

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**



**EMELIN BETZABÉ GALÁN PÉREZ**

**GUATEMALA, MAYO DEL 2008**

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**MODIFICACIÓN DE CONDUCTAS NO ADECUADAS Y ESTIMULACIÓN DE  
CONDUCTAS DESEADAS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LAS EDADES DE  
SEIS A CATORCE AÑOS DEL CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL  
ALIDA ESPAÑA DE ARANA**

**INFORME FINAL DE EJERCICIO TÉCNICO SUPERVISADO  
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO  
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**POR**

**EMELIN BETZABÉ GALÁN PÉREZ**

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE  
PROFESORA EN EDUCACIÓN ESPECIAL**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE  
TÉCNICA UNIVERSITARIA**

## **MIEMBROS CONSEJO DIRECTIVO**

Licenciada Mirna Marilena Sosa Marroquín  
**DIRECTORA**

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes  
**SECRETARIA**

Doctor René Vladimir López Ramírez  
Licenciado Luis Mariano Codoñer Castillo  
**REPRESENTANTES DE CLAUSTRO DE CATEDRÁTICOS**

Licenciada Loris Pérez Singer  
**REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES EGRESADOS**

Ninette Archila Ruano de Morales  
Jairo Josué Vallecios Palma  
**REPRESENTANTES ESTUDIANTILES  
ANTE CONSEJO DIRECTIVO**



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"  
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

c.c. Control Académico  
EPS  
Archivo  
REG. 327-2007  
CODIPs.854 -2008

De Orden de Impresión Informe Final de ETS

13 de mayo de 2008

Estudiante  
Emelin Betzabé Galán Pérez  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto TRIGÉSIMO NOVENO (39o.) del Acta DOCE GUIÓN DOS MIL OCHO (12-2008) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 08 de mayo de 2008, que copiado literalmente dice:

"TRIGÉSIMO NOVENO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Ejercicio Técnico Supervisado -ETS- titulado: "MODIFICACIÓN DE CONDUCTAS NO ADECUADAS Y ESTIMULACIÓN DE CONDUCTAS DESEADAS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LAS EDADES DE SEIS A CATORCE AÑOS DEL CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL ALIDA ESPAÑA DE ARANA" de la carrera de Profesorado en Educación Especial, realizado por:

EMELIN BETZABÉ GALÁN PÉREZ

CARNÉ No. 200418579

El presente trabajo fue supervisado durante su desarrollo por, la Licenciada Sonia del Carmen Molina Ortiz y revisado por, el Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **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 o Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes  
SECRETARIA



/rut

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS  
DE GUATEMALA



**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"  
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Reg. 327-2007  
EPS 021-2007

29 de abril de 2008

Licenciada  
Claudia Rossana Rivera Maldonado  
Coordinadora del EPS  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
CUM

Señores:

Informo a usted que he concluido la supervisión del Informe Final de Ejercicio Técnico Supervisado -ETS- de **Emelin Betzabé Galán Pérez** carné No. **2004-18579** titulado:

**"MODIFICACIÓN DE CONDUCTAS NO ADECUADAS Y ESTIMULACIÓN DE CONDUCTAS DESEADAS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LAS EDADES DE SEIS A CATORCE AÑOS DEL CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL ALIDA ESPAÑA DE ARANA"**

De la carrera: Profesorado en Educación Especial

En tal sentido, y dado que cumple con los lineamientos establecidos por este Departamento, me permito dar mi **APROBACIÓN** para concluir con el trámite respectivo.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

*Sonia del Carmen Molina Ortiz*  
Licenciada Sonia del Carmen Molina Ortiz  
Asesora-Supervisora



/Gladys

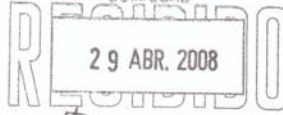
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS  
DE GUATEMALA



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"  
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Escuela de Ciencias Psicológicas  
Recepción e Información  
CUM/USAC



Firma: *[Signature]* hora 19:20 Registro 327-07

Reg. 327-2007  
EPS 021-2007

29 de abril de 2008

Señores  
Consejo Directivo  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Señores:

Informo a ustedes que se ha asesorado, revisado y supervisado la ejecución del Informe Final de Ejercicio Técnico Supervisado -ETS- de **Emelin Betzabé Galán Pérez**, carné No. 2004-18579, titulado:

**"MODIFICACIÓN DE CONDUCTAS NO ADECUADAS Y ESTIMULACIÓN DE CONDUCTAS DESEADAS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LAS EDADES DE SEIS A CATORCE AÑOS DEL CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL ALIDA ESPAÑA DE ARANA"**

De la carrera: Profesorado en Educación Especial

Asimismo, se hace constar que la revisión del Informe Final estuvo a cargo del Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez, en tal sentido se solicita continuar con el trámite correspondiente.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

*[Signature]*  
Licenciada Claudia Rossana Rivera Maldonado  
COORDINADORA DE EPS



/Gladys  
c.c. Control Académico  
EPS



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"  
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Reg. 327-2007  
EPS 021-2007

29 de abril de 2008

Licenciada  
Claudia Rossana Rivera Maldonado  
Coordinadora del EPS  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
CUM

Licenciada Rivera:

Tengo el agrado de comunicar a usted que he concluido la revisión del Informe Final de Ejercicio Técnico Supervisado -ETS- de **Emelin Betzabé Galán Pérez**, carné No. **2004-18579**, titulado:

**"MODIFICACIÓN DE CONDUCTAS NO ADECUADAS Y ESTIMULACIÓN DE CONDUCTAS DESEADAS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LAS EDADES DE SEIS A CATORCE AÑOS DEL CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL ALIDA ESPAÑA DE ARANA"**

De la carrera: Profesorado en Educación Especial

Asimismo, informo que el trabajo referido cumple con los requisitos establecidos por este Departamento, por lo que me permito dar la respectiva **APROBACIÓN**.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciado Rafael Estuardo Espinoza Méndez  
Revisor



/Gladys  
c.c. EPS



ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"  
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

c.c. Control Académico  
EPS  
Archivo  
Reg.327-2007  
CODIPs.594-2007

De Aprobación de Proyecto ETS

03 de abril de 2008  
Reposición

**Estudiante**  
Emelin Betzabé Galán Pérez  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto QUINTO (5o.) del Acta DIECINUEVE GUIÓN DOS MIL SIETE (19-2007) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 24 de abril de 2007, que literalmente dice:

**"QUINTO:** El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el proyecto de Ejercicio Técnico Supervisado -ETS-, titulado: **"MODIFICACIÓN DE CONDUCTAS NO ADECUADAS Y ESTIMULACIÓN DE CONDUCTAS DESEADAS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LAS EDADES DE SEIS A CATORCE AÑOS DEL CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL ALIDA ESPAÑA DE ARANA"** de la carrera de Profesorado en Educación Especial, realizado por:

**EMELIN BETZABÉ GALÁN PÉREZ**

**CARNÉ No. 200418579**

Dicho proyecto se realizará en la ciudad capital, asignándose a la Licenciada Heidy Marie Peña Riley quién ejercerá funciones de supervisión por la parte requiriente, y a la Licenciada Sonia del Carmen Molina Ortiz, por parte de esta Unidad Académica. El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Departamento de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, resuelve **APROBAR SU REALIZACIÓN.**"

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciada Blanca Lednor Paraita Yanes  
SECRETARIA



/rut





Guatemala 28 de Abril de 2008

Departamento E.P.S.  
Escuela de Psicología  
Universidad de San Carlos de Guatemala  
Presente

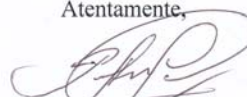
Por este medio hago constar que la señorita EMELIN BETZABE GALAN PEREZ, desempeñó en el Centro Alida España de Arana su E.T.S. Esta misma nota la firma la Licda. Heidi Peña quien fue la persona encargada de orientar, asesorar y supervisar el Ejercicio Técnico Supervisado de la estudiante.

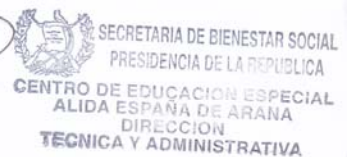
Inició el 26 de marzo del 2007, asignándole al programa de MODIFICACIÓN DE CONDUCTAS NO ADECUADAS Y ESTIMULACIÓN DE CONDUCTAS DESEADAS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LAS EDADES DE SEIS A CATORCE AÑOS DEL CENTRO ALIDA ESPAÑA DE ARANA.

Es grato informar por este medio que la estudiante Betzabé Galán finalizó en el mes de octubre 2007 su E.T.S. y cumplió satisfactoriamente las expectativas que se tenían con respecto a la atención de las necesidades de la población estudiantil.

La Dirección del Centro Alida España de Arana está muy agradecida, ya que, proyectos como éste nos fortalecen para continuar mejorando el servicio en beneficio de nuestra población estudiantil.

Atentamente,

  
Licda. Priscila Ojeda  
Directora



*Heidi Marie Peña Riley*



c.c. archivo

## **MADRINAS DE GRADUACIÓN**

Silvia Elizabeth Guevara Lucas  
Psicóloga y Master en Integración de Personas con Discapacidad  
Colegiado No. 5027

Marilyn Caal de Chang  
Psicóloga y Dra. en Psicología Clínica y Salud Mental  
Colegiado No. 5407

## **ACTO QUE DEDICO A**

### **DIOS**

Por darme la vida y estar junto a mí todo el tiempo ya que gracias a él soy lo que soy.

### **A MIS PADRES**

A mi madre por su apoyo y amor incondicional y a mi padre (Hugo) por haberme enseñando que hay que ser perseverante para cumplir las metas propuestas.

### **MIS HERMANOS**

Por su ejemplo y cariño que me han brindado.

### **MIS SOBRINOS**

Por su cariño y alegría.

### **MI FAMILIA**

Por mostrarme su amor y soporte ilimitado.

### **MIS MAESTROS**

Por el conocimiento que impartieron con sus enseñanzas para mi formación como profesional.

### **MIS AMIGOS**

Por brindarme su cariño y sincera amistad.

## **AGRADECIMIENTOS**

### **DIOS**

Juntos hemos llegado a culminar una de mis metas propuestas.

### **UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS**

Por ser cuna del saber en Guatemala y abrir las puertas a todas las mentes deseosas del saber.

### **ESCUELA DE PSICOLOGIA**

Por ser mi casa de estudios.

### **CENTRO ALIDA ESPAÑA DE ARANA**

Por haber abierto sus puertas, experiencia que me brindó a nivel profesional como a nivel personal.

### **MIS PACIENTES**

Por ser la razón de ser de esta carrera.

### **EPS**

A la licenciada Sonia Molina por su dedicación y paciencia para la realización de este proyecto, al licenciado Estuardo Espinoza por su apoyo y orientación para la culminación exitosa de este proyecto.

## ÍNDICE

### SÍNTESIS DESCRIPTIVA

#### INTRODUCCIÓN

### CAPÍTULO I

#### ANTECEDENTES

1.1 Monografía del lugar.....	1
1.2 Descripción de la institución u organismo requirente.....	2
1.3 Descripción de la población Atendida.....	4
1.4 Planteamiento del problema.....	5

### CAPÍTULO II

#### REFERENTES TEÓRICO-METODOLÓGICO

2.1 Abordamiento teórico-metodológico.....	8
2.2 Objetivos.....	18
2.2.1 Objetivo General.....	18
2.2.2 Objetivos Específicos.....	18
2.2.3 Metodología y Estrategias de Abordamiento.....	19

### CAPÍTULO III

#### PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

3.1 Subprograma de Servicio.....	22
3.2 Subprograma de Docencia.....	24
3.3 Subprograma de Investigación.....	26

## **CAPÍTULO IV**

### **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

<b>4.1 Subprograma de Servicio.....</b>	<b>29</b>
<b>4.2 Subprograma de Docencia.....</b>	<b>31</b>
<b>4.3 Subprograma de Investigación.....</b>	<b>33</b>

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1 CONCLUSIONES**

<b>5.1.1 Conclusiones Generales.....</b>	<b>34</b>
<b>5.1.2 Subprograma de Servicio.....</b>	<b>34</b>
<b>5.3.3 Subprograma de Docencia.....</b>	<b>35</b>
<b>5.3.4 Subprograma de Investigación.....</b>	<b>35</b>

#### **5.2 RECOMENDACIONES**

<b>5.4.1 Subprograma de Servicio.....</b>	<b>36</b>
<b>5.4.2 Subprograma de Docencia.....</b>	<b>36</b>
<b>5.4.3 Subprograma de Investigación.....</b>	<b>36</b>

<b>Bibliografía.....</b>	<b>37</b>
--------------------------	-----------

## **ANEXOS**

<b>Hoja de Referencia.....</b>	<b>38</b>
<b>Lista de Cotejo.....</b>	<b>39</b>

## **SÍNTESIS DESCRIPTIVA**

El presente informe final del Ejercicio Técnico Supervisado, describe los antecedentes generales del lugar, la institución y la población en donde se efectuó el mismo, el cual tuvo como fin, detectar y brindar atención y orientación a los niños, niñas y adolescentes de las edades de seis a catorce años de edad, a los padres de familia y educadores que estén involucrados con la población con problemas de conducta, con los que se efectuó el proyecto de modificación de conductas no adecuadas y estimulación de conductas deseadas. Se realizó conjuntamente con el proyecto de problemas emocionales para lograr mejores resultados y beneficios para el paciente.

El Ejercicio Técnico Supervisado (E.T.S) tuvo como objetivo el incorporar un programa de detección, evaluación, diagnóstico, atención y orientación, a los pacientes con problemas de conducta, principalmente, sin embargo se atendieron problemas como duelo, abandono, lenguaje, familiares, etc.

En la metodología de abordamiento se dividió en subprogramas los cuales se describen a continuación:

En el subprograma de servicio se brindó atención y apoyo a los niños, niñas y adolescentes de las edades de seis a catorce años de edad, con los que se trabajó en el proyecto los aspectos de la conducta inadecuada que intervienen en el comportamiento adecuado del alumno en el ambiente familiar, educativo y social en el que se desenvuelve, y la estimulación de las conductas adecuadas que poseía el alumno para reforzar las destrezas que ya tenía el niño, niña o adolescente.

En el subprograma de docencia tuvo como finalidad la realización de charlas educativas e informativas a los padres de familia de los alumnos de la institución, con temas referentes a los problemas de conducta y como hay diversas alternativas de solución a los problemas conductuales de sus hijos sin acudir a la violencia física o

verbal y el descubrir las destrezas que los niños, niñas y adolescentes poseen y estimularlas para motivar a sus hijos a preservarlas. Se les proporcionaron implementaciones a los educadores sobre temas que aportaran nuevos conocimientos que les fueran útiles en su trabajo con la población estudiantil.

El Subprograma de Investigación tuvo como fin el recabar información de los niños, niñas y adolescentes de las edades de seis a catorce años de edad que evidencia problemas de conducta y por lo tanto, el poder detectar cuáles eran las causas reales que afectan su desarrollo en la sociedad tanto en el ámbito educativo, familiar y social. Para ello se realizó observaciones en las aulas y en los recesos, en el comportamiento con su familia durante las asambleas y diversas actividades, entrevistas con los educadores para conocer más al respecto de los problemas de cada uno de los alumnos seleccionados. Este conocimiento permitió un mejor abordamiento de las terapias para la obtención de mejores resultados y beneficios para el paciente. Se busco también, concientizar a los padres de familia y a los educadores de la problemática que los niños, niñas y adolescentes presentan y al mismo tiempo, proponer la búsqueda de alternativas de solución a estos problemas que cada día hay más casos en la población infantil guatemalteca.



## INTRODUCCIÓN

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 en la que vivimos no se diga que sea evidente y que interfiera en el desarrollo y convivencia de otras personas que se encuentran alrededor del niño, niña o adolescente que los padezca, y esto se pueda hablar en contexto a una población infantil normal. Pero 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 que los padecen 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.

El ser una persona con discapacidad ya implica que haya cierto rechazo por parte de la sociedad en la que vivimos, incompreensión por no ser igual a las demás personas, no se diga que a esto se adjunte un problema de conducta, lo que hace más difícil la convivencia de estas personas con discapacidad y problemas de conducta ya que el rechazo o los prejuicios por la sociedad, la familia y en el ámbito educativo, hacen muchas veces que las conductas inadecuadas se prolonguen o emerjan otras.

Lo que muchas veces no nos preguntamos o no buscamos es 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.

También es muy importante recordar que los patrones de crianza son muy importantes para la determinación de la conducta de una persona, las familias a veces pueden ser muy rígidas, otras flexibles, hay que recordar que los patrones de crianza influyen en los problemas emocionales y estos son una de las causas por las que hay problemas de conducta para exteriorizar lo emocional a través de una conducta y por lo general esta es inadecuada. Los patrones de crianza pueden construir o destruir vidas dependiendo como sean realizados por cada familia.

Y se puede mencionar los altos índices de violencia intrafamiliar, maltrato, negligencia de los padres de familia, abuso infantil y violencia en general, que se suman a los que inciden en este grupo de población.

Por lo que se consideró que es fundamental el brindarles a los padres de familia una orientación, ya que son los entes más importantes para las alternativas de solución o acompañamiento para tener el equilibrio físico, social y emocional de los niños, niñas y adolescentes con problemas de conducta, ya que muchas veces estos son rechazados por sus familias no se diga por la escuela o por la sociedad. Todo esto siendo parte esencial para un bienestar de la población infantil guatemalteca.

El Ejercicio Técnico Supervisado (E.T.S) se realizó en el Centro de Educación Especial Alida España de Arana en el transcurso del año 2,007.

## **CAPÍTULO I**

### **ANTECEDENTES**

#### **1.1 Monografía del Lugar.**

El Centro de Rehabilitación de Niños Subnormales “ALIDA ESPAÑA DE ARANA OSORIO”, creado en 1,972, se encuentra ubicado en la Avenida Elena y 14 calle de la zona 3, ciudad de Guatemala. Al inicio del gobierno del General Carlos Manuel Arana Osorio, su distinguida esposa Doña Alida España de Arana Osorio procedió a integrar el Comité Central de Acción Social, recibiendo la colaboración espontánea de un grupo de damas que se entregaron desde la fecha al trabajo social voluntario. La señora Arana Osorio se mostró impaciente por iniciar obras de positivo beneficio para el pueblo y especialmente para la niñez guatemalteca. Así nació la idea de construir los centros de capacitación para la mujer guatemalteca; el Comité General de Acción Social después de plantear diversas posibilidades aceptó la importante tarea de construir, equipar y dejar en funcionamiento el Centro de Rehabilitación de “Niños Subnormales” (Actualmente en Educación Especial llamados niños con capacidades diferentes), cuya feliz idea hoy es una realidad. Es un centro en donde la cuota que se cobra a cada alumno va a depender del nivel económico de la familia; los beneficios y recursos del Centro son dependencia de la Secretaria de Bienestar Social.

El funcionamiento del centro en su fase inicial, su objetivo era el atender a 100 niños educables y a 30 entrenables, con un personal administrativo de diversos niveles, y personal técnico especializado, tanto médico como paramédico, pedagógico, psicológico, así como trabajadoras sociales. Los niños se consideran de jornada completa y consulta externa, el horario es de 8 a 17 horas, en el cual se distribuirán en períodos de 8 a 12 en aulas, de 12 a 14 horas en almuerzo de 14 a 17 horas en áreas especiales de talleres y recreación.

Se realizaron exámenes, evaluación y tratamientos específicos, comprendido dentro de las “deficiencias mentales” (discapacidad intelectual). La atención de acuerdo con el proyecto de Estatutos que normalizaron en la institución fue, que sería gratuita y

en determinados casos se cobraría una cuota mínima. Contaron con medicinas, aparatos rehabilitativos y médicos.

El centro tuvo oportunidad de realizar investigación tanto social como científica en el sector de los “niños subnormales”. Lo que conducirá a elaborar con el tiempo un informe estadístico de la situación guatemalteca.

Las dependencias del centro incluyen: Área de administración, con salón de secciones, oficinas del director, y administrador; sala de contabilidad y secretaria; salón para maestros y otros servicios. El área docente comprende de ocho aulas, cuatro talleres, salones de música, danza y áreas de descanso, ocho clínicas para consulta externa y cuatro para consulta interna.

Se dispuso de un gimnasio y un edificio especial para servicios sanitarios adecuados a la edad de los niños; un salón de auditorio dotado de 156 butacas en el cual se realizan actividades artísticas, culturales, recreativas y científicas, será utilizada tanto en niños como en el personal técnico: los servicios del centro contienen así mismo comedor, cocina, lavandería, aulas de función didáctica. El servicio de agua potable está cubierto por un tanque de 50,000 litros, se dispone de dos zonas de parqueo, cuarto de maquinas y control eléctrico.

## **1.2 Descripción de la Institución u Organismo Requirente.**

**Misión:** El Centro de Educación Especial Alida España de Arana, dependencia de la Secretaría de Bienestar Social, Brindar Educación Especial Integral a niños y niñas de 0 a 14 años de edad, que presentan Retraso Mental Leve y Moderado, mediante el personal y los programas de educación y tratamientos especializados que propicien su intendencia personal, integración social y escolar.

**Visión:** Ser el Centro Rector de la Educación Especial a nivel nacional, siendo eficientes y responsables, trabajando con ética y mística de trabajo, compartiendo y promoviendo los conocimientos de 32 años de experiencia.

**Objetivo General:** Estimular y fortalecer las áreas del niño con Discapacidad Intelectual leve y moderado de 0-14 años de edad, mediante programas de educación y tratamientos especializados que propicien su independencia personal, integración social y escolar.

**Metas:**

- ✎ Integración del niño con discapacidad a la escuela regular dentro de la sociedad.
- ✎ Integración curricular del Ministerio de Educación nivel primario a la Educación Especial.

En el centro educativo los profesionales que brindan atención prestada es a través de: Pediatría, Neurología, Psiquiatría, Trabajo Social, Psicopedagogía, Terapia de Lenguaje, Enfermería.

La Dirección General de dicho centro de Educación Especial está a cargo de Licenciada Priscila Ojeda; en la coordinación del área de psicología, del personal docente y la supervisión del Ejercicio Técnico Supervisado (E.T.S) está a cargo de la Licenciada Heidi Marie Peña Riley; ya que es primer año que se realizará dicho E.T.S.

El Centro Educativo de Rehabilitación brinda y presta servicios médicos, psicológicos y sociales para la niñez guatemalteca con necesidades educativas especiales que presentan escasos recursos económicos; dentro de la etiología está compuesto con niños y niñas con Retraso Mental Leve y Moderado desde el nacimiento hasta los 14 años de edad, las aulas están divididas de acuerdo al currículo del Ministerio de Educación: **Estimulación Temprana** desde el nacimiento hasta los seis años de edad dependiendo del desarrollo del niño; **Habilidades Sociales y Familiares** se encuentran los niños con bajo desarrollo global, que aun no pueden ser integrados a aulas “normales”; **Kinder I y II** niños y niñas de tres a siete años de edad, según las habilidades adquiridas que se requieren en las aulas; **Preparatoria I y II** niños y niñas de siete a diez años de edad dependiendo del desarrollo global; **Parálisis Cerebral** niños y niñas que presentan dicho trastorno, en esta área se utiliza el método de Glenn Doman; **TGD (Trastornos Generalizados Del Desarrollo)** se

imparte la educación a los niños y niñas que presenten cualquier trastorno generalizado del desarrollo en cualquier edad; **Habilidades Prácticas I y II** en su mayoría niños y niñas de 10 hasta los 14 años de edad, se aplica el aprendizaje básico de la vida cotidiana para su independencia y sobrevivencia; **Integración Escolar** niños y niñas de diferentes edades que ya han sido integrados a escuelas regulares, pero que aún requieren de un refuerzo y seguimiento de Educación Especial. Los talleres de Fisioterapia que se encuentran inoperantes ó debido a la falta de personal, cuenta con una piscina para el programa de hidroterapia que aún no ha prestado servicio profesional para que se le supervise. El lugar para la realización del ETS se encuentra ubicado detrás de la cocina y el comedor, se encuentra formado de un espacio físico de cuatro clínicas, las cuales poseen un espacio físico apropiado para la realización de las terapias, y dentro de las clínicas hay recursos materiales (mesas, sillas, estanterías), necesarios para la aplicación de evaluación y tratamiento de los niños y niñas que sean seleccionados para desarrollo del proyecto dentro del Centro Educativo.

El personal que atiende a nivel educativo y emocional está comprendido por 12 Educadores Especiales una en cada aula, una psicóloga, una pedagoga, una terapeuta de lenguaje y una trabajadora social.

### **1.3 Descripción de la Población Atendida.**

Según la observación institucional, en cada aula se pudo verificar que existen un mayor número de niños y niñas integrados para la formación educativa, lo cual no es lo más apropiado para las aulas de Educación Especial, debido a que aumenta la falta de atención de cada niño en los salones de clase; la clasificación es variada desde los alumnos que poseen problemas de conducta hasta los que padecen parálisis cerebral, se pudo observar que en algunos salones hay aproximadamente de 9 a 15 alumnos por clase lo que dificulta el aprendizaje del alumno, como la atención que pueda darle el educador por el número de población que hay en cada aula, exceptuando el aula de Integración Escolar en donde hay 27 alumnos en la cual llega aproximadamente entre cinco o seis alumnos una vez por semana, por lo que se da la atención a cinco grupos diferentes de los niños, niñas y adolescentes que se

encuentran integrados a escuelas regulares, los alumnos se encuentran divididos por sus capacidades y habilidades de acuerdo a su desarrollo; dentro de las metas propuestas se requiere el logro de integración a la escuela regular; el horario de atención de la institución inicia a las siete de la mañana a las tres de la tarde, horario en que los estudiantes ingresan al centro educativo, a las siete de la mañana se da el desayuno en el comedor, de siete y media a diez de la mañana hay actividades en el aula (30 minutos de refacción y recreo), de doce a una de la tarde se sirve el almuerzo, de una de la tarde en adelante egresan los estudiantes.

El horario disponible para la realización del ETS, es de ocho de la mañana a doce de medio día.

El centro educativo cuenta con una población de 150 niños, niñas y adolescentes inscritos en el año 2,006, de 0 a 14 años de edad, presentando las diferentes patologías, dentro de ellas se pudo observar: Parálisis Cerebral, Retraso Mental, Síndrome de Down, Síndrome Convulsivo, TGD (Trastornos Generalizados del Desarrollo), Microcefalia, X Frágil; en la mayoría de escasos recursos económicos, según el centro los niños, niñas y adolescentes presentan Retraso Mental Leve o Moderado.

#### **1.4 Planteamiento del Problema.**

El problema principal se pudo localizar a través de una observación que se realizó en el Centro de Educación Especial Alida España de Arana en la cual se pudo identificar por medio de un paseo de aulas y la observación a la hora de recreo, verificando que la mayoría de la población de este centro de educación poseen problemas de conducta ó comportamiento, por lo que se ha planteado el proyecto de modificar conductas no deseadas y el estimular las conductas deseadas en el niño y adolescente, para ayudar a que esté se pueda integrar de una manera aceptable a la sociedad a la que pertenece, por lo que se ha seleccionado una población de niños desde los seis años de edad hasta adolescentes de catorce años de edad.

Se puede observar que muchas de las familias se han interesado o ponen más interés en lo que son las necesidades físicas o biológicas que posea el niño o

adolescente, y no en las necesidades psicológicas que estos puedan tener que con el tiempo esto refleja una carencia en el sentido emocional y de la identidad que va formando el niño a través de su desarrollo tanto familiar como social, ya que se presentan los problemas de conducta que se ven afectados por los patrones de crianza que se le hayan dado al niño ó adolescente, el ambiente y las influencias que se encuentran presentes en la vida del niño o adolescente. Los problemas de conducta vienen a afectar las relaciones interpersonales que el paciente quiera tener, ya que no se encuentran bien vistas en la sociedad. También los trastornos conductuales hacen referencia al predominio de componentes emocionales, esto no significa que los trastornos de conducta no supongan la no afectación emocional, pero en ellos pasan a primer termino los factores socio-cultural-relaciónal. De una manera u otra siempre estamos haciendo una referencia a elementos y factores desadaptativos y patológicos en el proceso de maduración y desarrollo del niño ó adolescente.

La persona que presenta trastornos de conducta puede que esté manifestando un estado de ánimo de permanente tristeza, infelicidad o depresión, tendencias a desarrollar síntomas físicos o de temor asociados con problemas escolares. En los trastornos de conducta debemos tener en cuenta (la agresividad, hiperactividad, tristeza profunda, ansiedad, actos de rebeldía, etc.) El síntoma es una manifestación propia y exclusiva del niño ó adolescente que esté manifestando una problemática familiar o escolar no verbalizada. Muchas de las veces los padres se sienten desesperados por las conductas que están manifestando sus hijos que en la mayoría de los casos son desafiantes a sus superiores. Por lo que la problemática es un factor que se está viendo cada vez más en nuestro país y es algo a lo que no se le pone la importancia adecuada ya que no se le dan los tratamientos necesarios a los que padecen estos problemas, para que estos casos reduzcan sino por lo contrario cada vez encontramos más problemas de conductas en las familias, escuelas y en general en la sociedad.



El siguiente proyecto surge de la inquietud de poder ampliar el conocimiento sobre los problemas de conducta y cómo estos pueden ser modificados a través de los diversos métodos y técnicas que se deberán utilizar con los pacientes que poseen problemas de conducta en el Centro de Educación Especial Alida España de Arana, ya que tenemos entendido que cualquier conducta ya sea deseada o no deseada es aprendida y de igual manera esta se puede desaprender, para eso tendremos que intervenir a través de terapias que modifiquen las conductas no deseadas y que estimulen conductas que se desean en el niño ó adolescente que posee retraso mental leve y moderado, síndrome de down, problemas de aprendizaje. Teniendo en cuenta las diferentes orientaciones teóricas específicas en el presente trabajo nos hemos guiado por la corriente conductista, cognoscitiva y el modelo cognoscitivo-conductual, el cual podemos observar que se guía por la clase de pensamiento lógico racional que se le deberá concientizar al niño ó adolescente a quien se le dará la terapia, ya que el objetivo de este proyecto se basa en el poder identificar qué clase de problema de conducta posee el paciente y de esta manera poder orientar a padres y maestros del niño ó adolescente, para que estos sepan cómo realizar una intervención adecuada, que a la vez esté ayudando a independizar esta conducta deseada y eliminando la conducta no deseada.

## **CAPÍTULO II**

### **REFERENTES TEÓRICO-METODOLÓGICO**

#### **2.1 Abordamiento Teórico-Metodológico**

¿A que le llamamos un problema?, le podemos llamar problema a una situación a la que no le encontramos una solución pronta lo que le hace un poco más difícil y a esto se le puede adjuntar otras dificultades que en la sociedad no son aceptables, ya que solo el hecho de tener un problema que no tiene una solución pronta representa un obstáculo no aceptado en la sociedad. Al adjuntarse otra dificultad puede presentarse un rechazo inmediato a la persona que lo posee o que lo está sufriendo, lo cual puede requerir un proceso de intervención que se verá por lo general como una anomalía, ya que será una persona de cada diez la que lo sufrirá. El comportamiento ó conducta es la manera en la que un individuo actúa, es por la cual se rige una sociedad y está determina si el comportamiento es aceptable o si el mismo no lo es, los problemas de conducta en niños hacen referencia al comportamiento no habitual al que se está acostumbrado y que se encuentra mal visto por la sociedad ya que estos son observables, una de las características de los problemas de comportamiento ó conducta es que son medibles y modificables, ya que todo comportamiento tanto aceptable o no aceptable es aprendido por el niño ó adolescente, por lo que las conductas no deseadas en el niño suelen tratarse a través de modificadores de conducta para que estas sean corregidas ó eliminadas, y las conductas que son deseadas en el niño ó adolescente deben seguir siendo estimuladas para que estas no se pierdan, sino que se vuelvan propias en la persona. Pero los problemas de conducta no surgen de la nada, hay que ver que patrón de crianza se le ha estado dando al niño ó adolescente ya que los padres son la mayor influencia que tiene el infante; los factores cognitivos, afectivos e interpersonales del niño ó adolescente, también influyen en el comportamiento del niño, las compañías y el ámbito en donde este se desarrolle. Muchas veces estos problemas de conducta llegan a desesperar a los padres de familia ya que el niño ó adolescente puede mostrar características desafiantes ante la autoridad del padre, negatividad, desatención, conductas disociales que no son tan frecuentes dentro de

la sociedad, por lo que se ven inaceptables en ella, ya que la mayor causa de estas viene de la familia, esta constituye el lugar por excelencia en donde los niños aprenden a comportarse consigo mismos y con los demás, es decir es un agente de socialización infantil. **Los patrones de crianza** ayudan a que los padres de familia puedan darle una mejor educación en el hogar a sus hijos de una manera integral inculcando los valores, la ética y la moral en el niño; de esta forma este podrá integrarse a la sociedad de una mejor manera. Los patrones de crianza ayudan a que los padres de familia puedan educar a sus hijos sin utilizar la violencia física o verbal, brindándoles una orientación para que los niños no desarrollen los problemas de conducta o emocionales que luego puede manifestar cambios de conducta en los niños y esto afecte su desarrollo dentro de la sociedad.

Lo que distingue a los problemas de conducta es que son un conjunto de atributos de la personalidad, que se han ido formando a través de la historia bio-psico-social, que no son lo suficientemente adecuados o flexibles para permitirse afrontar con eficacia las presiones y problemas de la vida. (Isabel Paula Pérez, 1,995, # 139) *“La conducta representa el desarrollo y la expresión óptima de las funciones psicosociales de orden superior y se consideran que atribuye a la satisfacción de la sociedad, un acto de conducta, un sentimiento o emoción pueden considerarse inicialmente como anómalos, pero estos deberán al menos ser factores dolorosos en el sentido que produzcan dolor o aflicción personal, que sea una incapacidad de comportamiento ó la dificultad del contacto con la realidad”.*

La familia es un factor importante en el niño, ahí es donde realmente este desarrollará ó desempeñará una función importante a nivel cognoscitivo, de comportamiento y formación conductual; en este ámbito el niño aprenderá el cómo controlar sus impulsos, la forma de pensamiento en el cual este podrá darse cuenta cómo sus padres o mentor interactúan y se comportan; lo cual le ayudará a que este forme su propia forma de expresión hacia los demás pero si no se encuentra en un hogar en el que se le pueda orientar en lo que es correcto o incorrecto, el niño o la niña no podrá diferenciar cuál de los comportamientos es adecuado, y cuál no lo es,

por lo que desde este momento inician los problemas que se basan especialmente en la conducta, ya que no se encuentra clara la información sobre los procesos de comportamiento que se encuentran aceptables para la sociedad en la que se está desarrollando el niño, pues tanto los procesos cognoscitivos como conductuales, intervienen en los problemas de conducta que se forman en el niño que no posee una buena crianza desde su hogar y que no ha podido ser controlado en el ámbito escolar; la falta de control desde su familia hace que el proceso de modificar una conducta resulte más complejo de lo esperado. Los conflictos emocionales del niño pueden derivar de situaciones ambientales o familiares que ocasionan entre sí el comportamiento que el niño está presentando, influyen grandemente en su personalidad y este las moldea según sus potencialidades innatas, y como las fuerzas externas que actúan sobre él las evidencia a través de las actividades que está realizando.

Aunque algunas causas pueden incluir factores tales como la herencia, desórdenes mentales, dieta, presiones y el funcionamiento familiar; ningún estudio ha podido demostrar que alguno de estos factores sea la causa directa de los problemas emocionales o del comportamiento. Los problemas conductuales son una manifestación física o verbal de los problemas emocionales que está sufriendo el niño, puede que estos se desarrollen en el ambiente familiar, social ó educativo en el que se encuentre desarrollando el niño o adolescente.







Las características de cambio y desarrollo propias de la infancia hacen más difícil la identificación de las desviaciones emocionales, sus conductas no son las mismas ni son tan estables como pueden serlo en un adulto, depende del desarrollo del niño y la estabilidad que le esté proporcionando su núcleo familiar, si este no es el indicado para la crianza puede sufrir un retraso en el desarrollo, fijaciones de determinados estadios evolutivos o regresiones parciales que se pueden localizar entre lo normal o lo patológico.

La persona que presenta trastornos del comportamiento es aquella que manifiesta una ó más de las características de las que se considera afectan considerablemente

al rendimiento escolar, como entre ellas la incapacidad para aprender, no puede con los factores intelectuales, sensoriales o de la salud; la incapacidad para poder desarrollar o el poder mantener relaciones interpersonales satisfactorias, o las formas inapropiadas de comportamiento ó sentimientos en circunstancias normales. El estado de ánimo permanentemente de tristeza, infelicidad o depresión, tendencias a desarrollar síntomas físicos o de temor asociados con problemas escolares. Existe una relación de asociación entre el aspecto emocional y la expresión conductual. Los trastornos emocionales hacen referencia al predominio de componentes emocionales y afectivos que se ven afectados, esto no significa que los trastornos de conducta supongan la no afectación emocional, pero en ellos pasan a primer término los factores socio-culturales-relaciónales. De una manera u otra siempre estamos haciendo una referencia a elementos y factores desadaptativos y patológicos en el proceso de maduración y desarrollo del niño ó adolescente. En los trastornos de conducta debemos tener en cuenta (la agresividad, hiperactividad, tristeza profunda, ansiedad, actos de rebeldía, etc.) El síntoma de manifestación es propio y exclusivo del niño ó adolescente que esté manifestando una problemática familiar o escolar no verbalizada.

Los problemas de conducta traen ciertas características estos son algunos de los problemas de conducta con sus respectivas características cada uno de ellos.

### **Trastorno de Conducta Repetitiva Agresiva se caracteriza por:**

-  Gritar y amenazar
-  Romper cosas.
-  Agredir físicamente.
-  Ira, rabia, cólera, etc.
-  Fugarse.
-  Robar sin agresión.

### **Trastorno Disocial se caracterizan por:**

- ✎ A menudo fanfarronean.
- ✎ A menudo inician peleas físicas.
- ✎ Ha manifestado crueldad física con humanos.
- ✎ Ha manifestado crueldad física con animales.
- ✎ Ha destruido deliberadamente la propiedad o las cosas de otras personas.

### **Trastorno Negativista Desafiante se caracteriza por:**

- ✎ A menudo se encoleriza e incurre a pataletas.
- ✎ A menudo discute con los adultos.
- ✎ A menudo desafía activamente a los adultos o rehúsa cumplir sus demandas.
- ✎ A menudo es colérico y sentido.
- ✎ A menudo es rencoroso y vengativo.

### **Trastorno por Déficit de Atención se caracteriza por:**

- ✎ Ser impulsivo.
- ✎ Ser muy activo.
- ✎ No prestar atención.
- ✎ No controlar las propias acciones.

Se seleccionó el **modelo cognitivo-conductual** ya que esta base teórica nos brindará el apoyo para lograr el modificar conductas no deseadas y el estimular las conductas deseadas en el niño ó adolescente, surge del aprendizaje y la cognición en el siglo XIX.

El modelo cognoscitivo-conductual de los trastornos psicológicos señala que al igual que todo comportamiento, el anormal es resultado del aprendizaje. Desde esta perspectiva el miedo, el dolor, las desviaciones sexuales entre otros comportamientos afines se aprende y también es posible el desaprenderlos. En la

actualidad los psicólogos cognoscitivos se destacan, ya que su función en los procesos internos en el comportamiento aprendido hacen inferencias sobre la clase de procesos cognoscitivos en los que se basan, este modelo pone en relieve los procesos internos y externos del aprendizaje en la aparición y del tratamiento de los trastornos psicológicos. El modelo cognoscitivo-conductual ha dado origen a innovaciones en el tratamiento de los trastornos psicológicos. A través del modelo cognoscitivo-conductual se ha podido desarrollar los modificadores de conducta ya que de esta manera, podemos utilizar tanto lo que es el factor del pensamiento con el conductual; ambos procesos deberán ir involucrados para que este se pueda desarrollar de una manera efectiva, que ayude al tratamiento del paciente. A través de los procesos cognoscitivos iniciaremos para que el cerebro y todos sus funciones vayan asimilando las acciones que se les están pidiendo y que este lo vaya ejecutando para la modificación de la conducta no aceptada.

### **Orientaciones de Modificadores de Conducta:**

La modificación de conducta tiene como objetivo promover el cambio a través de técnicas de intervención psicológicas para mejorar el comportamiento de las personas, de 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. El área de la modificación de conducta es el diseño y aplicación de métodos de intervención psicológicas que permitan el control de la conducta para producir el bienestar, la satisfacción y la competencia personal.





El objetivo de este es el presentar el panorama de la evolución de la modificación de la conducta para así poder entender de una mejor manera el desarrollo y la realidad actual en la que se encuentra el niño. La modificación de conducta surge, por la insatisfacción con el modelo médico e intrapsíquico de la conducta normal y por la falta de rigor y eficacia en la psicoterapia ya existente.

La conducta normal y anormal se rige por los mismos principios, ambos tipos de comportamiento se aprenden y desaprenden en las condiciones del medio social en la que el niño se está desarrollando, además de las influencias de factores genéticos, constitucionales o de predisposición, el objeto de las modificaciones o eliminación de comportamientos desadaptados, es el de producir un cambio conductual observable y medible, directa o indirectamente, en cualquiera de las tres modalidades de respuesta y sea física, fisiológicas o cognitivas.






El Conductismo es considerado como el modelo de las relaciones entre los estímulos y respuestas. Desde este modelo el estímulo-respuesta analiza las respuestas motoras que conforman la conducta objeto de estudio y aquellos estímulos físicos que supuestamente controlan o mantienen.

Unas de las técnicas que podemos utilizar para la modificación de conductas es el enfoque que se ha aplicado especialmente a personas con una capacidad cognitiva limitada o deteriorada, y llevado a cabo los ambientes sociales e institucionales.

Procedimiento de Adquisición y el Aumento de Conductas:

-  Reforzamiento positivo.
-  Moldeamiento
-  Reforzamiento negativo de escape y evitación.
-  Manejo de contingencias.

Procedimientos de Reducción Eliminación de Conductas:

-  Extinción.
-  Saciación.
-  Castigo.
-  Tiempo fuera.
-  Coste de respuesta.



- ✎ La terapia racional emotiva- conductual.
- ✎ Reforzamiento diferencial en otras conductas.

Procedimientos de Autocontrol:

- ✎ Control de estímulos.
- ✎ Programación conductual.
- ✎ Autorrefuerzo.
- ✎ Autocastigo.

Técnicas de Condicionamiento encubierto.

La Regulación de la Conducta depende de tres sistemas:

- ✎ Que consta de los estímulos externos, que afectan a la conducta a través del condicionamiento clásico.
- ✎ Otro de ellos son las consecuencias de la conducta o comportamiento, que ejerce una influencia a través del condicionamiento operante.
- ✎ Los procesos cognitivos mediacionales, que determinan los estímulos a los que se les presta atención, la percepción de los mismos y la propia de los que este ejercen sobre la conducta futura.

La influencia del medio social sobre la persona está afectada por los procesos cognitivos que determinan su percepción o interpretación y variables de la persona. El constructo de la autoeficacia, que se refiere a los propios juicios personales sobre la propia capacidad para realizar la conducta necesaria para obtener resultados deseados. El autocontrol y la autorregulación.

**Reforzamiento Positivo:** consiste en el proporcionar un reforzador al niño inmediatamente después de cada conducta que se desea aumentar o que se desea crear en el niño. Este reforzador es para aumentar una conducta o generar una

conducta deseable, esta puede ser aplicada para personas de todas edades. El objetivo primordial de esta es el poder estimular las normas de cortesía, las normas de higiene personal, el buen comportamiento, aprendizaje de una lección o estudio de una materia, realización de tareas, prestar ayuda entre otras conductas que se desea que el niño realice.

**Reforzamiento Negativo de Escape y Evitación:** consiste en el fortalecimiento de la conducta por la remoción de un estímulo aversivo. El objetivo es el fortalecimiento de la conducta y el de modificar las conductas de agresividad, hiperactividad e impulsividad.

**Tiempo Fuera:** se refiere al retiro de todos los refuerzos positivos durante un periodo determinado, durante el intervalo del tiempo fuera, el niño no posee el acceso a ninguno de los reforzadores positivos que se encontrarán disponibles normalmente en el lugar de trabajo, las ventajas del tiempo fuera son la duración relativamente breve y la ausencia del dolor. El objetivo de esta es el enseñarle al niño que si no se porta bien se le retirará del grupo y no podrá utilizar ninguno de los reforzadores positivos que se encuentran en el lugar de trabajo hasta que se comporte de una manera adecuada.

**Castigo:** es el método que se utiliza para reducir o eliminar conductas indeseables, si se utiliza con una buena efectividad, sirve para reducir la ocurrencia de una conducta específica con rapidez y por largo tiempo. Puede ser informativo y capaz de reducir la probabilidad que un observador imite la conducta castigada bajo condiciones similares. El objetivo de esta es el de disminuir la ocurrencia de una conducta específica con rapidez y a un largo plazo, ayuda a modificar las conductas autodestructivas o distractoras que se encuentren dentro del aula.

**La Terapia Conductual Emotiva:** esta consiste en el que el niño se de cuenta a través de las emociones y acciones que es lo que está sucediendo ó que es lo que hizo mal, es una manera para que este interprete de una manera diferente el

problema y que sea corregido. El objetivo de esta es el hacer reflexionar al niño a través de una conversación para que este se de cuenta por sí solo lo que hizo mal y que ya no debe hacerlo.

Para Joseph Yankura, (1,997) la terapia racional emotiva-conductual se adapta perfectamente al tratamiento de las personas que poseen una discapacidad. Ya que es útil para cualquier problema que pueda derivarse de la discapacidad, y para otros que puedan complicarse con la discapacidad. Ha mostrado eficacia en el proceso de rehabilitación.

**Reforzamiento Diferencial en otras Conductas:** este consiste en un procedimiento en el que el reforzador sigue a cualquier conducta que emite el individuo con la excepción de la conducta inadecuada que se desea eliminar; esta técnica también puede aparecer con la denominación de entrenamiento de omisión, la principal ventaja es que se encuentra como un enfoque positivo, que no utiliza estímulos aversivos. El objetivo de esta se refuerza la ausencia de las conductas inapropiadas para que está sea eliminada, que las conductas reforzadas se incrementen, reduciéndose en consecuencia la conducta no reforzada, puede modificar variedad de conductas no deseadas.

**Control de Estímulos:** este consiste en el modificador conductual que previene la aparición de comportamientos no deseados y está encaminada a planificar el medio físico y social en el que se desenvuelve la persona, modificando situaciones que crean determinada conducta, es decir que se trata de ejercer el control sobre aquellos estímulos que determinan la aparición de dicha respuesta, interviniendo antes que tenga lugar en la misma. El objetivo de esta es el de disminuir o eliminar conductas no deseadas de manera de que se pueda autodisciplinar y obedecer ordenes de una planificación determinada, puede modificar la restricción física, eliminar estímulos, reducción de estímulos, fortalecer indicios, cambiar configuración física y social, modificar las propias condiciones físicas o psicofisiológicas.

## **2.2 Objetivos.**

### **2.2.1 Objetivo General.**

Brindar apoyo en la modificación de conductas no adecuadas y estimulación de conductas deseadas en niños y adolescentes de las edades de seis a catorce años del Centro de Educación Especial Alida España de Arana.

### **2.2.2 Objetivos Específicos.**

#### **Subprograma de Servicio.**

- X Identificar cuales son los problemas de conducta en los niños, niñas y adolescentes para poder modificar las conductas inadecuadas.
- X Fortalecer las conductas deseadas en el niño, niña y adolescente.
- X Motivar a que la conducta deseada prevalezca en el comportamiento del niño, niña y adolescente.
- X Desarrollar un comportamiento adecuado para la integración de niño en la sociedad.

#### **Subprograma de Docencia.**

- X Brindar orientación a los padres de familia y Educadores del centro sobre temas relacionados con los problemas de conducta, por medio de talleres y charlas.
- X Promover las relaciones interpersonales padre e hijo, para que favorezca el comportamiento del niño, niña y adolescente.
- X Proporcionar herramientas que ayuden a los padres a que sean capaces de modificar la conducta inadecuada y a estimular las conductas que se desean, a través del juego con sus hijos.
- X Identificar cómo la autoestima interviene en el comportamiento del niño, niña y adolescente en el ambiente familiar, académico y social.

### **Subprograma de Investigación.**

- X Determinar que conductas son más frecuentes en el niño, niña y adolescente.
- X Identificar en qué ambiente es más frecuente que se desarrollen los problemas de conducta en los niños, niñas y adolescentes.

### **2.2.3 Metodología y Estrategias de Abordamiento.**

Con la intención de alcanzar los objetivos propuestos, en el proceso del Ejercicio Técnico Supervisado se promovió el insertarse directamente en la población, para promover la atención y orientación grupal de la población seleccionada, realizando charlas y talleres, observaciones, aplicaciones de pruebas proyectivas, con la finalidad de poder realizar un plan de intervención para lograr una mejor conducta y una estabilidad emocional que logre que disminuyan los problemas de comportamiento.

Debido a que los niños, niñas y adolescentes seleccionados para este proyecto no podían recibir terapias individuales debido a que esto perjudicaría su desarrollo académico, solo se pudieron realizar terapias grupales.

### **Subprograma de Servicio.**

El subprograma de servicio se creó con la finalidad de brindar la atención y apoyo a través de terapias a los pacientes que tenían de problemas de conducta, entre las edades de 6 a 14 años de edad, los cuales asistían una vez a la semana en sus respectivos grupos en el horario indicado. El horario de atención era de lunes a viernes de 8 de la mañana a 12 del medio día durante 10 meses. Al iniciar el proceso fue necesario el observar en las aulas y entrevistar a los educadores para conocer mejor la población seleccionada, ya que no se podía revisar los expedientes clínicos debido a una política institucional. Al concluir se inicia el plan terapéutico a través de terapia de juego no directiva, Tests proyectivos (C.A.T, Test de la Figura Humana, Test de la Familia y Test del Árbol), la intercomunicación con él mismo paciente, las educadoras o los padres de familia. La finalidad de este programa era el determinar cuáles eran los factores que causaban los problemas de conducta en la población seleccionada.

Para concluir el subprograma se dio una orientación y plan de tratamiento a los padres de familia y un refuerzo de las terapias anteriores a los pacientes.

#### **Subprograma de Docencia.**

El subprograma fue dirigido a los padres de familia y docentes de la población seleccionada. Por lo que se organizó y planificó los temas y así impartir las charlas y talleres educativos de forma magistral, en pro de las necesidades de la población. Algunos de los temas que se dieron fueron: problemas conductuales, estimulación de conductas adecuadas, influencia de los medios de comunicación en la conducta, modificadores de conducta, actitudes y consecuencias. Estos fueron impartidos en las asambleas para padres de familia y otros a los padres con hijos que entrarían a integración escolar.

También se realizó dos implementaciones a los educadores del centro con temas de los congresos del IGSS de “Sexualidad Niños y Adolescentes” y el XXIII Congreso de Neurología “Tópicos Selectos de Neurología”, con la finalidad de impartir nuevos conocimientos que ayudaran al educador.

#### **Subprograma de Investigación.**

Este subprograma se encuentra enfocado a la búsqueda de lo que provoca los problemas de conducta en los niños, niñas y adolescentes, la cual se pudo detectar durante las observaciones que se realizaron en el aula y durante los recesos, las entrevistas con los educadores y el contacto con la población seleccionada para la realización del proyecto.

Debido a esto se inició a recolectar información de diferentes fuentes bibliográficas, libros, folletos, revistas, entrevistas, internet, comentarios, experiencias y documentales.

Se trabajó conjuntamente con el E.T.S. de Problemas Emocionales, ya que se observó que muchos de los problemas emocionales provocan una manifestación en los niños, niñas y adolescentes evidenciándose a través de cambios de conducta o inadecuadas para la sociedad en la que se encuentran conviviendo.

Al finalizar el subprograma se detectó cuáles son los principales factores por los que los pacientes adquieren las conductas no adecuadas y cuales son las conductas inadecuadas más frecuentes en los niños, niñas y adolescentes del centro.

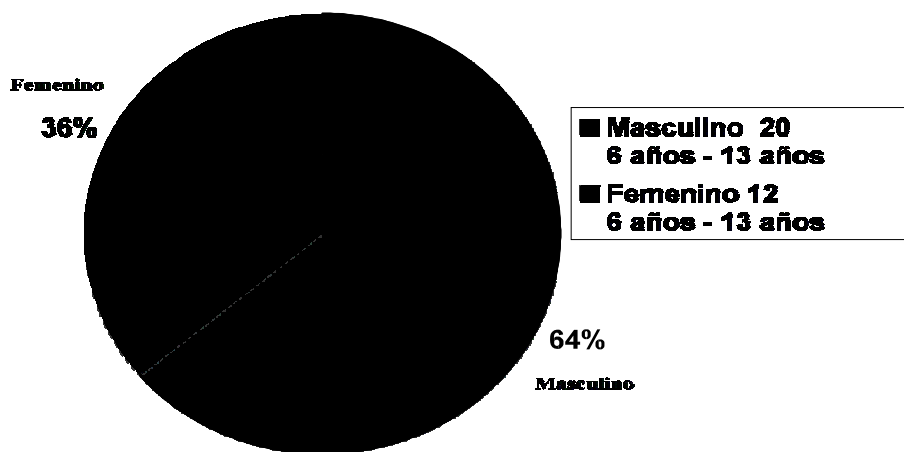
### CAPÍTULO III

#### PRESENTACIÓN DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS

##### 3.1 Subprograma de Servicio.

Para la realización de este, se tomó en cuenta a los alumnos, padres de familia y a los educadores, buscando abarcar todas las expectativas de los participantes. Al lograr desarrollar las actividades se tuvieron que realizar observaciones en clase y durante la hora de recreo, con la información recolectada se pudo detectar las necesidades que abordaría el proyecto. Por problemas de horario las terapias se realizaron en conjunto al proyecto de problemas emocionales, el horario fue brindado por cada educador con el fin de que no afectara a los alumnos en su desempeño académico. Se atendió a un total de treinta y dos pacientes en el subprograma de servicio.

**Gráfica No. 1**  
**Sexo y edad de la población**  
**atendida.**



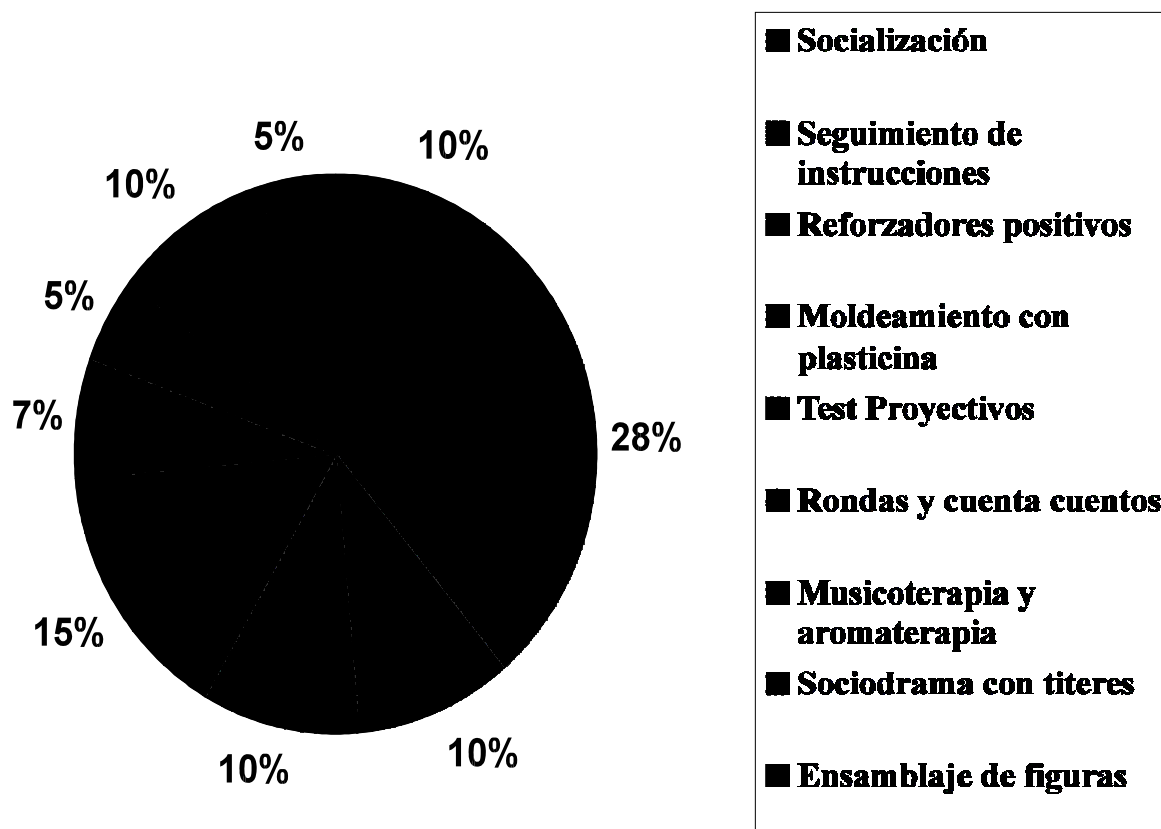
Fuente: E.T.S realizado en Centro de Educación Especial Alida España de Arana durante el 2,007.

##### INTERPRETACIÓN:

De los pacientes que fueron atendidos en el Centro de Educación Especial Alida España de Arana, se pudo evidenciar que la mayor incidencia de los problemas conductuales se encuentran en los pacientes de sexo masculino.



**Gráfica No. 2**  
**Actividades con los pacientes**



Fuente: E.T.S realizado en Centro de Educación Especial Alida España de Arana durante el 2,007.

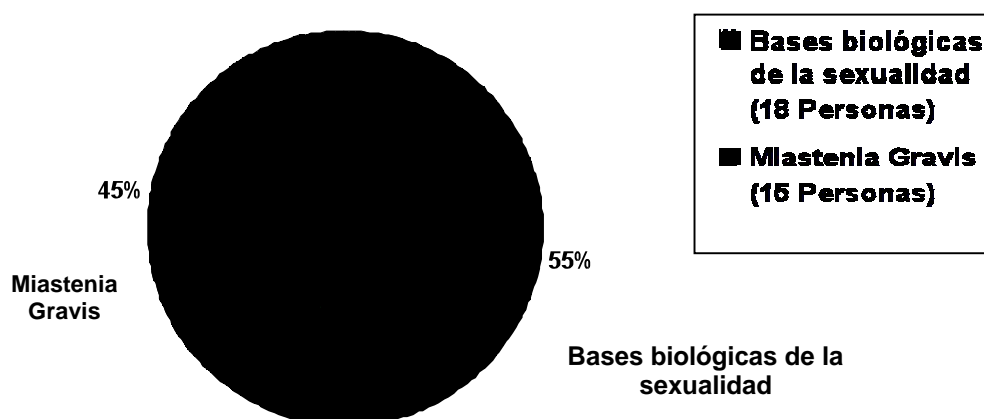
**INTERPRETACIÓN:**

Estas fueron algunas de las actividades que se utilizaron para realizar las terapias con los pacientes para lograr la modificación de conducta y la estimulación de conductas deseadas en los pacientes. Por lo que a través del apoyo y seguimiento de las terapias se logró que los pacientes mejoraran relativamente. Las terapias mencionadas fueron aplicadas a los treinta y dos pacientes seleccionados en el subprograma de servicio.

### 3.2 Subprograma de Docencia.

Para la realización de este se consideraron a los educadores y padres de familia que forman parte del centro, en la elaboración de las capacitaciones se tomaron en cuenta cuáles eran los problemas más evidentes en la población a trabajar, con el fin de mejorar la conducta y modificar las conductas inadecuadas de los alumnos seleccionados para el proyecto. El trabajo se orientaba a proporcionar herramientas de trabajo tanto a padres de familia como a educadores y dar temas que ayuden a resolver de una mejor forma la problemática; así como la resolución de inquietudes que se puede tener relacionado con los problemas de conducta. Se impartieron las exposiciones a un total de treinta y tres personas pertenecientes a la población de la institución en el subprograma de Docencia.

**Gráfica No. 3**  
**Exposiciones a catedráticos**

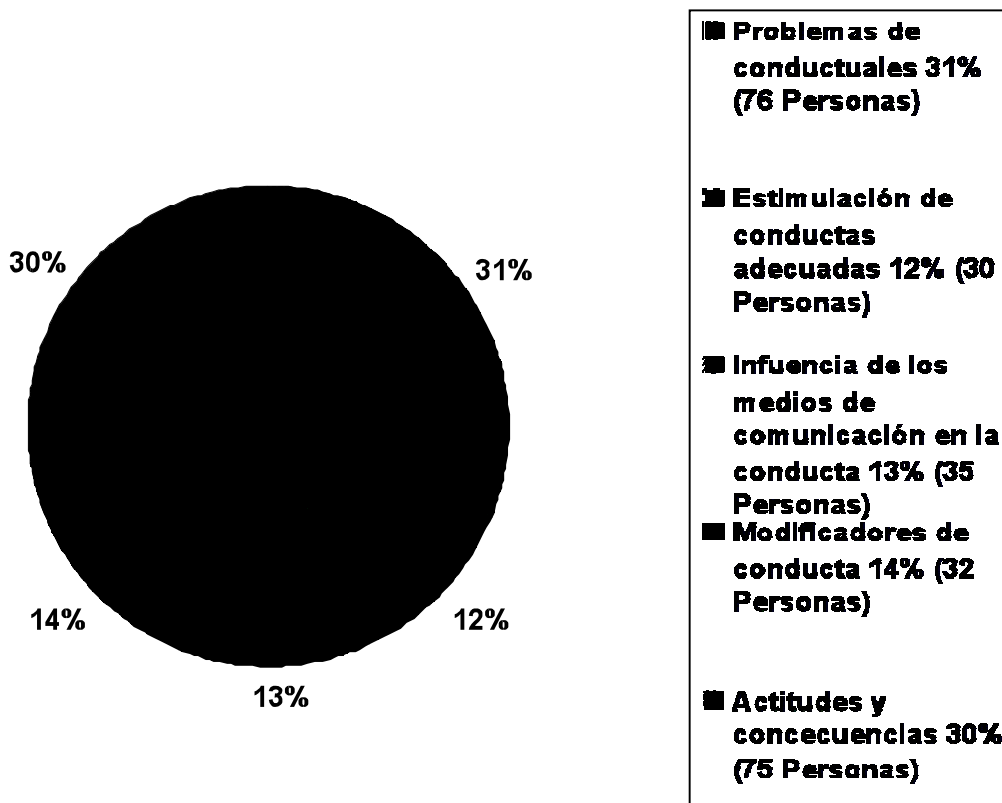


Fuente: E.T.S realizado en Centro de Educación Especial Alida España de Arana durante el 2,007.

#### **INTERPRETACIÓN:**

La gráfica nos visualiza la participación de los catedráticos a las exposiciones que se le dieron del Congreso del IGSS de "Sexualidad niños y adolescentes" y el XXIII Congreso de Neurología "Tópicos Selectos de Neurología".

**Gráfica No. 4**  
**Charlas a padres de familia.**



Fuente: E.T.S realizado en Centro de Educación Especial Alida España de Arana durante el 2,007.

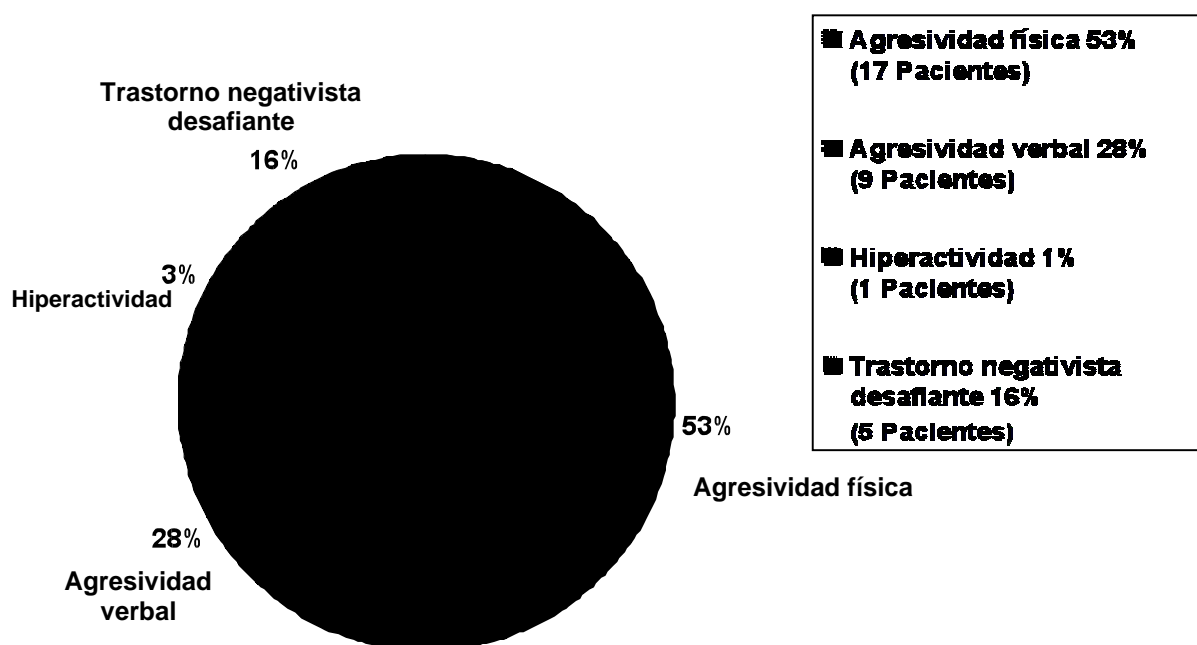
#### **INTERPRETACIÓN:**

La gráfica nos muestra la participación de los padres de familia en las charlas informativas para ampliar sus conocimientos sobre los temas de modificación de conducta y estimulación de conductas deseadas en el niño, niña y adolescente. Y otras charlas referentes al tema de problemas de conducta. Se impartieron las charlas a un total de doscientas cuarenta y siete personas, padres de familia y encargados de los alumnos de la institución en el subprograma de Docencia.

### 3.3 Subprograma de Investigación.

Este se realizó para determinar cuáles eran las conductas más persistentes en la población seleccionada y en qué ámbito se producen los problemas conductuales, con el fin de la realización de estrategias y planes de intervención que beneficie a los alumnos para modificar los problemas conductuales o la eliminación total de ellos. Se atendió a un total de treinta y dos pacientes en el subprograma de Investigación.

**Gráfica No. 5**  
**Conductas de la población atendida**



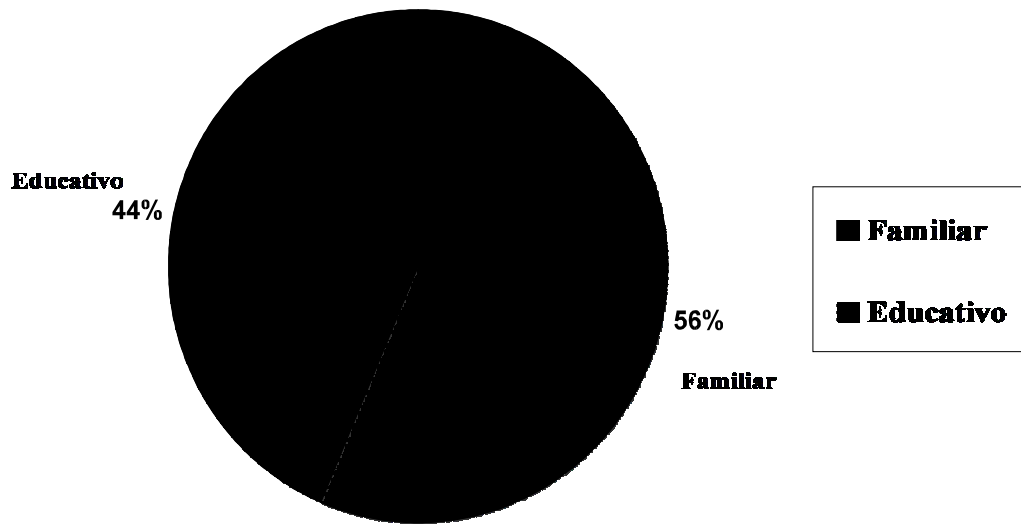
Fuente: E.T.S realizado en Centro de Educación Especial Alida España de Arana durante el 2,007.

#### **INTERPRETACIÓN:**

De los pacientes con los que se trabajó en el Centro de Educación Especial Alida España de Arana, se pudo evidenciar que las conductas que son más evidentes son la agresividad física y verbal.

**Gráfica No. 6**

**Ámbito en el que se producen con mayor frecuencia los problemas conductuales.**



Fuente: E.T.S realizado en Centro de Educación Especial Alida España de Arana durante el 2,007.

**INTERPRETACIÓN:**

Se evidenció que los problemas de conducta presentados por los pacientes en su mayoría son causados en el ámbito familiar, por el rechazo ó desvalorización que esta le proporciona a los pacientes dentro del ambiente familiar. Se tomaron en cuenta los treinta y dos casos para determinar que ámbito se produce más frecuente los problemas de conducta.

## **CAPÍTULO IV**

### **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

El llevar a cabo la realización del ejercicio técnico supervisado, fue una experiencia enriquecedora tanto en el nivel personal, social y profesional, debido a que a través de él se pudo conocer una de las problemáticas que afecta a la población, del Centro de Educación Especial Alida España de Arana. Como lo son los problemas de conducta. El objetivo primordial fue el brindar alternativas de solución a la problemática acorde al ambiente social, cultural y económico de la población atendida, en la búsqueda de una mejor vida e integración a la sociedad. Trabajando integralmente la atención, orientación e investigación de cada caso, por lo que a continuación se desarrolla el análisis y discusión de los hallazgos importantes durante el proceso de cada subprograma.

Durante la realización del proyecto, hubo diversas actividades como lo fueron la visita al zoológico, museo del niño, museo del ferrocarril, las que proporcionaron poder observar de una mejor manera cómo el niño, niña y adolescente se comporta fuera del ámbito académico. Durante estas actividades se pudo observar el desenvolvimiento de los alumnos con otras personas ajenas a la institución, una de las dificultades evidenciadas fue la de el lenguaje oral, lo que provocaba que los alumnos no se quisieran relacionar con otros niños que se encontraban dentro de algunas de las visitas, ya que tenían miedo a burlas e indiferencia por estos lo cual provocaba conductas agresivas, un comportamiento negativista desafiante y berrinches. La observación así como la entrevista con los educadores fue de gran beneficio para poder conocer un poco más de la población que entraría al proyecto de modificación de conductas y estimulación de conductas adecuadas, debido a que se pudo recopilar información de cuáles eran las conductas más evidentes en los alumnos y qué condiciones se dan con más frecuencia en estos problemas.

#### **4.1 Subprograma de Servicio.**

Para iniciar el proyecto de problemas de conducta, lo primero que se realizó fue la selección de la población que iba a ser parte del proyecto, en la elaboración del proyecto se tenía contemplado trabajar de manera grupal e individual a los pacientes con los diferentes modificadores de conducta a través de diversas actividades. Pero debido a los problemas de los horarios, y falta de comunicación entre el personal docente y administrativo, se tuvo que realizar junto al proyecto de problemas emocionales, en el cual solo se pudo dar terapia grupal con tres integrantes como máximo.

Las fortalezas que se querían alcanzar en los alumnos como el poder seguir instrucciones, que disminuyeran su agresividad física y verbal entre otras, se buscó durante las terapias que los pacientes fueran modificando las conductas inadecuadas y estimular las conductas adecuadas siendo reforzadas constantemente con los diferentes modificadores de conducta. A través de las terapias se pudieron observar cambios significativos tanto en el desenvolvimiento de las actividades, el seguimiento de instrucciones como en la disminución de la agresividad física y verbal. Algunos alumnos pudieron exteriorizar quién era el agresor y luego con la maestra se corroboró si la información dada por los alumnos era verdadera, en muchos de los casos se pudo determinar que uno de los padres era el agresor y había rechazo por parte de la familia como los hermanos, discriminación por parte de los tíos y demás familiares, estos factores eran causantes de las conductas inadecuadas que presentaban los alumnos.

Algunos de los alumnos que eran parte del proyecto tenían una asistencia irregular a la institución, por problemas económicos, de salud, algunos llegaban pero por la hora en la que llegaban se les negaba el acceso a la institución, lo que perjudicaba al alumno en el seguimiento de sus terapias y en su rendimiento académico, el problema al perder la secuencia de las terapias era que el alumno ya no podría solucionar con la misma efectividad sus problemas conductuales como los alumnos que si habían asistido a todas sus terapias.

En diversas ocasiones las terapias fueron interferidas por visitas de colegios que querían conocer a los niños, niñas y adolescentes del centro, y en otras fueron interrumpidas por actividades festivas como el Día de Verano, Día de Madre, Día del Padre, entre otras; que eran programadas por la coordinadora de educación especial, se puede decir que fueron beneficiosas para conocer cómo los niños se relacionaban con su familia y personas ajenas a la institución. Las asambleas para padres de familia se realizaban el último jueves de cada mes en donde se les brindaba una orientación a los padres de familia, luego de la asamblea los padres de familia pasaban a las aulas con los respectivos educadores a recoger los contenidos de la unidad, y muchas de las actividades que se realizaron como la visita al Museo del Niño, al zoológico entre otras, se encontraban planificadas dentro del horario en el que se realizaban las terapias por lo que interferían con el seguimiento de estas, y al interrumpir las terapias algunos de los alumnos perdían las fortalezas que ya habían adquirido, por lo que a veces se sentía como iniciar de nuevo todo el proceso.

También se realizaron tests proyectivos como el C.A.T, durante la aplicación de esta prueba se pudo observar que la mayoría de las interpretaciones que los niños, niñas y adolescentes realizaban eran de violencia física hacia las imágenes. En el Test de la Figura Humana se observó en los dibujos realizados por los niños una baja valoración de ellos mismos al interpretar quién era el dibujo, cómo se sentía y la mayoría de los dibujos eran de tamaño pequeño. En relación con el Test de la Familia en la interpretación que los niños, niñas y adolescentes efectuaban era que la familia sería más feliz sin ellos ya que muchos no se dibujaban o se dibujaban distanciados de los demás y el Test del Árbol en donde el dibujo en la mayoría fueron pequeños y con un trazo fuerte, los cuales aportaron información emocional, familiar y social de cómo los alumnos visualizan y en el ambiente en el que se mantienen. Fueron estas técnicas las que en un momento brindaron de manera no directa si había violencia intrafamiliar, maltrato infantil, abandono, negligencia entre otros. Estas pruebas fueron aplicadas de manera individual para poder observar la reacción de los alumnos y la interpretación que cada uno de ellos le daba a la lámina o dibujo realizado por cada uno de ellos.



Otra de las técnicas que fue muy efectiva fueron los sociodramas con títeres por lo que los niños, niñas y adolescentes proporcionaban la información de quién era el agresor a través de la interacción de los títeres, debido a que cuando se realizaba una escena violenta a veces uno de los niños del grupo decía que su papá le pegaba así a su mamá o viceversa, y muchas veces decía que a él le pegaban sus padres o sus hermanos.

Las hojas de cotejo fueron de gran beneficio ya que a través de ellas se logró llevar un mejor control de qué tan efectiva había sido la terapia y cómo estaba funcionando en el alumno, en el proyecto de problemas de conducta. Lo que fue lamentable y no efectivas fueron las hojas de referencia para los educadores, ya que estos no las utilizaron por falta de interés y pereza de llenar los datos que requería la hoja, y se le hacía más fácil el dar la referencia de manera verbal, pero cuando estos a veces lo hacían se referían al alumno como rebelde, con comentarios descalificantes para el alumno.

No se nos permitió la utilización de los expedientes para obtener una mayor información de los alumnos pertenecientes al proyecto de problemas de conducta, ya que por política institucional no se facilita el acceso a estos documentos. Fue una limitación para el proyecto ya que se desconocía la historia familiar, social, médica y académica de cada uno de los alumnos.

#### **4.2 Subprograma de Docencia.**

Este subprograma se realizó con el objetivo de ampliar en general y concientizar acerca de las causas y efectos que pueden traer los problemas de conducta, se tomó en cuenta los factores que causan los problemas de conducta, y cómo estos pueden ser modificados a través de una variedad de técnicas y estimular las conductas adecuadas a través de actividades que sean motivadoras para los niños, niñas y adolescentes que se encontraban en el proyecto. La entrevista a los educadores fue de gran importancia debido a que ellos tenían un mejor conocimiento de los problemas de conducta que había en el centro y cuáles eran los factores que los causaban.

Esto fue un soporte para las implementaciones que se dieron a los padres de familia y a los educadores pertenecientes al centro, de la información obtenida en las entrevistas se logró otorgar un mejor argumento sobre los problemas que algunos de los alumnos tenían. Se les brindó información escrita y oral de los temas que se trabajaron, los temas fueron en relación con los problemas conductuales, Estimulación de Conductas adecuadas, Influencia de los medios de comunicación en la conducta, Modificadores de conducta y Actitudes y consecuencias. Estas fueron charlas que se les impartió a los padres de familia para que tuvieran una mejor orientación sobre qué eran los problemas de conducta, cómo los pueden modificar y estimular de manera efectiva y sin recurrir a formas violentas o incorrectas, cómo los niños a través de los medios de comunicación como lo son la televisión, la radio, el internet entre otros, pueden propiciar los problemas de conducta y cómo los padres de familia deben actuar cuando se presenta un problema de este tipo y cómo puede dañar la salud emocional los rechazos y discriminación que a veces se dan dentro de la familia que se pudieran dar de manera consciente e inconsciente. Las implementaciones a los maestros fueron Bases Biológicas de la Sexualidad, lo cual en el centro aún es un tema tabú, lo que debería de tomarse en cuenta para tener mejor informado a los alumnos tomando en cuenta su edad y capacidad de abstracción de la información, el cómo se le debería hablar a los padres de familia para que lo conversen con sus hijos y de esta forma tener un vínculo de confianza padre e hijo. Otro tema fue el de Miastenia Gravis que es un tema nuevo sobre una enfermedad que ataca a personas en las diferentes edades y paraliza los músculos del rostro y luego avanza descendentemente.

Se brindó información a los educadores y personal administrativo sobre los nuevos avances técnicos y metodológicos que se están utilizando para mejorar la conducta y estado emocional de los alumnos que presentaron dificultades en las áreas ya mencionadas, estas pueden llegar a afectar de una manera significativa al niño, niña y adolescente en los diferentes aspectos como en el social, familiar y académico, por lo que se tuvo como fin el que a través de estas charlas se pudieran prevenir que los

alumnos pasen por esas situaciones y si estas ya se han dado, tratar de que esto se modifique por el bienestar del alumno.

#### **4.3 Subprograma de Investigación.**

En este subprograma se pudo conocer realmente cuáles eran los problemas que incidían en los problemas de conducta de los niños, niñas y adolescentes de 6 a 14 años de edad del Centro de Educación Especial Alida España de Arana.

Los niños con problemas de conducta muchas veces son rechazados por la familia, la escuela y la sociedad, debido a que no reconoce la dificultad que maneja el niño, que la mayoría de los pacientes con estos problemas van acompañados de factores psicológicos, sociales, fisiológicos, neurológicos entre otros, y es en este momento en donde se etiqueta al niño como un problema y de esta manera se obstaculiza su desarrollo.

Se estableció que la comunicación con los educadores era de gran importancia para saber cómo se encontraba el alumno y si presentaba alguna dificultad para abordarla lo antes posible a través de las terapias, tomando en cuenta en qué situación se encontraba el alumno y que la mayoría de los problemas de conducta que se hallaron en la población seleccionada eran derivaciones de los problemas emocionales que estos tenían. En la mayoría de los pacientes se evidenciaron problemas de lenguaje lo cual a veces dificultaba en las terapias, por lo que se interpretaba a través del lenguaje gestual.

A través de la investigación se pudo determinar que el niño, niña y adolescente está más expuesto a aprender a comportarse de manera inadecuada en el ambiente familiar que en el escolar, ya que muchos de los padres de familia son violentos o son familias desintegradas. Aspectos como el rechazo, fallecimiento o abandono de uno de los padres de familia puede provocar un impacto severo para el niño, niña y adolescente, ya que muchas de las veces si es una familia desintegrada se le culpa al niño de ser el causante de esta separación o abandono.

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

Después de haber realizado los objetivos de cada subprograma durante el E.T.S., los cuales de una u otra forma colaboraron en la modificación de conducta y la estimulación de la conducta deseada en el niño, niña y adolescente, surgieron las conclusiones y recomendaciones que son expuestas a continuación.

#### **5.3 CONCLUSIONES.**

##### **5.3.1 CONCLUSIONES GENERALES.**

- ✍ La atención fuera de las aulas es indispensable para mejorar la conducta de los alumnos, debido a que se les proporciona una atención más individualizada y puede corregirse con mayor facilidad los problemas de conducta a través de modificadores y a la vez se observaron las destrezas de cada niño y se estimularon para un mejor comportamiento en el aula, como en su hogar.
- ✍ El proceso de mediación y colaboración obtenidos de las autoridades superiores de la institución, de la directora, la coordinadora de educación especial, la psicóloga y los educadores contribuyeron a llevar a cabo las metas y objetivos planteados para la ejecución del ejercicio técnico profesional.

##### **5.3.2 Subprograma de Servicio.**

- ✍ La atención brindada en el proyecto de modificación de conductas y estimulación de conductas deseada, efectuada a los alumnos del Centro de Educación Especial Alida España de Arana, permitió la modificación de las conductas inadecuadas y la estimulación de las conductas deseadas en los niños, niñas y adolescentes que fueron seleccionados para la realización del proyecto.

- ✎ El seguimiento de las terapias fueron de vital importancia debido a que se pudo observar en los alumnos cambios significativos en la conducta en hora de clase y de receso.
- ✎ El realizar el trabajo conjuntamente con el proyecto de problemas emocionales contribuyó a la realización de una mejor atención a los alumnos, así mismo para la realización del E.T.S., puesto que se pudo intercambiar opiniones y búsqueda de soluciones en pro de los mismos.

### **5.1.3 Subprograma de Docencia.**

- ✎ La implementación que se brindó a los educadores, les permitió indagar una enfermedad que no es muy conocida y la importancia de las bases biológicas de la sexualidad, ya que si uno de los alumnos tuviera un pseudohermafroditismo femenino o pseudo hermafroditas masculinos se podría esperar cambios físicos en la apariencia de cada uno de los géneros.
- ✎ Las charlas proporcionadas a los padres de familia, contribuyó a una mejor relación padre e hijo y por lo tanto a comprender desde una perspectiva diferente los problemas de conducta y a buscar alternativas de solución a estos.

### **5.1.4 Subprograma de Investigación.**

- ✎ Se determinó que las conductas más frecuentes en el niño, niña y adolescente son la agresividad física y verbal.
- ✎ Se estableció que las conductas inadecuadas se dan con mayor frecuencia en el ámbito familiar que en el ámbito educativo, debido al rechazo familiar y a los prejuicios realizados por la familia de los alumnos.
- ✎ Las entrevistas con los educadores fueron importantes ya que se pudo determinar cuáles eran los problemas de conducta que se presenciaban con mayor frecuencia dentro del establecimiento educativo.

## **5.4 RECOMENDACIONES**

### **5.2.1 Subprograma de Servicio.**

- ✎ Debido a la necesidad y demanda de la atención de niños, niñas y adolescentes con problemas de conducta, se debe dar seguimiento con el proyecto de modificación de conductas inadecuadas y estimulación de conductas deseadas en el niño, niña y adolescente.
- ✎ Continuar con el apoyo del proyecto de problemas emocionales en pro del desarrollo integral de los alumnos.
- ✎ El trabajar con los educadores a través de las hojas de referencias para evitar comentarios descalificantes sobre los alumnos frente a ellos.
- ✎ La realización de terapias individuales con los niños, niñas y adolescentes que lo requieran, por lo menos una vez a la semana.

### **5.2.2 Subprograma de Docencia.**

- ✎ Continuar con la orientación y apoyo a los padres de familia de los alumnos con problemas de conducta, para contribuir a una mejor integración social, educativa y familiar.
- ✎ La realización de implementaciones a los educadores para brindarles información sobre nuevos trastornos y enfermedades, para contribuir con la búsqueda de alternativas de solución de estos.

### **5.2.3 Subprograma de Investigación.**

- ✎ Brindar información esencialmente a los padres de familia y a los educadores sobre los efectos negativos que causan los problemas emocionales en los niños, niñas y adolescentes ocasionándoles los problemas conductuales y como esto interfiere en su desarrollo integral.
- ✎ Sería de vital importancia que se le diera un seguimiento al proyecto de modificación de conducta y estimulación de conductas deseadas en niños y adolescentes para no perder la secuencia de las terapias, ni los avances que se lograron con los pacientes.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Documento de Licda. Rodas, Belia. **Patrones de crianza.**
2. Harvey, C. (1,998), **Trastorno de la conducta del niño.** (7ma. reimpresión). El Manual Moderno, S.A. Madrid, España.
3. Morris, Charles G. y Albert A. Maisto, (2,001), **Psicología.** EDITORIAL Pearson Educación, décima edición, México.
4. Papalia, Diane E. y Sally Wendkos Olds, (2,002), **Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia.** Editorial Mc Graw Hill, novena edición, México.
5. Pérez, Isabel Paula, (1,995), **Educación especial técnicas de intervención.** Editorial Mc Graw Hill, edición especial, Madrid.
6. Yankura, Joseph y Windy Dryden, (1,997), **Terapia conductual racional emotiva (REBT).** Editorial Biblioteca de Psicología, Bilbao.

Universidad de San Carlos de Guatemala  
Centro Universitario Metropolitano  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Ejercicio Técnico Profesional (ETS)  
Emelin Betzabé Galán Pérez



### **HOJA DE REFERENCIA**

Nombre del alumno: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Comportamiento por el cual se refiere al alumno:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Cuánto tiempo lleva el niño, niña ó adolescente presentando la conducta inadecuada:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nombre del educador: \_\_\_\_\_

Fecha en la que se refiere: \_\_\_\_\_

Firma o sello del educador: \_\_\_\_\_



Universidad de San Carlos de Guatemala  
Centro Universitario Metropolitano  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Ejercicio Técnico Profesional (ETS)  
Emelin Betzabé Galán Pérez



### **LISTA DE COTEJO**

Nombre del alumno: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre de la institución: \_\_\_\_\_

Nombre del evaluador: \_\_\_\_\_

<b>Día</b>	<b>Conducta</b>	<b>Modificador</b>	<b>Tiempo de Aplicación</b>	<b>Total de modificadores utilizados</b>
------------	-----------------	--------------------	---------------------------------	--

Observaciones:

---

---