.

Proceso de conducta que deben adquirir (Etapa avanzados nivel 2)

1. Seguimiento instrucciones grupales.
2. Aprendizaje por observación.
3. Entender la perspectiva del otro.
4. Espontaneidad.
5. Compartir.
6. Iniciar/mantener/incorporarse conversación.
7. Proponer interacción social.
8. Juego con iguales.
9. Reglas sociales.
10. Bromear.
11. Asertividad.

1.3 Circuitos

Se refiere a realizar círculos o grupos de alumnos en un aula trabajando por lapsos de tiempo en cada círculo o grupo. El trabajo grupal puede ser muy efectivo y avanzar mucho más de lo que lo haría una persona individual, además permite que el alumno imite habilidades, por lo que el proceso de enseñanza aprendizaje sea de una forma eficaz cumpliendo con los objetivos que se desean alcanzar.

Además, en los equipos de trabajo, se elaboran unas reglas, que se deben respetar por todos los miembros del grupo, son reglas de comportamiento establecidas por los miembros proporcionan a cada individuo una base para predecir el comportamiento de los demás y preparar una respuesta apropiada, además de la interacción con los demás permitiendo la socialización e integración en las distintos ambientes en que el

individuo se desarrolla. La función de las normas en un grupo es regular su situación como unidad organizada, así como las funciones de los miembros individuales. **2**

Sus objetivos son los siguientes:

- Permite además que la función del liderazgo en los alumnos.
- Que los alumnos se relacionarse adecuadamente con sus compañeros, permitiendo la interacción y el avance individual como en el desarrollo de habilidades.
- Lograr que los alumnos trabajen por imitación obteniendo avances en las distintas habilidades en el desarrollo global.
- Utilice actividades que se adecuen a las necesidades de sus alumnos. Duración de actividad por grupo 15-20 min.
- Observaciones a evaluar:
 1. Seguimiento de Instrucciones.
 2. Compartir juego.
 3. Compartir juguetes.
 4. Creatividad en utilización de juguetes.
 5. Lapso de tiempo de atención.
 6. Imitación.
 7. Orden.
 8. Cuidado de materiales.
 9. Observaciones de liderazgo en los niños.
 10. Habilidades presentadas en los niños.

2. Berry Brazelton, Joshua D. Sparrow (2008). La disciplina (El método Brazelton). Edición Norma Bogotá Colombia. Pag 50-70



INTEGRACIÓN SENSORIAL

2. INTEGRACIÓN SENSORIAL

Mientras más se observa a un niño mas se le conoce, mientras más se le conoce más se le quiere y mientras más se le quiere mejor se le educa.

2.1 Definición:

La integración sensorial es la organización de las sensaciones para producir conductas adaptativas y aprendizajes. Permite el adecuado funcionamiento del cerebro y del cuerpo, es el más importante de los procesos sensoriales realizados por el cerebro.

Se realiza en las áreas sensoriales del cerebro a partir de la información que constantemente llega a él procedente de cada una de las partes de nuestro cuerpo y el medio ambiente gracias a la función de los sentidos sensoriales ubicados fuera del cerebro.

Las sensaciones son corrientes de estímulos eléctricos que al igual que los estímulos químicos se convierten en impulsos nerviosos que se transmite de neurona a neurona hasta formar una cadena ascendente que va desde el órgano sensorial hasta diferentes zonas del cerebro.

Los órganos sensoriales captan fragmentos de información que luego deben integrarse para que se vuelvan significativos, es decir, se convierta en percepciones organizadas e inteligibles, para que esto ocurra, diferentes estructuras cerebrales trabajan en equipo localizando, clasificando y organizando el influjo sensorial.

Este trabajo solo es posible cuando la información que asciende hasta estas estructuras llega de manera organizada, de lo contrario es desechada pues su lectura o decodificación se hace imposible.

Integra todas las partes en un todo asociado, coherente y con sentido. Imaginemos el hecho de pelar y comer una manzana sentimos a través de la nariz, los ojos, la boca, las manos, los dedos y también de los músculos y articulaciones dentro de los dedos, manos, brazos, boca.

El proceso de integración sensorial se inicia en el útero, cuando el bebe "siente" los movimientos del cuerpo de la madre. Una enorme cantidad de integración sensorial debe ocurrir y desarrollarse para que el niño aprenda a

moverse, gatear y caminar en el primer año de vida. Los juegos de la niñez permiten mucha integración sensorial ya que el niño organiza las sensaciones de su cuerpo y la gravedad actuando sobre él, así como la visión y la audición. **3**

Leer requiere integraciones sensoriales muy complejas de las sensaciones provenientes de los ojos, los músculos de los ojos y el cuello, y de los órganos especiales ubicados en el oído interno.

Los genes de la especie humana nos dotan de una capacidad básica para lograr la integración sensorial, si bien cada niño nace con este potencial, debe desarrollarlo interactuando con múltiples objetos y adaptando su cuerpo y cerebro a los cambios físicos, comunicativos y emocionales que ocurren en la infancia.

El procesamiento sensorial que tiene lugar al moverse, hablar y jugar es primordial para que se dé el procesamiento sensorial más complejo y necesario para aprender a leer, escribir y adaptarse a las demandas en la interacción familiar, escolar y social.

El mayor grado de integración sensorial se logra durante las respuestas adaptativas, las cuales son el resultado de experiencias sensoriales con un propósito.

En una respuesta adaptativa se desarrolla una habilidad y siempre se aprende algo nuevo, al mismo tiempo, la elaboración de respuestas adaptativas ayuda al cerebro a desarrollarse y auto organizarse.

La mayoría de los adultos miran el juego como algo simple, sin embargo, el juego consiste de respuestas adaptativas que hacen posible la integración sensorial. Un niño que aprende a organizar su juego, sabrá también como responder a su trabajo escolar y será un adulto más organizado.

Hasta los siete años de edad, el cerebro es primordialmente una máquina de procesamiento sensorial, esto significa que siente las cosas y aprende su significado directamente de las sensaciones.

3. Stanley. I.Greenspan; Wieder Serena (2006). El niño con necesidades especiales (promoviendo el desarrollo emocional e intelectual). Pag. 120-130;

Un niño no tiene muchos pensamientos o conceptos acerca de las cosas, él aprende de las sensaciones que ellas producen y del movimiento de su cuerpo con relación a estas sensaciones. Sus respuestas adaptativas son más de tipo muscular o motoras, que mentales.

Por esto los primeros siete años de vida son llamados los años del desarrollo sensoriomotor, a medida que el niño crece muchas de sus respuestas y actividades motoras se ven reemplazadas por comportamientos más elaborados, pero en la base esta un adecuado desarrollo sensoriomotor.

Cuando la capacidad de integración sensorial del cerebro es suficiente para hacer frente a las demandas del medio ambiente, el niño logra responder eficiente, creativa y satisfactoriamente, al suceder esto el niño se divierte, obtiene seguridad en sí mismo y es feliz.

El ser humano está diseñado para disfrutar y obtener placer y gratificación de todo lo que promueve el desarrollo de su cerebro, (la orientación primaria del ser humano es hacia el placer) por eso de forma natural buscamos las sensaciones que nos ayudan a lograrlo.

2.2 Proceso de Integración Sensorial

Término que describe un proceso en el cerebro, cuando nuestro cuerpo y nuestro medio ambiente envían información al cerebro a través de los sentidos, dicha información es procesada y organizada. Se refiere a la capacidad de organizar la información sensorial.

Sistema Vestibular

Es considerado el sistema sensorial que tiene mayor influencia en los otros sistemas sensoriales y en los funcionamientos de la vida diaria. Es el sistema unificador de nuestro cerebro que modifica, coordina la información reciba de los sistemas visual, auditivo, propioceptivo y táctil. Hay dos tipos de problemas vestibulares son:

- Problemas Hipervestibulares (Hipersensibles).
- Problemas Hipovestibulares (Hiposensible).⁴

- 4. Ayre Jean (2008). La integración sensorial en niños (manual para padres, educadores y profesionales interesados en el campo de la integración sensorial). Pag 131-140.

Actividades Vestibulares

- Utilización de hamaca.
- Utilización de patineta o carrito.
- Trampolín.
- Rodar en una colchoneta o bien grama.
- Sentarse en pelota gigante balanceándose de atrás adelante y hacia los lados.
- Utilización de barra de equilibrio (caminar hacia delante, atrás o hacia los lados).
- Columpiarse.
- Pasar la pelota (dependiendo de la habilidad de los participantes).
- Rollos (se acuesta en un extremo de la sabana y enrolla hasta llegar al siguiente lado, rodar al niño/a).
- Carrera, marcar dos líneas una de meta y otra de salida, cuando se le indique el niño corre hacia la meta.

Sistema Propioceptivo

El prefijo propio indica la información sobre cualquier tipo de posición estática o el movimiento dinámico que siente o recibe el cuerpo desde adentro. Proporciona información sobre el funcionamiento armónico de músculos, tendones y articulaciones, además regula la dirección y rango de movimiento y permite reacciones y respuestas automáticas.

Actividades Propioceptivas

- Contraer y estirar músculos.
- Apretar o comprimir articulaciones.
- Contracción tónica.
- Aumentar fuerza.
- Aumentar tiempo para hacer movimiento.
- Levantar peso (utilización de pesas para muñeca de la mano o bien para los tobillos).

- Ejercicios de resistencia muscular (carretilla, pasamanos, levantar las piernas sentados, hacer círculos con los brazos).
- Atrapar pelotas (deben de ser pesadas, como básquetbol, volleyball o bien de arena).
- Empujar con los pies una pelota grande.
- Fortaleciendo la mano (apretando plastilina, arcilla, masa, etc.).
- Arrastrarse a lo largo y llegar al otro extremo, ya sea en el suelo o bien en una alfombra.
- Saltando como conejo a través de los aros, poniendo ambas manos primero y luego brincar con ambas piernas para tener los cuatro miembros dentro del aro.
- Pararse de manos contra la pared.
- Halar la cuerda o sogá.

2.3 Conductas que deben observar:

- Presenta irritabilidad o rechazo cuando se lo toca.
- Evita determinadas texturas de ropa, como por ejemplo: áspera
- Evita determinada comida.
- Rechaza ciertos olores.
- Rechaza temperaturas frías.
- Rechaza la presión sobre su cuerpo.
- Presenta una distracción o reacción temerosa frente a movimientos comunes.
- Choca con su cuerpo contra objetos, de manera reiterativa.
- Está en constante movimiento.
- Permanece en una posición poco activa, cansándose rápidamente.
- Pierde el equilibrio frecuentemente.
- Rechaza sonidos de alta intensidad.
- Le cuesta aprender nuevas actividades, en las cuales utiliza sus brazos y piernas.
- Se distrae con facilidad.
- Tiende a presentar un carácter impulsivo.
- Le cuesta planificarse en sus tareas.
- Cuando algo no le sale bien, se frustra, se pone agresivo o se aísla.
- Realiza movimientos extraños, no intencionales, con alguna parte de su cuerpo, mientras realiza una actividad.
- No logra llevar su mano derecha hacia el lado izquierdo y viceversa.

FLOORTIME o JUEGO CIRCULAR



3. FLOORTIME o JUEGO CIRCULAR

Para el niño, el juego se convierte en una forma de expresión, en un lenguaje, que el mismo ha creado. Por eso es básico que los padres y educadores dejen libertad para que el niño, crea su propia forma de juego; también es para el niño, una forma de comunicarse con su entorno, además de desarrollar capacidades motrices y afectivas

3.1 Definición:

Este modelo permite a los terapeutas y educadores a realizar una evaluación completa, este programa de intervención útil para ayudar a niños con necesidades especiales y con desórdenes del espectro de autismo.

En el desarrollo de la persona, el modelo describe cada paso en la construcción de esas capacidades. Incluye ayudar al niño a aprender cómo atender y permanecer calmado, a relacionarse con otros, a iniciar y responder a todos los tipos de comunicación, empezando con gestos sociales y emocionales, a vincularse en resolución de problemas sociales compartidos que involucren muchas interacciones consecutivas, usando ideas para comunicar necesidades, a jugar y pensar creativamente y a combinar ideas para pensar lógicamente en sucesivos niveles de complejidad para disfrutar las relaciones con pares y lograr habilidades académicas.

Las diferencias individuales presentadas en cada individuo del modelo describen las maneras únicas y biológicas con las cuales cada niño recibe, responde y comprende las sensaciones tales como el sonido, el tacto, planifica y secuencia ideas y acciones. Algunos niños, por ejemplo hiper reactivos al tacto y al sonido, mientras que otros son hiporeactivos, y otros, más aún, buscan estas sensaciones.

Está basado en las relaciones, describe las relaciones de aprendizaje (con cuidadores, educadores, pares, etc.), que son ajustadas a las diferencias individuales del niño para permitirle progresar en el logro de estas capacidades básicas; es el rol de las emociones y los intereses naturales del niño que han demostrado ser esenciales para las interacciones de aprendizaje que les permiten a las diferentes partes de la mente y del

cerebro trabajar juntas y construir sucesivamente niveles más altos de capacidades emocionales e intelectuales.

3.2 Floortime:

Es una técnica específica que conjuntamente sigue los intereses emocionales naturales de los niños, al mismo tiempo que lo desafía a tener logros cada vez mayores tal como conversaciones e interacciones en otros lugares, es el tiempo en el piso que tiene un periodo de 20 a 30 min en donde se desciende el terapeuta hasta el piso con el niño y ambos juegan.

El juego es una actividad para estimular el desarrollo infantil, el equilibrio personal, disminuye la ansiedad y conductas inadecuadas en los niños, genera autocontrol, organización cerebral.

Las relaciones humanas son las claves para el desarrollo del niño y de ello dependerá su desarrollo al ser adulto.

Las personas con necesidades especiales requieren una tremenda cantidad de práctica para entrelazar su intención y emociones a su comportamiento y luego a sus palabras. El tiempo en el piso es el tiempo para practicar las habilidades sociales y mejorar la conducta.



Se traduce de *Floortime* o *Juego Circular* debido a énfasis que se da en que el niño inicie la interacción y luego pueda responder a la interacción del otro independiente del nivel de complejidad de la comunicación, así, inicia círculos de comunicación, los mantiene y cierra.

Es una forma sistemática de jugar con un niño para ayudarlo a subir por las etapas de desarrollo.

3.3 Objetivos:

1. **Regulación y vinculación:** Lograr estar alerta, calmado y gozar de la interacción.

2. **Comunicación simple y compleja:** Lograr comunicar deseos y necesidades básicas con gestos o palabras.
3. **Ideas y Emociones:** Lograr crear y comunicar ideas y emociones representadas en el juego simbólico.
4. **Pensamiento Lógico:** Lograr unir ideas y emociones en forma lógica, diferenciando fantasía de la realidad.

3.4 Actividades:

- Preguntar al niño “a qué quiere jugar” observar su respuesta, donde coloca su interés.
- Siga la iniciativa de su niño y únase a él. No importa lo que hagan juntos siempre que sea él quien inicie la nueva actividad.
- Persista en su seguimiento.
- Trate todo lo que haga su niño como intencional y con un propósito. Dé nuevos significados a sus acciones, aparentemente azarosas, respondiendo a ellas como si fueran intencionales.
- Ayúdelo a hacer lo que él desea.
- Ubíquese frente a él.
- Implíquese en cualquier cosa que inicie o imite su niño.
- Únase a su juego perseverativo.
- No trate su evasión o su “no” como si fuera un rechazo.
- Expanda, expanda y expanda; juegue a ser mudo, haga un movimiento equivocado, realice lo que su niño le pida, interfiera con lo que está haciendo. Ejecute cualquier cosa que mantenga en marcha la interacción.
- No interrumpa o cambie el tema mientras su niño esté interactuando
- Insista en una respuesta.
- Utilice el juego sensorio-motor balanceo, cosquillas, hamacarse, etc. para obtener placer, (en el caso si presentara algunos rasgos autistas).
- Emplee juguetes sensoriales según la causa y el efecto: esconda un juguete, luego hágalo reaparecer “mágicamente”, deje caer un juguete con sonido de modo que escuche el ruido, acerque una pluma más cerca, más cerca, más cerca hasta que finalmente le haga cosquillas.

- Practique juegos para infantes, tales como “está-no está” o “te voy a atrapar”, etc.
- Busque el placer por sobre otros comportamientos y no interrumpa cualquier experiencia placentera.
- Use gestos, el tono de voz y el lenguaje corporal para acentuar la emoción en lo que está diciendo y haciendo.
- Trate de aceptar el enojo y las protestas de su niño tal como acepta sus emociones más positivas.
- Ayúdelo a tratar la ansiedad (la separación, el lastimarse, la agresión, la pérdida, el temor, etc.) usando gestos y la práctica de solución de problema 5

5. Stanley. I.Greenspan; Wieder Serena (2006). El niño con necesidades especiales (promoviendo el desarrollo emocional e intelectual). Pag. 300-350;

ARTETERAPIA O TERAPIAS EXPRESIVAS



3. ARTETERAPIA O TERAPIAS EXPRESIVAS

Para el niño el arte es primordialmente, un medio de expresión. Es para ellos, un lenguaje del pensamiento. El niño ve el mundo de forma diferente y, a medida que crece, su expresión cambia.

4.1 Definición:

Es la utilización del arte (en todas sus manifestaciones) y otros medios visuales (fotografía, video) en un entorno terapéutico. La aplicación del arte como forma de expresión (consciente e inconsciente) y comunicación no verbal, reconociendo los sentimientos, pensamientos, esperanzas, sueños de la persona que lo realiza. Las emociones y sentimientos se expresan con mayor facilidad a través de imágenes que de palabras, en este contexto terapéutico no se valora la calidad artística de las obras terapéuticas, sino el proceso de producción terapéutica experiencia.

Objetivos del arte terapia:

El arte como terapia, permite presentar de forma concreta pensamientos a través de las creaciones artísticas, da oportunidad de realizar obras para una sola persona o un grupo de personas específicas; ayuda a desarrollar creatividad, permite volver a crear algo que se ha perdido o olvidado, ayuda a expresar situaciones amenazantes y traumáticas para la persona, lleva a representar los actos no aprobados o prohibidos a través de las manifestaciones artísticas, mantiene sanas a las personas emocionalmente. Las obras terapéuticas producidas pueden hacer alusión no sólo las yo del pasado o al yo del presente, sino a un yo futuro.

4.2 Actividades de Arteterapia:

La participación activa, es muy importante los alumnos ayuden en la preparación del taller.

Colocar papel de periódico en las mesas.

Cortar las cartulinas.

Preparar las pinturas: colocar los colores en las cubetas.

- **Los Colores:** Han de ser básicos, no hay mezcla de colores sino yuxtaposición: Amarillo, Rojo, Verde, Azul, Blanco.
- **Las Cubetas:** Las cubiteras de hielo son ideales ya que permiten visualizar mejor los colores. En vasos de plástico es más difícil identificar el color y pueden volcarse debido a su inestabilidad.
- **Pinceles:** El pincel recomendado es el nº 12, porque ni es muy grueso ni muy fino. Nunca se limpiaran los pinceles para cambiar de color, sino que se mezclaran.
- **Luz:** En el espacio donde se vaya a realizar la actividad es muy importante que haya una buena iluminación, a ser posible luz natural.

Música: Para acompañar las clases de pintura es recomendable poner música, instrumental. Es aconsejable una música neutra, no ha de ser ni muy relajante ni tampoco una música que haga que presenten ansiedad.

El hecho de poner cinco o diez minutos antes la música determinada, hace que se orienten en la actividad que van a realizar.

- **Mesas:** Las mesas tienen que ser redondas y de cuatro participantes por terapeuta.
- **Modelo:** En los grupos, dependiendo del nivel cognitivo, utilizando como modelo una lámina de un pintor impresionista o cualquier modelo que represente pintura.

Al intentar plasmar un modelo, se aborda a nivel terapéutico, la atención y la concentración, así como la orientación a la hora de coger el color adecuado.

Los modelos se escogen, a veces, según la estación del año para poder orientar.

- **Tiempo:** El tiempo de la clase es de una hora semanal y es importante que siempre se inicie y acabe el cuadro en esta hora, porque así reconocen completamente su obra. El día que no se termina, no produce la misma satisfacción. 6

6- Chávez Elizalde, Ma. De los Ángeles. (2004). Educación sensorial a través del arte" (para personas con síndrome de Down). Editorial FONCA. 1era. Ed. México; Pág. 66-120.

4.3 Actividades de Musicoterapia:

Es importante mencionar el efecto de la música en el desarrollo vital, son los siguientes:

Efectos bioquímicos:

La música actúa sobre la bioquímica de nuestro organismo, positiva o negativamente, de acuerdo con el tipo de música escuchado.

La música sedante puede estimular la liberación de hormonas, como las endocrinas, a su vez actúan sobre receptores específicos del cerebro y sobre neuro-transmisores lo cual puede llevar a aliviar el dolor.

Efectos fisiológicos:

La música afecta a la presión sanguínea, a la velocidad de la sangre y al fenómeno eléctrico del músculo cardíaco, cualquier tipo de música, sedante o estimulante, tiende a aumentar el ritmo cardíaco y el pulso.

La música estimulante tiende a aumentar la respiración. Una música sedante tiende, en cambio, a lentificarla.

Efectos musculares:

La música muy excitante puede producir espasmos gástricos e incluso indigestión. La música estimulante incrementa la actividad muscular, además puede ayudar muy efectivamente en la rehabilitación del dolor.

Efectos psicológicos:

- Entre los muchos efectos la música actúa sobre nuestro sistema nervioso central y puede producir efectos sedantes, estimulantes, deprimentes, de alegría, etc.
- La música puede despertar, evocar, provocar, fortalecer y desarrollar cualquier tipo de emoción.
- Puede provocar la expresión de uno mismo.
- Puede ayudar a desarrollar la capacidad de atención sostenida.
- Puede iniciar a los niños a la reflexión.
- Puede estimular la imaginación.

- La música puede ser una fuente de placer semejante al juego debido a la constante variación de los sonidos musicales.
- Puede ayudar a desarrollar el sentido del orden y del análisis.
- La música facilita el proceso de aprendizaje porque activa un enorme número de neuronas.

Efectos sociales:

- Es un agente de socialización.
- Ayuda a fomentar la expresión del grupo.
- Ayuda a aumentar la cohesión del grupo.
- La música es el arte que mejor ayuda a provocar y expresar estados emocionales independientemente de todo individualismo.

4.3 Tipos de Música que deben utilizar para mejorar estados emocionales

mentales: El objetivo principal es lograr la relajación ambiental, en el entorno y las personas que están incluidas, para ello se sugiere lo siguiente:

- **Para combatir insomnio:**

Debemos elegir composiciones clásicas de carácter melódico, piezas lentas, suaves y armoniosas, como las de Bach, Vivaldi, Chopin, etc. Los instrumentos más relajantes son los de cuerda y de viento.

- **Para combatir estrés:**

Empezaremos escuchando música lenta, pero si ésta le deja espacio a la mente para volver a pensar en los problemas cotidianos la debemos cambiar inmediatamente y así elegiremos música básicamente rítmica, como cumbia, reggae, música tecno, rock.

- **Para combatir dolor:**

La música más apropiadas para mitigar este tipo de dolores son las suaves y calmas, como la denominada ambiental o tipo new-age, todas sirven para relajarse. Lo que buscamos es acabar con el dolor que ordena el cerebro utilizando los estímulos musicales para relajar el cuerpo y distraer la mente.

- **Para combatir tristeza:**

Los dos objetivos básicos de esta terapia son, por una parte realizar ejercicios físicos, lo que nos ayudarán a terminar con la tensión almacenada en nuestro cuerpo y a mejorar nuestro estado de ánimo, ya que el ejercicio físico elimina hormonas antidepresivas; y por otro lado, utilizando el movimiento al son de la música nos permite manifestar nuestros sentimientos y emociones, que nos ayudarán a liberar lo que sentimos y soltar todos los complejos que tenemos guardados en nuestro inconsciente.

PECS O SISTEMA DE COMUNICACIÓN POR INTERCAMBIO DE IMÁGENES



5. PECS O SISTEMA DE COMUNICACIÓN POR INTERCAMBIO DE IMÁGENES

La humanidad siempre ha empleado símbolos para comunicarse por símbolos que empleados ya en el principio de los tiempos históricos derivaron en la escritura. Curiosamente una simple mirada a nuestro entorno, nos hace ver la importancia que en el mundo actual tiene esa comunicación a través de los símbolos y casi se podría asegurar que no hay actividad humana o situación que no esté representada por su correspondiente icono: los pictogramas.

5.1 Definición:

La persona con grandes dificultades en el uso de lenguaje expresivo aprende a comunicarse espontáneamente utilizando símbolos de objetos o actividades deseadas. Este método interactivo de comunicación es para individuos que solamente utilizan la comunicación no verbal.

Para iniciar el sistema comunicativo, la persona sólo tiene que tomar el símbolo del objeto o actividad deseada y dársela al interlocutor para que se produzca el intercambio de información. Estas tarjetas se archivan de forma personalizada en un libro o tablero, con el cual el usuario de PECS se comunicará a donde se dirija.

El acercamiento para realizar este sistema alternativo consiste en cuatro fases:

1. Intercambio físicamente provocado, va a depender de las limitaciones físicas de la persona, el sistema debe ser adaptado personalmente.
2. Incrementar la espontaneidad, buscar, localizar comportamientos persistencia.
3. La persona tiene que tener habilidad y capacidad para discriminar entre símbolos.
4. Funciones adicionales de comunicación y vocabulario.

5.2 Historia y Antecedentes:

Los principios evolucionaron desde el enfoque de Pat Mirenda que pretendía lograr que se señalaran imágenes sin incitar al individuo.

Es apropiado para individuos con:

- Significativos déficits de comunicación.
- Una historia o dificultad para adquirir el lenguaje,
- Pequeños intentos comunicativos o del entendimiento del aspecto interactivo social de la comunicación.
- Niveles diagnósticos de autismo, retraso en la difusión del desarrollo, Síndrome de Down con las características arriba mencionadas.
- Niveles diagnósticos de dispraxia y disfasias severas donde los individuos no tienen las habilidades motoras o ambientales para tener un lenguaje de signos.
- No necesita de las siguientes habilidades como pre-requisito: habilidad de imitación, con tacto visual, orientación facial, habilidades motoras que no se encuentren en el repertorio del individuo.
- Está basado en los siguientes principios:
- Los individuos aprenden a comunicarse para obtener objetos o eventos altamente motivantes (ejemplos: comida o juguete). Muchos de los individuos para los que PECS es adecuado no estarán interesados en objetos convencionales o típicos y pueden no tener una gran variedad de intereses. Primeramente este es un acercamiento sin estímulo verbal, ayuda a mejorar el desarrollo comprensivo y social.

5.3 Pictogramas:

El pictograma es un signo que representa esquemáticamente un símbolo, objeto real o figura. Los niños/as se desarrollan rodeados de imágenes, les invade todo tipo de logotipos, señales y símbolos que les rodean su mundo y su forma de entender la realidad.

Ofrecerles ilustraciones, es ampliarles fronteras, darles un nuevo mundo lleno de posibilidades, lleno de sensaciones que ayuda a proporcionar que el

aprendizaje sea de forma más eficaz. Uno de los objetivos es dotar a los alumnos/as de una cierta autonomía, consistente en dar la oportunidad de expresar sus necesidades mediante imágenes que sustituyan de manera visual aquellas tareas propias del aula como lavarse los dientes, oír música, y muchas otras más.

La adquisición implica procesos como el pensamiento, la percepción, memoria y la conducta.

5.4 Actividades:

- Las imágenes deben ser sencillas, que estén planteadas con un grado de dificultad progresiva, introduciendo elementos de referencia conocidos. Han de ser conocidas y próximas a la experiencia diario del niño/a y a su realidad socio-cultural.
- Se ha de contar con experiencias previas, partir de lo que se conoce para adaptarlas a su estado perceptivo, esta es quizás la característica más importante a la hora de aplicarlo a nuestros alumnos, pues se parte de bases muy diferentes de unos alumnos/as a otros.
- Se ha de buscar que sirvan de complemento, apoyo o motivación a sus experiencias cotidianas directas que el niño/a pueda captar en su vida cotidiana: familia, salidas, patio.



BIBLIOGRAFÍA

1. Carme Basil Almirall, Emeli Soro- Camats. (1995). **Discapacidad Motora, interacción y adquisición del lenguaje (sistemas aumentativos y alternativos de comunicación)**. Ed. Centro de Desarrollo curricular, Madrid España. 80 p.p.
2. Chávez Elizalde, Ma. De los Ángeles. (2004). **Educación sensorial a través del arte” (para personas con síndrome de Down)**. Editorial FONCA. 1era. Ed. México 222 p.p.
3. Condemarin Grimberg Mabel (2003). **Madurez Escolar**. Editorial Andrés Bello. 10ma Ed. Santiago de Chile. 514 p.p.
4. Dr. González, Raúl (1990). **El niño con disfunción cerebral**. Editorial Limusa. 1era. Ed. México. 185 p.p.
5. Galindo Edgar, Bernal Teresa. (1990) **Modificación de la conducta las escuelas**. 2da. Ed. Trillas, México. 316 p.p
6. Molina Santiago (2003). **Psicopedagogía del niño con Síndrome de Down**. Ed Issn, España. 150p.p
7. Novell Alsina; Quillet Pere. (2004). **Salud mental y alteraciones de la conducta en las personas con discapacidad intelectual**. Editorial FEAPS. Madrid, España. 328 p.p
8. Pottillo Donis Jaime, Maldonado Lizbeth. (1987). **Modificadores y canalizadores para algunas manifestaciones de conducta agresiva en el deficiente mental leve o fronterizo**. Trabajo de investigación de tesis (USAC). 38 p.p.

9. PhyllisL. Newcomer (1987). **Como enseñar a los niños perturbados (historia diagnóstico y terapia)**. Fondo de Cultura Económica 544 p.p.
10. Stanley. I.Greenspan; Wieder Serena (2006). **El niño con necesidades especiales (promoviendo el desarrollo emocional e intelectual)**. Suiza 560 p.p.
11. Troncoso, María Victoria, Del Cerro,,M Ruiz, Emilio. **El desarrollo de las personas con Síndrome de Down**, 250p.p.
12. Train, Allan. (2001). **Agresividad en niños y niñas**. Editorial Narcea. 1era. Ed. España.
13. T. Berry Brazelton, Joshua D. Sparrow (2008). **La disciplina (El método Brazelton)**. Edición Norma Bogotá Colombia. 220 p.p
14. Tribisonno, Claudio. M. (2009) **Introducción al enfoque ABA en autismo y retraso del desarrollo. Una guía para padres y educadores** Ed. A.B.A. autismo. 120 p.p.
15. Royer, James; Allan Richard. (1989). **Psicología del aprendizaje**. Editorial Limusa. 2da. Edición. México. 450p.p
16. Warric Anne (1998) **Comunicación sin habla**. Editorial Isaac press, Toronto Canadá. 80 p.p.
17. Wielkiewicz, Richard. (1999). **Manejo conductuales en las escuelas**. Editorial Limusa. Segunda Ed. México. 490 p.p.