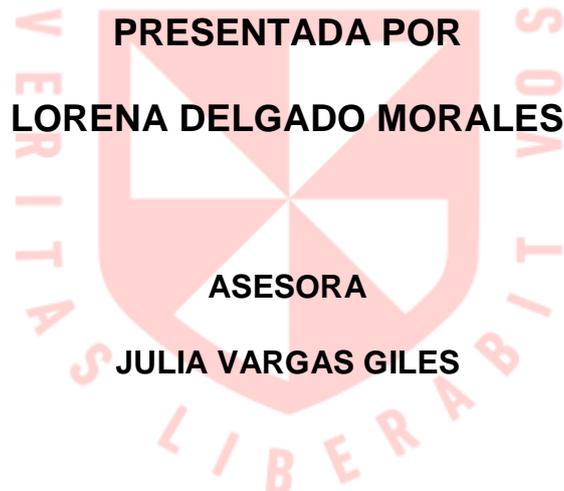


FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y PSICOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**ESTUDIO DE CASO CLÍNICO – EDUCATIVO:
PROGRAMA DE MODIFICACIÓN CONDUCTUAL DE
AUTOVALIMIENTO PARA LA INSERCIÓN LABORAL EN
ADOLESCENTE CON TRASTORNO ESPECTRO
AUTISTA**



TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
PSICOLOGÍA

LIMA – PERÚ

2023



Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA

El autor permite entremezclar, ajustar y construir a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y PSICOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**ESTUDIO DE CASO CLÍNICO – EDUCATIVO: PROGRAMA DE
MODIFICACIÓN CONDUCTUAL DE AUTOVALIMIENTO PARA LA
INSERCIÓN LABORAL EN ADOLESCENTE CON TRASTORNO
ESPECTRO AUTISTA**

**TESIS PARA OPTAR
EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**PRESENTADA POR:
LORENA DELGADO MORALES**

**ASESORA:
DRA. JULIA VARGAS GILES
ORCID: 0000-0002-5057-2045**

**LIMA, PERÚ
2023**

DEDICATORIA

A mi hija, Luana, quien me enseña cada día que los sueños se cumplen,
que la motivación existe y que siempre se va a poder.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a mi asesora, Julia Vargas Giles, quién al día uno de asesoría me dio la motivación y apoyo preciso que necesitaba para avanzar con las ganas y metas claras. A mi buen profesor Martín Trillo, que en cada clase y taller dictado me transmitía el amor a la carrera y sentido de la misma.

Agradezco también a mi familia, mi madre Teresa Morales, mi hermano Juan Pablo Delgado, mi abuela Teresa Espinar y todos los que apostaron y creyeron en mí siempre. Doy gracias a la familia López Espíritu que siempre me alentó, apoyó y festejó cada logro y paso dado; señora Lucinda Espíritu y señor Luis López.

Doy gracias a Jahir López por no desconfiar de mí nunca, por ser apoyo y por hacer esto posible, mi eterno agradecimiento a él que siempre estuvo y está aplaudiendo cada paso que doy y alentando los que vienen.

Finalmente, agradezco a mi hija Luana López mi motivo, mi vida, mi enseñanza constante. Quien a sus 8 años me enseña cada día que sí se puede y que todo tiene su tiempo y momento exacto.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	v
ÍNDICE DE FIGURAS	v
INTRODUCCIÓN	vii
CAPITULO I MARCO TEÓRICO	9
1.1. Teoría del aprendizaje social	9
1.2. Teoría de la autodeterminación (TAD).....	9
1.3. Autovalimiento	10
1.4. Trastorno espectro autista (TEA).....	12
1.5. Técnicas de modificación de conducta	13
CAPÍTULO II PRESENTACIÓN DEL CASO	17
CAPÍTULO III PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TERAPEÚTICA.....	36
3.1. Identificación del problema específico	36
3.2. Diseño del Programa de Tratamiento	36
3.3. Resultados del Tratamiento.....	49
3.4. Seguimiento e Informe de Intervención	53
CAPITULO IV RESUMEN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	56
4.1. Resumen	56
4.2. Conclusiones	57
4.3. Recomendaciones	58
Referencias	59
ANEXOS	63

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Niveles de gravedad del TEA.....	13
Tabla 2 Línea base	41
Tabla 3 Programación de sesiones.....	42
Tabla 4 Resultados	49
Tabla 5 Intervenciones.....	50
Tabla 6 Actividades de seguimiento	54

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Descripción gráfica de la técnica de encadenamiento.....	15
Figura 2 Perfil de funcionamiento del Vineland	25
Figura 3 Perfil de funcionamiento del Kozloff	26

REPORTE DE RESUMEN DE SIMILITUD

NOMBRE DEL TRABAJO

REPORTE_PLAN DE TESIS - DELGADO L
ORENA.docx

AUTOR

Lorena Delgado

RECUENTO DE PALABRAS

9773 Words

RECUENTO DE CARACTERES

50875 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

62 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

995.5KB

FECHA DE ENTREGA

Feb 28, 2023 3:31 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Feb 28, 2023 3:32 PM GMT-5

● 13% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 2% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material citado



INTRODUCCIÓN

El presente estudio de caso tiene como objetivo la elaboración de un programa de autovalimiento haciendo uso de técnicas conductuales para con ello preparar la gestión autónoma de un adolescente con trastorno espectro autista para afrontar un óptimo desarrollo de preparación para presentarse a la oportunidad de participar en un programa de inclusión laboral.

Hoy en día, la inclusión laboral es cada vez más considerada y valorada; en base a ello las familias con hijos con habilidades diferentes se encuentran motivados e interesados en saber cómo preparar a sus hijos en este mundo que asegura autonomía, independencia y autoconfianza en ellos. En el Perú, la ley N° 27050 establece la protección y aprobación de la población con necesidades especiales para que se desarrollen haciendo valer sus derechos en el ámbito laboral.

Por tales motivos, esta investigación tiene como sujeto de caso a un adolescente de diecisiete años quien únicamente asiste a talleres en forma independiente a un centro de formación educativa especial. El evaluado es una persona con trastorno espectro autista y discapacidad intelectual moderada. Cabe mencionar que inició el programa sin conocimientos previos sobre actividades y/o técnicas de autovalimiento.

En la actualidad, su madre que es quién lo acompaña en su día a día, se encuentra capacitándose en la inclusión laboral y por ende en los ejercicios a trabajar en casa para fomentar y potenciar el desarrollo de conductas que permitan que su hijo participe de dichos programas laborales.

Finalmente, dentro del presente trabajo fue necesario tener acceso a la historia personal, familiar, académica y psicológica del sujeto de estudio para con ello adquirir la información relevante y necesaria para optimizar el cumplimiento de objetivos del programa acorde a las necesidades del adolescente, por medio de entrevistas constantes con la madre y comunicaciones con su último docente de los talleres. En el primer capítulo se observa descriptivamente el marco teórico correspondiente que sustenta este estudio de caso, en el segundo capítulo se describen los datos de filiación, problema actual, procedimientos de evaluación como también el informe psicológico, en el tercer capítulo se ubica el programa de intervención a mostrar y por último, en el cuarto capítulo se muestra el resumen, conclusiones y recomendaciones a seguir.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. Teoría del aprendizaje social

De acuerdo con Yildirim et al. (2020), el contexto sociocultural en el que la persona se desenvuelve asume un rol elemental en el proceso de aprendizaje de conductas positivas. Por ello, como mencionan Bandura y Hall (2018), la teoría del aprendizaje social, postulada por Albert Bandura, centra su atención en definir el impacto de los factores sociales sobre el proceso de aprendizaje del hombre; es decir, se enfoca en comprender, predecir, remodelar o modificar conductas.

Bandura (1986, como se citó en Chuang, 2021) indicó que, es también denominada aprendizaje observacional, dado el involucramiento de elementos o aspectos conductistas y cognitivos, lo que implica la ejecución de técnicas como la autorregulación y el modelado de nuevos comportamientos. De aquí que, reconoce el aprendizaje de la persona como un proceso que es desarrollado a partir de las experiencias vicarias, es decir, observando a un modelo a seguir o escuchando a terceros en un contexto social (Schunka & DiBenedetto, 2020).

Por consiguiente, desde la teoría del aprendizaje social, las condiciones de salud del ser humano pueden ser reorientadas positivamente, garantizando el aprendizaje permanente de conductas que favorecen al mantenimiento de su salud integral, como lo mencionan Demirbas y Yagbasa (2005, como se citó en Yildirim et al., 2020).

1.2. Teoría de la autodeterminación (TAD)

Presta mayor atención a la motivación que pueden presentar los adolescentes en el proceso de crecimiento, integridad y bienestar, considerando su necesidad psicológica innata de competencia, relación y autonomía (Ryan & Deci, 2017). Descrito de otra forma, la postura teórica en cuestión da a conocer una explicación respecto a cómo la persona actúa de forma autónoma tomando en cuenta la voluntad, la autorregulación y el deseo de ejercer conductas en función a valores e intereses personales (Vedeler, 2021).

Para Xiang et al. (2017), la utilización de esta teoría coadyuvaría a conseguir un mejor entendimiento de aspectos relevantes como la motivación, el aprendizaje y desempeño activo de la persona en el desarrollo de actividades determinadas. En tanto, de acuerdo con Salazar y Gastélum (2020), la TAD centra especial interés en analizar el vínculo existente entre la motivación y predisposición del hombre para ejecutar alguna actividad.

En esa misma línea de ideas, Domínguez y Navarro (2021) afirman que la TAD señala la existencia de tres tipos de motivación, mismos que repercuten significativamente sobre el grado en que la persona se compromete en desarrollar una actividad específica, siendo la primera de estas la intrínseca, la cual se configura como la más autodeterminada, dado que alude a la ejecución de actividades por mero placer o voluntad; en segunda lugar se encuentra la motivación extrínseca que hace referencia al desarrollo de actividades en función a la influencia que el medio externo pueda ejercer sobre la persona; mientras que la desmotivación es la menos autodeterminada del estudiante (Gómez et al., 2022).

1.3. Autovaloramiento

Es definida por Laynes (2016, como se citó en Carlos, 2019) como aquella capacidad de la persona para valerse por sí misma, lo que configura al constructo como la habilidad o destreza para que el ser humano pueda llevar a cabo diversas actividades sin necesidad de la ayuda o apoyo de terceros. En ese respecto, el Ministerio de Educación (MINEDU, 2010, como se citó en Carlos, 2019) señaló la importancia de brindar un acompañamiento prioritario y efectivo a aquellos estudiantes que presentan deficiencias en el desarrollo de actividades básicas.

Cabe resaltar, según Díaz (2009, como se citó en Carlos, 2019), que hablar de autovalimiento es hacer referencia a la habilidad de autonomía y habilidad para la vida diaria. De aquí que, la autonomía es reconocida como un constructo psicológico que se pone de manifiesto con el desarrollo de capacidades personales como la toma de decisiones, toma de control de la propia vida y el hecho de asumir responsabilidades, como lo mencionó Noom et al. (2001, como se citó en Akbay & Aktas, 2021). Mientras que, por su parte, Deci y Ryan (2000, como se citó en Akbay y Aktas, 2021) conciben la autonomía como una necesidad personal, desde la perspectiva de autoeficacia, misma que podría satisfacer al individuo cuando se ve a sí mismo como fuente de sus propias elecciones.

Asimismo, según Noom et al. (2001, como se citó en Vedeler, 2021), la autonomía contempla tres conjuntos de habilidades, tales como las actitudinales, emocionales y funcionales. La primera hace referencia a la capacidad del hombre para determinar opciones, normas, metas o decisiones; las habilidades de autonomía emocional se encuentran íntimamente vinculada al ámbito afectivo de experimentar confianza en las propias elecciones y objetivos; y la autonomía

funcional implica la capacidad de regular la ejecución de una estrategia de afrontamiento para la consecución de sus propios resultados.

1.4. Trastorno espectro autista (TEA)

Es un trastorno del neurodesarrollo (Klin et al., 2015) de etiología multifactorial que se caracteriza por un conjunto de peculiaridades determinadas en las áreas de comunicación social, intereses restringidos y conductas reiterativas, tal como se menciona en Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V, 2013, como se citó en Echavarría-Ramírez et al., 2020).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) manifiesta que es un conjunto de complejos trastornos dentro del crecimiento y desarrollo cerebral afectando directamente a la comunicación, relaciones sociales como también a tener intereses limitados o incluso restringidos.

Descrito desde la perspectiva de Lai et al. (2014), hace referencia a una clase de condiciones comunes y generalizadas con un inicio temprano en la vida. De este modo, las características principales de las personas con TEA radican en el deterioro del modo de comunicarse e interactuar socialmente, en los intereses y conductas repetitivas y restrictivas (Hazen et al., 2014).

En congruencia con Narzisi et al. (2018) y Maenner et al. (2020), la incidencia de casos de TEA repercute a nivel mundial, quedando demostrado en 1 de cada 100 personas el que presenta esta condición. Así, según Lampert-Grassi (2018) señala a países como España, Chile y Reino Unido, como aquellos dónde existe mayor presencia de la condición autista, dando a lugar a que el 58,3 % presenta rangos leves, el 34,8 % son de nivel moderado y el 6,9% es severo.

En ese sentido, considerando lo estipulado dentro del DSM-V (2014, como se citó en (Castillo et al., 2020), el TEA presenta tres grados de gravedad, los cuales se detallan a continuación.

Tabla 1

Niveles de gravedad del TEA

Nivel de grado de TEA en DSM-V	Área de comunicación social	Área de comportamientos restringidos y repetitivos
Apoyo muy notable (Grado 3)	Muy mínima comunicación social.	Limitación con interferencias en la vida diaria debido a inflexibilidades ante el cambio y a la atención focalizada.
Apoyo notable (Grado 2)	Presenta limitada interacción o respuestas atípicas reducidas.	Limitación frecuente con la inflexibilidad y complicaciones ante el cambio de atención.
Apoyo (Grado 1)	Limitaciones en el área de comunicación social.	Alteración notable en menos de un contexto.
Signos y síntomas subclínicos	No evidencia alteraciones significativas, pero sí algunos síntomas.	Poco o demasiado interés, pero sin interferir.
Normalidad	No hay interferencia, pero se muestra aislado o peculiar.	No existe interferencia.

Fuente: Castillo et al. (2020)

1.5. Técnicas de modificación de conducta

Como lo indica Barraca (2014), de forma elemental, las técnicas de modificación de conducta apuntan hacia una definición que las reconoce como aquel sistema de principios de aprendizaje y de la psicología, cuya finalidad principal reside en eliminar, disminuir o modificar un conjunto de conductas desadaptativas, mismas que se caracterizan por orientarse hacia el sufrimiento,

insatisfacción, molestia u limitación en el desarrollo o consecución de objetivos a mediano o largo plazo.

Desde la postura de Díaz et al. (2017), se trata de aquel conjunto de técnicas de intervención psicológica abocadas a aquel abordaje terapéutico basadas en el condicionamiento operante que podía aplicarse a contextos tan variados, tales como el centro de trabajo, de estudio, de deporte o la comunidad circundante.

1.5.1. Moldeamiento

Alude al reforzamiento de los cortos pasos o aproximaciones que conllevan a la consecución de una nueva conducta o una mejora en la misma (Holland y Skinner, 1961, como se citó en Díaz et al., 2017), siendo de mayor utilidad para instruir a la persona en la instauración o potenciación de competencias motoras, deportivas, verbales o intelectuales (Díaz et al., 2017).

Para Barraca (2014), el moldeamiento es también llamado como modelado y se conceptualiza como el reforzamiento sistemático que es puesto en práctica en forma de pequeños pasos o aproximaciones sucesivas hacia una conducta final u objetivo, por lo que se tomará en consideración todo aquello relevante para el establecimiento de la conducta final y lo correspondiente a cada paso a darse.

En esa línea, según lo menciona Díaz et al. (2017), la efectividad de la técnica de moldeamiento dependerá de: a) una buena selección de la conducta objetivo, así como la correcta definición e identificación de las implicancias de esta; b) una buena evaluación del grado de ejecución real; c) selección de

conducta inicial o causal de la conducta problema; d) identificar los reforzadores a emplear; y e) reforzar las aproximaciones sucesivas.

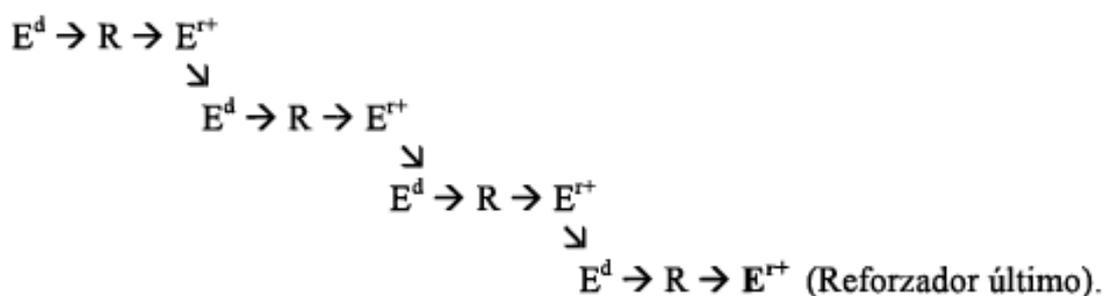
1.5.2. Encadenamiento

Es una forma de conectar los diferentes elementos de una cadena, la cual podría estar comprendida por conductas simples o complejas, como lo indican Díaz et al. (2017). Es decir, esta técnica supone el enlace o combinación de conductas sencillas para configurar o construir conductas de mayor complejidad, llamadas también de orden superior, facilitando el alcance de un reforzador diferenciado (Barraca, 2014).

Así, según lo mencionado por Barraca (2014), el encadenamiento se puede describir haciendo uso de terminología como: E^d (estímulo discriminativo), R (respuesta) y E^{r+} (estímulo reforzador positivo), lo que gráficamente se representa como se muestra a continuación.

Figura 1

Descripción gráfica de la técnica de encadenamiento



Fuente: Barraca (2014)

1.5.3. Reforzamiento

Como lo conciben Olivares y Méndez (2014), se conoce como un principio conductual mediante el cual un evento contingente a una respuesta incrementa la posibilidad de ocurrencia.

En esa línea de ideas, los mismos autores reconocen dos tipos de reforzamiento: positivo, que es un evento generador del incremento de frecuencia de una conducta, cuando es presentado inmediatamente después de que esta última se suscite; y negativo, que alude al aumento de la frecuencia de una respuesta por medio de la presentación de un estímulo aversivo, inmediatamente después de que esta respuesta se presente (Olivares & Méndez, 2014).

1.5.4. Desvanecimiento

De forma técnica, se entiende por desvanecimiento al proceso de abordaje terapéutico que coadyuva a la eliminación gradual o progresiva de los elementos que han ayudado a la emisión de una conducta específica, paralelamente al hecho de garantizar el sostén de la conducta generada y su ejercicio frente a estímulos discriminativos habituales del contexto circundante de la persona (Barraca, 2014).

Se trata de un proceso sistematizado de retirada sucesiva de ayudas o instigadores que han sido empleados para instaurar una conducta determinada (Díaz et al., 2017). En tanto, para autores como Olivares y Méndez (2014), es una técnica por medio de la que se consigue un mantenimiento de la conducta en ausencia de elementos de apoyo externo o, también llamados, instigadores.

CAPÍTULO II

PRESENTACIÓN DEL CASO

2.1. Datos de Filiación

Nombre	: Adrián Joaquín
Edad	: 17 años
Fecha de Nacimiento	: 23 de Julio del 2005
Lugar de Nacimiento	: Lima, Perú
Grado de Instrucción	: 6to de Primaria Inconcluso
Colegio	: Los Pinos SJL

2.2. Problema Actual

Adrián no tiene desarrollado los niveles de independencia para realizar actividades básicas de rutina de autocuidado o participación en responsabilidades del hogar de manera autónoma y/o bien realizadas. Dicho motivo, le impide presentarse al programa de inclusión laboral al cual en su familia anhelan llevarlo.

2.3. Procedimiento de Evaluación

En primer lugar, Adrián fue evaluado en la modalidad virtual en su mayoría y presencial en una de ellas, debido a la coyuntura que al día de hoy se vive en relación a la pandemia por COVID – 19. Se procedió a tomar las pruebas psicológicas correspondientes para identificar qué capacidades y habilidades había que potenciar para optimizar su desarrollo y ubicar al paciente en un nivel adecuado para su intervención.

Posteriormente a tomar las evaluaciones y presentar entrevistas con la madre, con la finalidad de explorar su desarrollo, se identificó trabajar el área

autónoma e independiente en relación a los hábitos de rutina básica en casa. Cabe mencionar, que Adrián asistió al CEBE Los Pinos SJL hasta 6to grado por muy poco tiempo y que a la actualidad se estimula mediante talleres artísticos y por enseñanzas de su madre.

Tras obtener los datos necesarios, se procedió a crear un programa de intervención de autovalimiento, el cual tenía como objetivo principal potenciar sus habilidades autónomas en la vida diaria dentro de casa con la finalidad de prepararlo para una inclusión laboral dada la edad que presenta y en base a lo que él mismo refirió desear.

Para ello, se utilizaron diferentes técnicas conductuales y se diseñaron actividades específicas por categorías a enseñar acorde a sus necesidades principales, mientras que a su vez se incrementaban otras áreas como el nivel cognitivo, percepción, discriminación visual, autoestima, entre otros.

Técnicas utilizadas

Entrevista

Observación de conducta

Pruebas aplicadas:

CARS – The childhood autism rating scale

Escala de evaluación conductual de Kozloff

Escala de madurez social Vineland

Stanford Binet

Test del garabato

Historia Personal

La madre mencionó que su embarazo no fue deseado, por lo que la noticia le sorprendió mucho y llegó a sentir mucho miedo, angustia y pena al sentir que no iba a poder desempeñarse correctamente como mamá siendo tan joven. Era su primer hijo y el padre al enterarse del embarazo decidió dar un paso al costado y no hacerse presente ni responsable de los cuidados.

En relación con los cuidados médicos durante el periodo de embarazo, la madre seguía todas las indicaciones al pie de la letra, asistía a todas sus citas y controles médicos; sin embargo, como todo proceso de gestación, presentó síntomas incómodos para ella como las náuseas, vómitos e intolerancia a ciertos olores de alimentos, su médico le indicó comer en pocas raciones e ingerir vitaminas que fortalecían el desarrollo del feto. Al cuarto mes de embarazo, vivenció una amenaza de aborto al resbalarse en la ducha y sangrar en una cantidad mínima; corrió rápidamente a la clínica y le indicaron reposo absoluto y tranquilidad por un periodo para fortalecerse nuevamente.

En cuanto a su estado psicológico, refiere que estuvo intranquila, lloraba mucho, se sentía sola y con mucho miedo al afrontar un embarazo por ella misma sin el padre y sin estabilidad económica. No se sentía muy activa y optaba por dormir en la mayor parte del tiempo.

El parto se llevó a cabo a las 38 semanas de embarazo y nació por parto cesárea ya que estaba enredado con el cordón umbilical con una vuelta y no se soltaba. Nació pesando 2,545 gr y su talla fue de 51 cm, nació morado por lo cual necesitó de una reanimación el cual se dio de manera óptima.

Adrián logró levantar la cabeza a los 4 meses, se sentó y gateó a los 6 meses y medio, caminó al año y 2 semanas. A los 4 años le diagnosticaron anemia y tomó hierro y alimentación verde.

En cuanto a su lenguaje, al cumplir 5 años aún no lo tenía fluido y la madre notó que Adrián no respondía algunas ordenes, no socializaba mucho y no podía expresarse como otro menor de su edad. Es en ese momento en donde le diagnosticaron trastorno espectro autista con discapacidad intelectual moderada.

En base a ese diagnóstico, la madre matriculó a Adrián en el CEBE Los Pinos de San Juan de Lurigancho el cual lo estudió hasta 6to grado de primaria. Luego de ello, no volvió a estar en ningún otro CEBE debido a que él desarrolló conductas agresivas e incontroladas tanto hacia sus compañeros, como a sus docentes y como a él mismo. La madre lo retiró y decidió hacerle educación en casa e inscribir a sus hijos en algunos talleres sociales para desarrollar otras áreas.

Desde los 12 años hasta el año 2020 (en sus inicios) estuvo perteneciendo en Liberarte Talleres Especiales en donde realizó teatro musical junto a otros compañeros con diversos diagnósticos de neurodesarrollo. En dicha academia, logró desarrollar y potenciar sus habilidades sociales, la empatía, el lenguaje, la aceptación, la tolerancia, las normas, la atención y concentración y mucho más.

En la actualidad (año 2022), según la madre, ha pasado por momentos de depresión ya que para el entrar en pandemia y confinamiento fue romper su rutina ya aprendida y pasar a un encierro en donde despertó ciertas conductas de autoagresión y mala conducta; lo cual la madre optó por complacer diversas conductas para evitar que reaccione mal.

Historia Familiar

La madre refiere que son una familia funcional de a dos, que se apoyan y se comunican diariamente y que, a pesar de sentirse solos en su mayoría de tiempo, tratan de llevarse bien y ser cómplices en el día a día.

Adrián pasa la mayor parte del tiempo con su mamá ya que es con quine vive únicamente. Hay días en donde va a compartir a la casa de su tía para jugar con sus primos que son niños y distraerse un poco. La madre comenta que son muy unidos y que su hermana la apoya mucho varias veces en quedarse con Adrián para que ella pueda hacer algunas cosas personales o laborales.

Con relación al área afectiva, todos suelen ser muy cariñosos y respetuosos entre ellos y consideran a Adrián como motivación del día a día.

Adrián dentro de casa es inquieto cuando hace algo que le gusta, pero muy pasivo para actividades entorno a responsabilidades del hogar. Madre refiere que a su hijo le agrada más estar fuera de casa que quedarse en ella.

Observaciones generales

Se observó a Adrián con una estatura y peso por encima de su edad cronológica, vestía acorde a la estación.

Al inicio de la evaluación se mostró feliz y motivado para realizar las indicaciones que se le brinde; conforme los estímulos y reforzadores aumentaba, el se fue mostrando más animado y se logró sentir cómodo reflejándolo con participación.

Con el pasar de las sesiones, se mostraba más confiado y entusiasta al realizar las actividades, al mismo tiempo le daba curiosidad las herramientas

digitales que se usaban en las intervenciones. De igual forma, su actitud variaba según cómo había pasado el día ya que suele repercutir directamente a sus emociones todo lo que le sucede; es por ello, que toda intervención se llevó a cabo al iniciar el día.

En cuanto a la comunicación durante las sesiones, se puede afirmar que fue óptimo ya que Adrián a desarrollado un correcto lenguaje y si bien usa muletillas, se hace entender muy bien y logra comprender con facilidad lo que se le indica y enseña.

Instrumentos Psicológicos

CARS – The childhood autism rating scale

Nombre del instrumento: Escala Clasificación del Autismo Infantil.

Autores: Schopler (1980), adaptación China de Chu et al.

Año: 2000

País: China

Cobertura: Niños y Adolescentes

Nº de ítems: 15

Dimensiones: Discapacidad comunicativas con su entorno y comportamientos estereotipados.

Tiempo de administración: 15 minutos

Administración; Individual

Escala de evaluación conductual de Kozloff

Autor: Martin Kozloff

Propósito: Evaluar un conjunto de comportamientos y habilidades referidas al desempeño del niño excepcional, tanto dentro del aula como en su medio ambiente en general.

Áreas que explora: Mide un total de 7 áreas (las 6 primeras referidas a habilidades específicas y la última explora conductas problemáticas del niño).

Las áreas son:

Habilidades de disposición para el aprendizaje.

Habilidades de escuchar, mirar y moverse.

Habilidades de imitación motora.

Habilidades de imitación verbal.

Lenguaje funcional.

Habilidades de trabajo doméstico y de autonomía.

Conductas problemáticas.

Aplicación: Educación especial, especialmente en niños con retardo en el desarrollo.

Forma de aplicación: Individual (observación y entrevista al padre o persona apoderada que pase más tiempo con el examinado)

Escala de madurez social Vineland

Adaptación: Noemí Morales

Objetivo: Evaluar la capacidad social, autosuficiencia, actividades ocupacionales, comunicación, participación social, libertad para la supervisión.

Administración: Individual

Tiempo de Aplicación: Aproximadamente 15 minutos

Rango de Aplicación: 0-1 a 25 años

Sub - escalas: (A) Ayuda de sí mismo; (B) Ayuda de sí mismo alimentación; (C) Ayuda de sí mismo vestido; (D) Dirección de sí mismo; (E) Locomoción; (F) Ocupación; (G) Comunicación; y (H) Socialización

Escala de Inteligencia de Stanford Binet

Autores: Alfred Binet y Theodore Simón

Adaptación: Dr. José Germain y Enrique García

Aplicación: Individual. Se aplica a partir de los 2 años hasta los 16 años. En personas con discapacidad intelectual se puede aplicar en cualquier rango de edad.

Tiempo de aplicación: No tiene tiempo límite.

Finalidad: Poner en juego las diversas funciones intelectuales que expresa el desarrollo mental del examinado, obteniendo así un C.I. Mide comprensión general, habilidad visomotora, razonamiento aritmético, memoria y concentración, vocabulario y fluidez verbal, juicio y razonamiento.

Test del garabato

Autor: Louis Corman

Edad de aplicación: Desde los 2 años en adelante. En caso de personas con retardo puede aplicarse en cualquier rango.

Forma de aplicación: Individual.

Duración de la prueba: Sin límite de tiempo.

Área que evalúa: Personalidad profunda infantil.

2.4. Perfil del funcionamiento psicológico

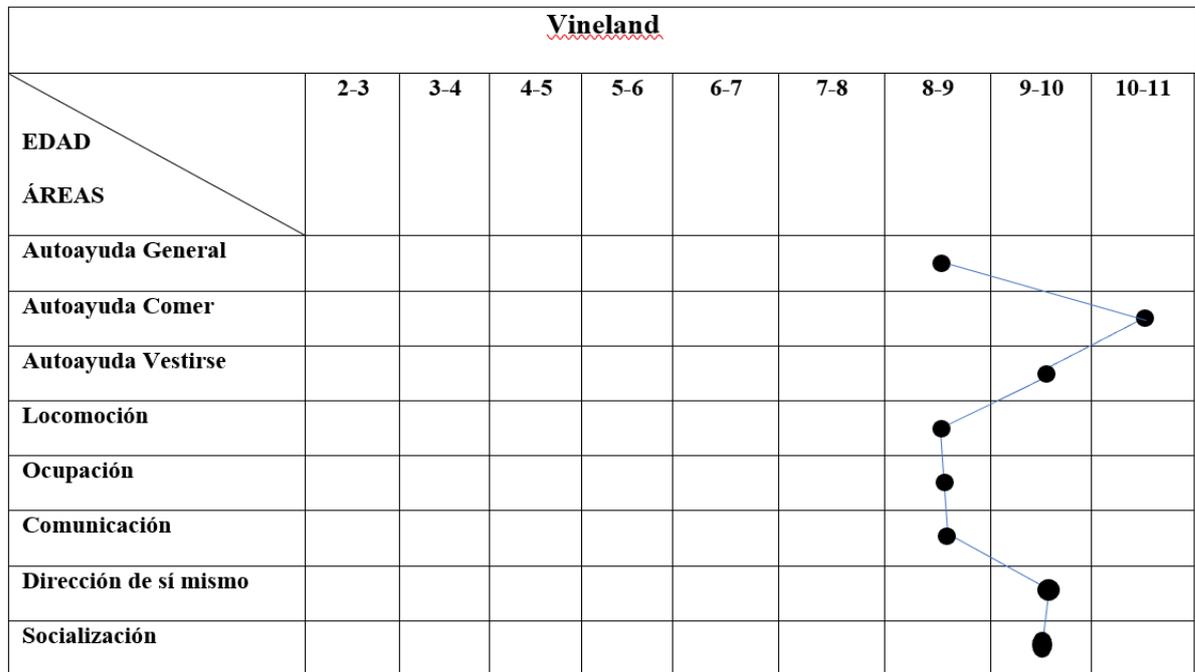
Nombre: Adrián

Edad: 17 años

Grado de instrucción: Primaria Inconcluso

Figura 2

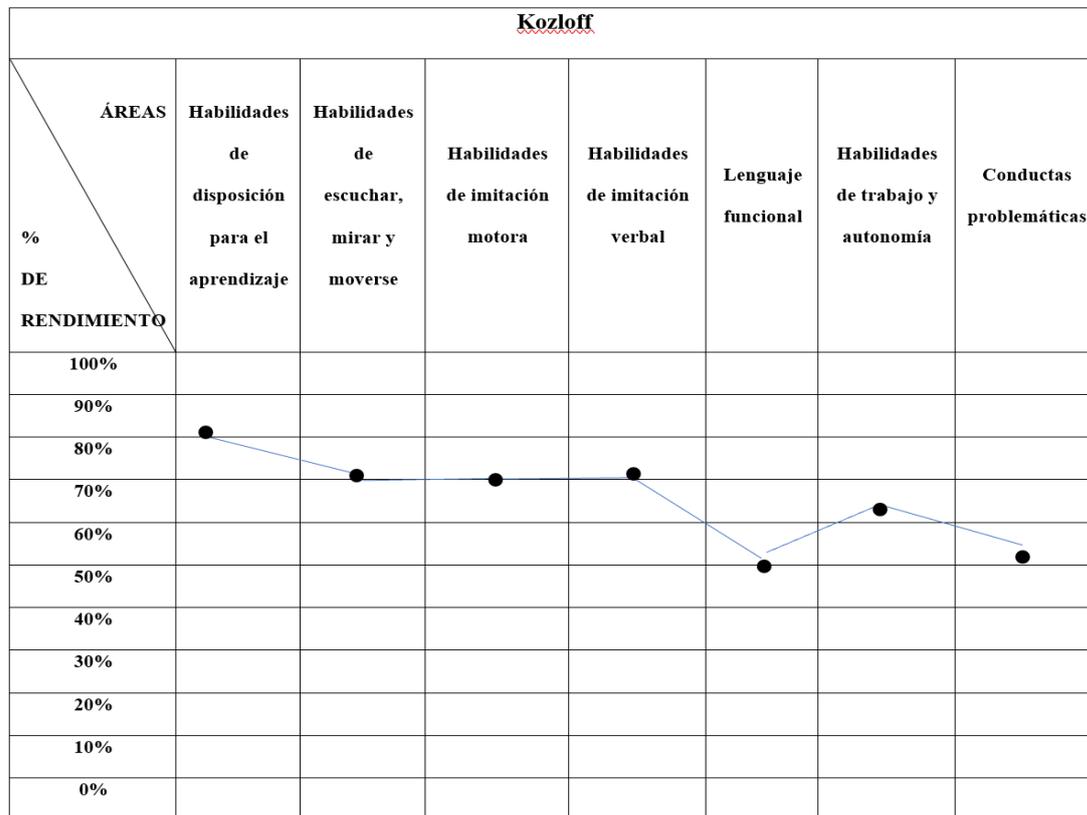
Perfil de funcionamiento del Vineland



Nota: Porcentajes de rendimiento por áreas.

Figura 3

Perfil de funcionamiento del Kozloff



Nota: Porcentajes de rendimiento por áreas.

2.5. Informe Psicológico

Datos de Filiación

Nombre	: Adrián Joaquín
Edad	: 17 años
Fecha de Nacimiento	: 23 de Julio del 2005
Lugar de Nacimiento	: Lima, Perú
Grado de Instrucción	: 6to de Primaria Inconcluso
Colegio	: Los Pinos SJL

Motivo de consulta

Madre acudió a consulta debido a que desea preparar a su hijo con un entrenamiento de conductas de casa que le permitan presentar al paciente más adelante en una oportunidad de inclusión laboral. Asimismo, indicó que no tiene aprendido ni ejecuta responsabilidades en casa pero que sí desea aprender.

Técnicas utilizadas

Entrevista

Observación de conducta virtual y presencial

Registro anecdótico

Pruebas aplicadas

CARS – The childhood autism rating scale

Escala de evaluación conductual de Kozloff

Escala de madurez social Vineland

Stanford Binet

Test del garabato

Observaciones generales y de conducta

Se observó a Adrián con una estatura y peso por encima de su edad cronológica, vestía acorde a la estación.

Al inicio de la evaluación se mostró feliz y motivado para realizar las indicaciones que se le brinde; conforme los estímulos y reforzadores aumentaba, él se fue mostrando más animado y se logró sentir cómodo reflejándolo con participación.

Con el pasar de las sesiones, se mostraba más confiado y entusiasta al realizar las actividades, al mismo tiempo le daba curiosidad las herramientas digitales que se usaban en las intervenciones. De igual forma, su actitud variaba según cómo había pasado el día ya que suele repercutir directamente a sus emociones todo lo que le sucede; es por ello, que toda intervención se llevó a cabo al iniciar el día.

En cuanto a la comunicación durante las sesiones, se puede afirmar que fue óptimo ya que Adrián ha desarrollado un correcto lenguaje y si bien usa muletillas, se hace entender muy bien y logra comprender con facilidad lo que se le indica y enseña.

Antecedentes de desarrollo

La mamá refirió que su embarazo no fue deseado, lloró mucho y tuvo mucho temor e inseguridades en todo su proceso. Presentó náuseas y vómitos los primeros 4 meses de gestación.

No hubo apoyo por parte del padre en ningún momento, ya que decidió dar un paso al costado para no hacerse responsable del hijo.

Madre presentó una amenaza de aborto al caerse en la ducha y presentar un pequeño sagrado el cual con mucho reposo pudo salir de ello y fortalecerse nuevamente.

El parto se llevó a cabo a las 38 semanas de embarazo y nació por parto cesárea inducida ya que estaba enredado con el cordón umbilical con una vuelta y no se soltaba. No lloró al nacer. Nació pesando 2,545 gr y su talla fue de 51 cm, nació morado por lo cual necesitó de una reanimación el cual se dio de manera óptima.

Adrián logró levantar la cabeza a los 4 meses, se sentó y gateó a los 6 meses y medio, caminó al año y 2 semanas. A los 4 años le diagnosticaron anemia y tomó hierro y alimentación verde.

En cuanto a su lenguaje, al cumplir 5 años aún no lo tenía fluido y la madre notó que Adrián no respondía algunas ordenes, no socializaba mucho y no podía expresarse como otro menor de su edad. Es en ese momento en donde le diagnosticaron trastorno espectro autista con discapacidad intelectual moderada.

En base a ese diagnóstico, la madre matriculó a Adrián en el CEBE Los Pinos de San Juan de Lurigancho el cual lo estudió hasta 6to grado de primaria. Luego de ello, no volvió a estar en ningún otro CEBE debido a que él desarrolló conductas agresivas e incontroladas tanto hacia sus compañeros, como a sus docentes y como a él mismo. La madre lo retiró y decidió hacerle educación en casa e inscribir a sus hijos en algunos talleres sociales para desarrollar otras áreas.

Desde los 12 años hasta el año 2020 (en sus inicios) estuvo perteneciendo en Liberarte Talleres Especiales en donde realizó teatro musical junto a otros

compañeros con diversos diagnósticos de neurodesarrollo. En dicha academia, logró desarrollar y potenciar sus habilidades sociales, la empatía, el lenguaje, la aceptación, la tolerancia, las normas, la atención y concentración y mucho más.

Antecedentes escolares

Adrián asistió al CEBE Los Pinos en San Juan de Lurigancho hasta 6to grado de primaria. Al llegar a ese grado dejó de estudiar en cualquier CEBE debido a que manifestó conductas autoagresivas y agresivas a otros tanto como a compañeros y a sus maestros. Por dicho motivo, la madre decidió retirarlo del CEBE y educarlo en casa.

Adrián fue inscrito a los 12 años en Liberarte Talleres Especiales en donde realizó teatro musical y logró desarrollar y potenciar sus habilidades sociales, comunicativas, atención, memoria y concentración. Dichos talleres los llevó hasta los inicios del año 2020 y fue detenido en marzo de ese año debido a la pandemia.

En la actualidad (año 2022) sigue educándose en casa y en busca de nuevos talleres que le permitan seguir aprendiendo.

Antecedentes familiares

La madre refirió que son una familia funcional de a dos, que se apoyan y se comunican diariamente y que, a pesar de sentirse solos en su mayoría de tiempo, tratan de llevarse bien y ser cómplices en el día a día.

Adrián pasa la mayor parte del tiempo con su mamá ya que es con quien vive únicamente. Hay días en donde va a compartir a la casa de su tía para jugar con sus primos que son niños y distraerse un poco. La madre comenta que son

muy unidos y que su hermana la apoya mucho varias veces en quedarse con Adrián para que ella pueda hacer algunas cosas personales o laborales.

En relación con el área afectiva, todos suelen ser muy cariñosos y respetuosos entre ellos y consideran a Adrián como motivación del día a día.

Adrián dentro de casa es inquieto cuando hace algo que le gusta, pero muy pasivo para actividades entorno a responsabilidades del hogar. Madre refiere que a su hijo le agrada más estar fuera de casa que quedarse en ella.

Análisis e interpretación de los resultados

Área cognitiva

Tras la evaluación realizada, el menor obtuvo un coeficiente intelectual (CI) general de 49 ubicándolo en la categoría diagnóstica de Discapacidad Intelectual Moderada.

En el índice de comprensión general, presenta adecuados conocimientos en base a las partes del cuerpo logrando identificarlas sin dificultad.

En el índice de coordinación visomotora, puede encajar de manera óptima las piezas, manipular y clasificar objetos, formar torres, realizar puentes con cubos, ensartar cuentas y copiar y complementar figuras.

En el índice de memoria y concentración, lleva a cabo ordenes sencillas con una correcta atención y desenvolvimiento de la misma ante las instrucciones brindadas.

Respecto al índice de vocabulario y fluidez verbal, presenta un vocabulario limitado y la calidad del uso de lenguaje está por debajo de lo

esperado. Realiza uso de muletillas y poco entendimiento de las palabras que menciona.

En el índice de juicio y razonamiento, identifica los objetos; sin embargo, evidencia dificultad para definirlos y darles un uso en su totalidad, puede así discriminar figuras y realizar comparaciones.

Área social

En la escala de madurez social de Vineland, Adrián evidencia un cociente social de 46 ubicándolo en la categoría retardo social moderado con una edad mental de 10 años 06 meses.

El paciente demuestra, según la prueba, un adecuado nivel de interacción con otras personas; no obstante, en el la parte de autonomía e independencia presenta limitaciones y debilidades que requieren ser reforzadas para la edad que tiene; tal es el caso del desenvolvimiento autónomo en responsabilidades de casa, conciencia del dinero y todo el ámbito de auto valimiento en general.

Se comunica de manera limitada en cuanto a vocabulario y entendimiento de las palabras.

Área de autismo

En la prueba CARS obtuvo una suma total de 30 puntos, calificando al paciente con un nivel de autismo moderado.

Área conductual

Respecto a la prueba aplicada de Kozloff presenta los siguientes índices:

En el índice Habilidades de disposición para el aprendizaje cuenta un rendimiento del 87.5 % considerándose un resultado óptimo a resaltar como apertura al aprendizaje y nuevas experiencias.

En el índice Habilidades de escuchar, mirar y moverse tiene un rendimiento del 74 % que es considerado correcto y con margen potencial en base a una motivación que estimule al paciente a centrar su atención de manera óptima.

En el índice Habilidades de imitación motora obtuvo un rendimiento del 75 % considerándose un adecuado desenvolvimiento motor y atencional en relación a la imitación y una correcta ejecución de la misma.

En el índice Imitación verbal obtuvo un 75 % de rendimiento interpretándose como un buen manejo de repetición verbal sin limitación en la pronunciación y desarrollo de oraciones basándose en la imitación.

En el índice Lenguaje funcional cuenta con un rendimiento del 53.5 % considerando una categoría no muy alta en donde resalta su limitación de lenguaje en relación al vocabulario y entendimiento de lo que comunica fuera de lo que es un lenguaje básico.

En el índice Habilidades de trabajo y autonomía resaltó con un 66.6 % lo que se ve reflejado en su automotivación al querer realizar las actividades por sí mismo.

En relación con el índice Conductas problemáticas se ubica al paciente con un rendimiento del 57.6 % lo que indica una conducta promedio y esperada.

Área emocional

Respecto al área emocional, a través test del garabato, se observó que presenta un predominio de los espirales lo que indica que tiene interés de llamar la atención, tendencia a dar vueltas a las ideas antes de tomar una decisión. La presión en el trazo fue fuerte lo que indica la presencia de tensiones y cierto grado impulsivo agresivo.

No obstante, los trazos curvos también refieren que es una persona afectuosa y busca el bien.

Conclusión diagnóstica

El paciente presenta trastorno del espectro autista moderado con discapacidad intelectual moderada.

Evidencia dificultades en el área de autovalimiento y conducta, limitando su capacidad de aprendizaje y optimización de la misma.

Tiene un CI de 49 ubicándolo en la categoría de discapacidad intelectual moderada; en cuanto su cociente social, es deficiente pues su edad social es de 10 años y 06 meses; en cuanto al área emocional presenta indicadores relacionados a la impulsividad, pero también deseo de contacto social con las personas a las que le tiene confianza.

Pronóstico

Su pronóstico es favorable ya que, a pesar de no tener una intervención adecuada en la adolescencia, cuenta con motivación al aprendizaje y deseo de potenciar el sentido de responsabilidad conductual y social desarrollando diversas habilidades y capacidades para su autovalimiento. Un aspecto deficitario que se identificó fue su independencia por lo que se elaboró un programa de intervención basado en actividades cotidianas y caseras para desarrollar la capacidad de autonomía y con ello, posteriormente, lograr la inclusión laboral en donde pueda desenvolverse óptimamente con un adecuado lenguaje, trato con los demás y habilidad para discriminar y manejar: verduras, frutas y otros comestibles; lavado de diferentes tipo de ropa así como el proceso de compras pequeñas en tienda.

Recomendaciones

Se recomienda el desarrollo de sus habilidades de autovalimiento con la finalidad de instaurar responsabilidades de autonomía acorde a la edad del paciente para con ello a largo plazo poder incluirlo en un programa de inclusión laboral juvenil.

Se recomienda trabajar programas de estimulación cognitiva y terapia del habla para potenciar el índice de lenguaje en relación al vocabulario, comprensión y expresión.

Se recomienda persistir en talleres de habilidades sociales ya que presenta un déficit en el aspecto social el cual puede potenciarse más.

CAPÍTULO III

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TERAPEÚTICA

3.1. Identificación del problema específico

Se identificó que Adrián no cuenta con un desarrollo adecuado de las conductas de autovalimiento correspondientes a sus 17 años.

Es por ello que la intervención psicológica se enfocó en instaurar y desarrollar estas conductas habiendo uso de técnicas de modificación conductuales a fin de lograr el cumplimiento del programa.

3.2. Diseño del Programa de Tratamiento

PROGRAMA PARA DESARROLLAR CONDUCTAS DE AUTOVALIMIENTO EN RUTINAS BÁSICAS EN CASA PARA LA INCLUSIÓN LABORAL

I. DATOS PERSONALES

Nombre	: Adrián Joaquín
Edad	: 17 años
Fecha de nacimiento	: 23 de Julio del 2005
Grado de instrucción	: 6to grado inconcluso
Institución educativa	: Los Pinos SJL
Diagnóstico	: TEA con DI moderado
Evaluadora	: Lorena Delgado Morales

OBJETIVO GENERAL

Lograr en el paciente la suficiente autonomía e independencia para manejarse por sí solo en rutinas básicas en casa con la finalidad de estimularlo a nivel cognitivo y de lograr a un futuro una óptima participación y desenvolvimiento en los trabajos de inclusión laboral para personas con habilidades diferentes.

OBJETIVO ESPECÍFICO

Lograr que el paciente sea capaz de llevar el orden a nivel personal y ambiental de manera independiente y sin apoyo.

DEFINICIÓN

El autovalimiento es un conjunto de habilidades en donde la persona ya sea niño o adolescente se desarrollar en distintas actividades de la vida diaria para con ello lograr alcanzar su independencia personal; esto quiere decir, que permite a la persona avanzar mucho más rápido y aprender a independizarse sin ayuda.

REPERTORIO INICIAL

El estudiante debe contar con conductas básicas de imitación y seguimiento de pasos instructivos; asimismo, no debe presentar impedimentos físicos y debe evidenciar un adecuado nivel de comunicación.

REPERTORIO FINAL

El programa tendrá fin cuando el estudiante sea capaz de mantener y equilibrar sus funciones ejecutivas en relación con el autovalimiento de manera perenne.

MATERIALES

Recursos humanos: Madre, instructora

Reforzadores sociales: Frases de motivación y elogios.

Reforzadores tangibles: Caritas felices, galleta, abrazos.

Hoja de registro

Hojas de trabajo

Lápiz

Colores

Pictogramas

Laptop

AMBIENTE

Casa del paciente

TÉCNICAS A UTILIZAR

Moldeamiento

Encadenamiento

Reforzamiento positivo

DISEÑO EXPERIMENTAL

Se usará el diseño bicondicional, Modelo "A-B", que según Alarcón (2008), abarca una fase inicial "A" para elaborar la línea base y una fase "B" en la que se trabaja el tratamiento. En todo el proceso se medirán los avances y se observará la duración en la que la conducta esperada se está incorporando, registrando las variaciones en la variable dependiente.

PROCEDIMIENTO

FASE I: PRE-EVALUACIÓN

LINEA BASE

Mediante la observación de las conductas a trabajar se realizará un registro de los aciertos y conocimiento que presenta el estudiante sobre ello. Aquí lograremos identificar que reforzadores nos permitirán potenciar el tratamiento de intervención y qué técnicas manejaría óptimamente el estudiante.

INSTRUCCIÓN VERBAL

Estando el estudiante conectado virtualmente a la clase, se le dará la indicación mediante pictograma final y se le indicará lo siguiente “Mira Adrián, vamos a preparar esto _____” y tendrá que hacerlo conforme el crea o tenga aprendido que se hace.

Si el alumno, no realiza la tarea asignada dentro del tiempo acorde a su desarrollo, se procederá hacer la instigación.

FASE II: INSTIGACIÓN

En la presente fase se empleará tanto la instigación física como verbal; es decir, cada que Adrián se salga de su tarea, se le instigará llevándolo a retornar la actividad asignada.

Asimismo, se le avisará “Vamos Adrián, termina tu trabajo” “Presta atención a lo que haces” “Termina toda la tarea, tú puedes”; si no obedece a la indicación, la madre le agarrará las manos para retornarlo a sus actividades iniciales.

Del mismo modo, cuando logre culminar sus tareas, se le felicitará aplaudiendo y diciéndole que es un trome como a él le gusta y brindándole una carita feliz en su frente o mano.

FASE III: DESVANECIMIENTO

En esta fase se va a ir disminuyendo de manera progresiva los estímulos de apoyo presentados, conforme el estudiante vaya realizando la conducta de la manera esperada.

FASE IV: GENERALIZACIÓN

Luego de haber finalizados las fases anteriores, se espera que el estudiante pueda lograr realizar las actividades que se le indiquen, de manera autónoma y constante por un periodo de tiempo perenne para su autovalimiento.

FASE V: EVALUACIÓN FINAL

Se llevará a cabo un registro del nivel de autovalimiento en relación a la evaluación inicial, para lo cual se da al estudiante la indicación de realizar las conductas trabajadas de manera libre para que pueda así ejecutarlas de manera correcta y con atención. Si realiza las actividades con un 100 % de efectividad se podrá dar por culminado el programa de intervención; de no darse de esa manera se va a continuar con la aplicación de este efectuando las correcciones pertinentes.

FASE VI: SEGUIMIENTO

Al finalizar el programa, se va a efectuar un proceso de seguimiento con el objetivo de observar el mantenimiento de las conductas incorporadas y logradas a raíz del programa de intervención. Para ello, se realizará 2 sesiones dentro de una semana con 30 minutos de duración cada una a modalidad virtual.

3.3 Aplicación del programa de tratamiento

El programa se inició con la elaboración de la línea base junto a un registro de duración, se realizaron 1 sesión diaria con un periodo de 60 minutos cada una, para con ello poder identificar el tiempo en el que el estudiante lograba realizar las actividades de autovalimiento a trabajar (15 minutos cada una aproximadamente)

Tabla 2

Línea base

SESIÓN CONDUCTA	1	2	3
Preparar desayuno	No supo romper el huevo y uso el cuchillo al revés. 15 minutos.	Rompió la cáscara del huevo con cuidado, pero se le derramó un poco de clara fuera del plato. 15 minutos.	Cortó el hot dog en grandes trozos asimétricos. 15 minutos.
Hacer ensalada	No tenía conocimiento del lavado de frutas y verduras como también en el picado de ellas para la preparación de la ensalada. 15 minutos.	Lava las verduras de manera superficial. 15 minutos.	Pica las frutas y verduras en forma desorganizada. 15 minutos.
Lavar la ropa	No sabía clasificar la ropa para lavarla en la lavadora. Asimismo, no sabía utilizar la lavadora. 15 minutos.	Solo divide la ropa clara y confunde la ropa oscura con la de color. 15 minutos.	Se traba al manipular el botón del encendido de la lavadora.
Hacer compras	No conocía el significado del dinero en cuanto al valor del mismo. 15 minutos.	Se equivoca en el valor del billete de 20 soles y monedas de 0.50 céntimos, 1	Va a comprar con inseguridad y temor.

Tabla 2*Línea base*

SESIÓN CONDUCTA	1	2	3
		sol, 2 soles y 5 soles. 15 minutos.	

Nota: Esta tabla muestra la línea base realizada en tres sesiones de observación.

La intervención se llevó a cabo por medio de 40 sesiones, siendo desarrolladas 3 veces por semana con una duración de 40 minutos cada una, en el hogar del estudiante, lo cual sumó una duración total del programa de 3 meses y 2 semanas.

Se utilizó diferentes técnicas de modificación de conducta, tales como el reforzamiento positivo, modelado, instigación – instrucciones y desvanecimiento.

Tabla 3*Programación de sesiones*

N° DE SESIÓN	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES
1 y 2	Aprender el paso a paso para la elaboración del desayuno. (Huevos revueltos)	Se le presentará una serie de pictogramas que reflejen las acciones a realizar.	Adrián se adaptó rápidamente a la dinámica de la explicación de los pictogramas, mostrando interés y atención adecuada en el proceso.

Tabla 3*Programación de sesiones*

N° DE SESIÓN	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES
3 y 4	Ejecutar el paso a paso de la elaboración del desayuno con entendimiento.	Por medio de la técnica de modelado se irá ejecutando el paso a paso en conjunto a Adrián para llevar a cabo el desarrollo de cada acción.	El trabajo fluyó de manera adecuada; no obstante, hubo momentos en donde quería adelantarse los pasos para hacerlo cómo el creía. Adrián se mostró en la sesión 5 nervioso al inicio; sin embargo, con el uso de reforzadores verbales motivacionales logró enfocarse. En la sesión 6 se sintió más seguro y pudo realizarlo de manera óptima.
5 y 6	Elaborar el desayuno de manera autónoma y sin dirección.	Se pondrá a prueba lo aprendido en 2 sesiones para la elaboración de los huevos revueltos y servido de su leche sin ayuda.	Adrián se mostró muy interesado y atento en ambas sesiones demostrando un adecuado nivel de atención, comprensión y memoria logrando así el objetivo del aprendizaje inicial.
7 y 8	Enseñar la clasificación de alimentos según su grupo de pertenencia.	Se trabajará la educación de los diversos tipos de alimentos divididos en 5 categorías (granos, frutas, verduras, lácteos y tubérculos) por medio del uso de presentaciones audiovisuales y dinámicas lúdicas.	

Tabla 3*Programación de sesiones*

N° DE SESIÓN	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES
9 y 10	Clasificar con los mismos alimentos de la cocina en base a lo aprendido.	Se hará la actividad de la clasificación en conjunto con productos reales haciendo uso de la cocina y la mesa. Los productos estarán mezclados en la mesa y Adrián tendrá que ubicarlos al grupo del cartel correspondiente de la categoría aprendida.	Adrián se mostró atento y entusiasta en el desarrollo de las actividades con resultados óptimos acorde a los objetivos de las sesiones.
11 y 12	Ubicar en la cocina la organización de alimentos de manera independiente.	Aplicará lo aprendido solo ubicando los alimentos por grupos en diversas partes de la cocina.	Logró organizar y ubicar correctamente los alimentos por sí solo con entusiasmo y con notable concentración.
13 y 14	Enseñar la importancia del lavado de frutas y verduras y cómo hacerlo.	Haciendo uso de una presentación audiovisual y dinámicas lúdicas se le explicará la importancia del lavado de las frutas y verduras y de cómo hacerlo paso a paso de la mano de pictogramas.	Evaluated demuestra interés y participa en el proceso psicoeducativo de enseñanza.

Tabla 3*Programación de sesiones*

N° DE SESIÓN	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES
15 y 16	Ejecutar el lavado de frutas y verduras.	Por medio del modelado aprenderá el paso a paso como lo aprendió con los pictogramas. En la sesión 16 lo realizará el solo sin ayuda.	Adrián realizó la actividad de manera adecuada en donde pudo seguir los paso a paso mostrados en los pictogramas. No obstante, existieron pequeños momentos en donde se tuvo que captar más su atención para no distraerse con otros estímulos. Ejecutó los cortes con mucha cautela y precaución haciendo saber que sabía los riesgos que conlleva el uso del cuchillo.
17 y 18	Aprender el preparado de una ensalada nutritiva con 4 verduras.	Con el uso de pictogramas se enseñará la preparación de una ensalada de verduras utilizando 4 de ellas (tomate, lechuga, espinaca y brócoli).	Asimismo, mostró una adecuada concentración y atención a cada paso de la receta a elaborar.

Tabla 3*Programación de sesiones*

N° DE SESIÓN	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES
19 y 20	Realizar el paso a paso de la ensalada de verduras.	Por medio del modelado se hará en conjunto la realización de la ensalada. En la siguiente sesión se pedirá que realice la ensalada sin ayuda.	Adrián se desarrolló de manera óptima logrando cumplir el objetivo de elaborar la ensalada de verduras de manera autónoma. Se mostró muy contento con el resultado y motivado a seguir aprendiendo más recetas.
21 y 22	Aprender el preparado de una ensalada nutritiva con 4 frutas.	Haciendo uso de pictogramas se educará en la realización del paso a paso para una ensalada de frutas haciendo uso de 4 de ellas (plátano, mandarina, arándano y granadilla)	Se observó a Adrián atento y motivado a aprender una receta nueva debido a que, según lo que el refiere, lo hace "el hombre de la casa".
23 y 24	Realizar el paso a paso de la ensalada de verduras.	Por medio del modelado se realizará a la par el preparado de una ensalada de frutas. En la siguiente sesión llevará a cabo la preparación de manera independiente sin ayuda.	Adrián se divirtió mucho en la sesión para la elaboración de la ensalada en donde dio sugerencias de otras frutas a incluir en próximas ensaladas.

Tabla 3*Programación de sesiones*

N° DE SESIÓN	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES
25 y 26	Enseñar el clasificado de la ropa sucia para lavar en lavadora por grupo de tonalidad de color.	Usando una presentación audiovisual y dinámicas lúdicas se le enseñará a dividir la ropa en categorías para un correcto lavado en la lavadora.	Adrián interactuó mucho en relación con traer sus prendas del cesto de ropa sucia para mostrarlas y así poder aprender de mejor manera lo expuesto.
27 y 28	Separar la ropa sucia en la práctica y ponerla en la lavadora.	Se vaciará el cesto de ropa sucia y se dividirá la ropa por categorías en la práctica. Se realizará el encendido de la lavadora con ayuda y luego sin.	De manera rápida y eficiente, Adrián logró dividir la ropa de acuerdo con las categorías explicadas. Asimismo, entendió correctamente el encendido de la lavadora.
29 y 30	Aprender el guardado de ropa por categorías: polos manga corta, polos manga larga, pantalones, shorts y casacas o poleras.	Haciendo uso de prendas reales se irá clasificando según forma y estación a la ropa. En la siguiente sesión se le pondrá toda la ropa mezclada y el tendrá que agruparla.	Adrián se mostró divertido y con optimismo para aprender una nueva lección. Por cada prenda de estación que sujetaba, comentaba una anécdota sobre la prenda.

Tabla 3*Programación de sesiones*

N° DE SESIÓN	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES
31 y 32	Clasificar en la ropa en su armario y cómoda.	Ordenar la ropa por categoría en el espacio adecuado. Iniciando por el closet y en la siguiente sesión por la cómoda.	Logró ordenar el closet correctamente con una velocidad medio baja al inicio; sin embargo, al hacer uso de los reforzadores verbales motivacionales aceleró la velocidad y aumentó su entusiasmo.
33 y 34	Lograr el aprendizaje de hacer compras de manera autónoma.	Educar en el valor del dinero (monedas y billetes)	Adrián interactuó correctamente con el dinero en mano de la mano de la motivación del aprendizaje monetario.
35 y 36	Realizar las compras de 1 a 2 cosas enlistadas en la bodega.	Ir a la bodega que está frente a su casa o al Mass llevando una lista con 1 o 2 cosas y traerlas junto con un correcto vuelto monetario.	Adrián disfrutó y realizó de manera óptima las compras de arroz y fideos correctamente.
37 y 38	Realizar las compras de 3 a 4 cosas enlistadas en la bodega.	Hacer las compras de 3 a 4 productos enlistados con un monto diferente a las anteriores sesiones.	Adrián pudo comprar correctamente: <ul style="list-style-type: none"> - Agua - Azúcar - Papitas - Yogurt

Tabla 3

Programación de sesiones

N° DE SESIÓN	OBJETIVO	PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES
39 y 40	Encargarse de las compras en 2 días específicos en la semana y hacerlo autónomamente.	Los días lunes y viernes se hará cargo de las compras del día haciendo uso responsable del dinero.	Adrián tiene colocado en su horario de rutinas el acto de ir hacer compras los días lunes y viernes por la mañana; lo cual realiza con entusiasmo y responsabilidad.

Nota: Esta tabla muestra la cantidad de sesiones de intervención, los objetivos y procedimientos realizados en cada uno de ellos.

3.3. Resultados del Tratamiento.

El tratamiento tuvo una duración de 3 meses y 2 semanas, desarrollando 3 sesiones semanales de 40 minutos cada una, se logró identificar las áreas a potenciar en sus conductas de autovalimiento; tales como: preparar un desayuno, hacer ensaladas, lavar la ropa y las compras, lo cual se logró satisfactoriamente, manifestando mejoría en cada participación de las sesiones.

El proceso obtuvo notables y múltiples beneficios, debido a que se trabajó de manera integral con la familia generando una alta participación de sus familiares en la aplicación de las técnicas y actividades a realizar con la finalidad de motivar, reforzar y validar al paciente.

A continuación, los resultados se dan a conocer en la siguiente figura:

Tabla 4

Resultados

SESIÓN CONDUCTA	1	2	3
Preparar desayuno	No supo romper el huevo y uso el cuchillo al revés. 15 minutos.	Rompió la cáscara del huevo con cuidado, pero se le derramó un poco de clara fuera del plato. 15 minutos.	Cortó el hot dog en grandes trozos asimétricos. 15 minutos.
Hacer ensalada	No tenía conocimiento del lavado de frutas y verduras como también en el picado de ellas para la preparación de la ensalada. 15 minutos.	Lava las verduras de manera superficial. 15 minutos.	Pica las frutas y verduras en forma desorganizada. 15 minutos.
Lavar la ropa	No sabía clasificar la ropa para lavarla en la lavadora. Asimismo, no sabía utilizar la lavadora. 15 minutos.	Solo divide la ropa clara y confunde la ropa oscura con la de color. 15 minutos.	Se traba al manipular el botón del encendido de la lavadora.
Hacer compras	No conocía el significado del dinero en cuanto al valor del mismo. 15 minutos.	Se equivoca en el valor del billete de 20 soles y monedas de 0.50 céntimos, 1 sol, 2 soles y 5 soles. 15 minutos.	Va a comprar con inseguridad y temor.

Nota: Esta tabla muestra los resultados logrados.

Tabla 5

Intervenciones

SESIÓN	1	2	3	4
---------------	----------	----------	----------	----------

Tabla 5*Intervenciones*

Conducta	Identificó los pasos a seguir para romper el huevo mediante pictogramas	Identificó los pasos a seguir para el cortado de los hot dogs mediante pictogramas	Identificó los pasos a seguir para la elaboración de los huevos revueltos mediante pictogramas	Con la técnica de modelado siguió el paso a paso para la elaboración del desayuno
SESIÓN	5	6	7	8
Conducta	Preparó el desayuno de manera autónoma recibiendo reforzadores verbales	Realizó el desayuno con más confianza y añadió un vaso de leche como complemento	Aprendió cinco categorías de alimentos para el discernimiento del mismo	Memorizó sin dificultad la clasificación de los alimentos para luego optimizarlos
SESIÓN	9	10	11	12
Conducta	Logró clasificar los alimentos de la mesa de manera adecuada con un poco de lentitud	Desarrolló correctamente la organización de los alimentos en mesa para su distribución	Organizó en la cocina las verduras, frutas y tubérculos en el lugar adecuado sin dificultad	Organizó correctamente de manera autónoma los alimentos en la categoría lácteos y abarrotos
SESIÓN	13	14	15	16
Conducta	Aprendió con buena atención la importancia del lavado de las frutas y verduras mediante pictogramas y videos audiovisuales	Siguiendo el modelado, Adrián logró lavar las frutas paso a paso sin complicaciones y mucha motivación	Realizó el lavado de las frutas de manera autónoma de forma óptima y entusiasta	Realizó el lavado de verduras de manera autónoma correctamente

Tabla 5*Intervenciones*

SESIÓN	17	18	19	20
Conducta	Aprendió el orden de los pictogramas para la elaboración de la ensalada haciendo uso de cuatro verduras	Siguiendo el modelado realizó los cortes de cada verdura con cautela y concentración	Siguiendo el modelado realizó la preparación de la ensalada de verduras correctamente (corte, mezcla y aliño)	Realizó de manera autónoma y óptima la preparación de la ensalada
SESIÓN	21	22	23	24
Conducta	Aprendió el orden de los pictogramas para la realización de la ensalada de frutas	Realizó por medio del modelado la abertura de las frutas y picado de las mismas	Por medio del modelado, Adrián realizó la ensalada completa sin dificultad	Adrián, muy divertido, realizó la ensalada de frutas agregándole al final yogurt y su cereal favorito reflejando orgullo en él mismo
SESIÓN	25	26	27	28
Conducta	Aprendió las categorías para clasificar la ropa al momento de ejecutar el lavado	Con sus mismas prendas de vestir realizó la clasificación de la ropa de la mano de reforzadores verbales y recordatorios	Aprendió el orden para el uso del encendido y funcionamiento de la lavadora y la medida del detergente óptimamente	Realizó el lavado de la ropa clasificando por categorías encendiendo la lavadora y colocando el detergente de manera autónoma
SESIÓN	29	30	31	32

Tabla 5*Intervenciones*

Conducta	Se identificó la ropa por categoría según la estación para su organización en el armario	Ordenó correctamente la ropa al ponerle toda ella mezclada sin importar la estación	Clasificó correctamente las prendas de vestir en el armario según estación y uso diario	Clasificó adecuadamente las prendas de vestir en la cómoda según estación y uso diario
SESIÓN	33	34	35	36
Conducta	Aprendió el valor del dinero en relación con las monedas y billetes	Por medio de un role playing, Adrián logró interactuar correctamente con el dinero de la mano con un alto entusiasmo	Adrián se mostró muy emocionado para ir a realizar las compras de un solo producto logrando hacerlo satisfactoriamente	Realizó las compras de dos productos en la tienda de la esquina de su casa correctamente
SESIÓN	37	38	39	40
Conducta	Haciendo uso de una lista, compró en la tienda "Mass" tres productos, regresando consigo mismo el vuelto de manera correcta	Realizó la compra de cuatro productos con la lista y con buen manejo del valor del dinero	Aprendió la rutina de ir a comprar los días lunes y viernes generando sentido de responsabilidad	Realiza las compras en los días que se le indica aumentando uno o dos productos respectivamente

Nota: Esta tabla muestra las intervenciones realizadas paso a paso.

3.4. Seguimiento e Informe de Intervención**Seguimiento**

Al finalizar con las 40 sesiones pactadas, se llevó a cabo un registro de duración para con ello confirmar y corroborar lo alcanzado en el tratamiento y a su vez, dar a conocer el mantenimiento de las conductas instauradas de autovalimiento aprendidas a lo largo de la intervención. El seguimiento se ejecutó al mes en 2 sesiones de 45 minutos respectivamente, teniendo cada una el objetivo de confirmar los resultados obtenidos en el programa de intervención.

A continuación, se muestran los resultados del tratamiento:

Tabla 6

Actividades de seguimiento

Sesión	1	2
Conducta	Adrián demostró tener una rutina aprendida en relación con las conductas aprendidas. Preparó su desayuno correctamente y aprendió a realizar un sándwich con verduras. Asimismo, se encarga de mantener un orden en la cocina en cuanto a la clasificación de los alimentos.	Adrián mantiene la responsabilidad de hacer el lavado de ropa haciendo uso de la lavadora los días martes y jueves. Adicional a ello, los lunes y viernes hace encargos de compras a la bodega haciendo uso de su lista de compras y buen manejo del dinero.

Nota: Esta tabla muestra el seguimiento y monitoreo de objetivos realizado posterior al programa de intervención.

Informe de la intervención

Este programa de intervención tiene como objetivo instaurar conductas de autovalimiento en Adrián un adolescente con Trastorno Espectro Autista, por medio de diferentes técnicas de modificación de conducta. (Reforzamiento positivo, modelado, instigación y desvanecimiento).

Desde el primer día de intervención, se observó que Adrián no contaba con conductas de autovalimiento instauradas y aprendidas para el desarrollo de

actividades de la vida diaria en casa; sin embargo, con el desarrollo del programa fue potenciando las conductas a aprender a consecuencia de que ya tenía motivación, guía, y confianza conmigo, interactuamos lúdicamente antes de cada sesión con el objetivo de aperturar y afianzar el rapport y comodidad durante las sesiones.

La participación activa de los familiares posterior a cada sesión fue positivo y muy importante para que se sintiera alentado, reforzado y estimulado constantemente por las personas que él aprecia, en donde premiaron su buen desempeño e interés en el cumplimiento de cada objetivo de sesión. A lo largo de las 40 sesiones, se observó que las conductas aprendidas eran mejor ejecutadas y con un alto entusiasmo al logro debido a que mencionó que le alegra hacerlo porque él es “el hombre de la casa”.

Las 40 sesiones se llevaron a cabo con normalidad y sin complicación, Adrián estaba colaborativo en todas las clases, demostró esfuerzo y dedicación para culminar todo adecuadamente.

Cabe mencionar que Adrián, inició el programa sin tener conocimiento básico de las conductas de autovalimiento para la vida diaria en casa, conforme las sesiones fueron avanzando logró satisfactoriamente los objetivos planteados desde preparar un desayuno, ensaladas, ordenar alimentos, lavar la ropa y hasta realizar compras de manera autónoma.

CAPITULO IV

RESUMEN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Resumen

El presente caso tiene como sujeto de estudio a Adrián de 17 años que presenta habilidades diferentes (Trastorno espectro autista); en su escolaridad anterior, estuvo en el CEBE Los Pinos de SJL y nunca recibió estimulación ni aprendizaje que le permita potenciar habilidades cognitivas ni de autovalimiento.

La madre del evaluado manifiesta tener un alto interés en que su menor hijo participe de los programas de inclusión laboral y así generar en él autonomía, independencia y confianza.

Por medio de las pruebas de evaluación realizadas obtuvo como resultado un CI general de 49, encontrándose en la categoría diagnóstica de discapacidad intelectual moderada, en relación a su cociente social, se categoriza en retardo social moderado con una edad mental de 10 años 06 meses, con un nivel de autismo moderado y finalmente en cuanto su área emocional, presenta indicadores relacionados a ser una persona que le agrada llamar la atención con tendencia media a evidenciar niveles impulsivos agresivos; no obstante es una persona afectuosa y busca el bien.

Tras finalizar la observación y evaluación respectiva, así como también haber recogido la información necesaria, se obtuvo como conclusión que es necesario aplicar un programa de intervención con el objetivo de potenciar e incrementar las conductas de autovalimiento para la vida diaria en casa para la preparación a inserción laboral inclusiva mediante técnicas de modificación de

conducta. (Modelado, reforzamiento positivo, instigación – instrucciones y desvanecimiento)

El programa de intervención duró 3 meses y 2 semanas, teniendo una participación de 3 sesiones semanales con una duración de 40 minutos cada clase, se identificaron las conductas a trabajar relacionadas a un trabajo inclusivo (preparar un desayuno, hacer una ensalada de frutas y verduras, organizar los alimentos por categorías, realizar el lavado y doblado de ropa, organizar la ropa por categorías, hacer compras), conductas de las cuales se logró satisfactoriamente, notando mejoría en cada clase. Finalmente, se realizó seguimiento y monitoreo en 2 sesiones de 40 minutos cada una de ellas con el objetivo de corroborar los logros alcanzados en el programa.

Los resultados del programa de intervención fueron óptimos y favorables y evidencian su efectividad debido a que se logró los objetivos esperados beneficiando a Adrián.

4.2. Conclusiones

El programa de intervención logró los objetivos planteados gracias al uso de las técnicas de modificación conductual. (Modelado, reforzamiento positivo, instigación – instrucciones y desvanecimiento)

La participación activa de los integrantes de la familia posterior a cada clase para reforzar la motivación y las tareas coadyuvó al aprendizaje de las conductas.

4.3. Recomendaciones

Continuar aprendiendo y practicando las conductas en casa con el apoyo motivacional de la familia.

Establecer horarios para el desarrollo de las conductas de autovalimiento para obtener un sentido de responsabilidad y hábitos.

Empezar a complementar con más tareas acorde a las conductas aprendidas.

Adrián debe contar con un área de trabajo ordenada para potenciar tanto el nivel cognitivo como el motivacional para la ejecución de las actividades a realizar.

Mantener un seguimiento de intervalos retroalimentativos y de fortalecimiento de las conductas aprendidas.

Referencias

- Akbay, S. E., & Aktas, M. (2021). Multiple Mediation of Self-Esteem, Perception of Social Self-Efficacy, and Social Anxiety in the Relationship between Peer Support and Autonomy in Adolescents. *Education Quarterly Reviews*, 4(4), 1-10. <https://doi.org/10.31014/aior.1993.04.04.367>
- Bandura, A., & Hall, P. (2018). *Albert bandura and social learning theory*. Learning Theories For Early Years Practice.
- Barraca, J. (2014). *Técnicas de modificación de conducta: Una guía para su puesta en práctica*. Editorial Síntesis. <https://cutt.ly/D4jF4ue>
- Carlos, E. (2019). Habilidades básicas sobre desarrollo de autovaloramiento. *Revista Pedagógica*, 1(1), 155-168. <http://www.iesppoxford.edu.pe/wp-content/uploads/2019/12/RP1-A09.pdf>
- Castillo, T., Martínez, L., & Sánchez, A. (2020). Resultados en la atención médica de niños con diagnóstico del trastorno del espectro autista tras ingresar al Programa de Rehabilitación Pediátrica en el Centro Médico Naval. Estudio Cualitativo. *Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación*, 32(3-4), 62-70. <https://doi.org/10.35366/101972>
- Chuang, S. (2021). The applications of constructivist learning theory and social learning theory on adult continuous development. *Performance Improvement*, 60(3), 6-14. <https://doi.org/10.1002/pfi.21963>
- Díaz, M., Ruiz, M., & Villalobos, A. (2017). *Manual de técnicas y terapias cognitivo conductuales*. Desclée de Brouwer.
- Domínguez, J., & Navarro, L. (2021). La motivación en la educación física y el deporte. Revisión de la TAD. *Supervisión* 21, 1(61), 1-38. <https://usie.es/supervision21/wp-content/uploads/sites/2/2021/08/ART->

SUPER-21-No-61-JULIOL-21-LA-MOTIVACIO%CC%81N-EN-LA-
EDUCACIO%CC%81N-FI%CC%81SICA-y-el-deporte.-
Revisio%CC%81ndelaTAD_Domi%CC%81nguez_Montes_y_Navarro_Z
urita.pdf

Echavarría-Ramírez, L., Díaz-Reyes, D., & Narzisi, A. (2020). Trastorno del espectro autista: Pautas para el manejo durante el periodo de aislamiento social por el coronavirus (COVID-19). *Cuadernos de Neuropsicología / Panamerican Journal of Neuropsychology*, 14, 35-41. <https://doi.org/10.7714/CNPS/14.1.205>

Gómez, M., Reyes, T., Tovar, H., Sánchez, D., & Labisa, A. (2022). Actividad física en tiempo libre en estudiantes universitarios y transición escolar a la universidad desde las teorías de comportamiento: una revisión sistemática. *Retos*, 43(3), 699-712.

Hazen, E., Stornelli, J., O'Rourke, J., Koesterer, K., & McDougale, C. (2014). Sensory symptoms in autism spectrum disorders. *Harvard Review of Psychiatry*, 22(2), 112-124.

Klin, A., Klaiman, C., & Jones, W. (2015). Rebajar la edad de diagnóstico del autismo: la neurociencia del desarrollo social afronta un importante problema de salud pública. *Revista de Neurología*, 1(1), 3-11.

Lai, M., Lombardo, M., & Baron-Cohen, S. (2014). Autism. *Lancet*, 383(9920), 896–910.

Lampert-Grassi, M. (2018). Trastorno del Espectro Autista. Epidemiología, aspectos psicosociales, y políticas de apoyo en Chile, España y Reino Unido. *Biblioteca del Congreso Nacional de Chile*, 1(1), 1-29.

- https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/25819/1/BCN__Políticas_de_apoyo_al_espectro_autista_FINAL.pdf
- Olivares, J., & Méndez, F. (2014). *Técnicas de modificación de conducta*. . Biblioteca Nueva.
- Organización Mundial de la Salud. (30 de marzo de OMS, 2022). *Autismo*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Ryan, R., & Deci, E. (2017). *Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. Guilford Publications. https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=Bc_DDAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&ots=QImjjcfP7m&sig=T5lbtZeNZMFMQVem2xN5M7maFcw&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Salazar, C., & Gastélum, G. (2020). Teoría de la autodeterminación en el contexto de educación física: Una revisión sistemática. *Retos*, 38(1), 838-844. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7397391.pdf>
- Schunka, D., & DiBenedetto, M. (2020). Motivation and social cognitive theory. *Contemporary Educational Psychology*, 60(1), 1-47. <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2019.101832>
- Vedeler, G. (2021). Collaborative Autonomy–Support – A Pivotal Approach in the Legislation Regulating School–Home Collaboration in Norwegian Upper Secondary Schools. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 65(7), 1187-1202. <https://doi.org/10.1080/00313831.2020.1788155>
- Xiang, P., Agbuga, B., Liu, J., & McBride, R. (2017). Relatedness Need Satisfaction, Intrinsic Motivation, and Engagement in Secondary School

Physical Education. *Journal of Teaching in Physical Education*, 36(3), 340-352. <https://doi.org/10.1123/jtpe.2017-003>

Yildirim, H., Isik, K., Gulcek, E., & Aylaz, R. (2020). Effect of the Education Which is Offered in Accordance with Bandura's Social Learning Theory on Children's Health Locus of Control, Perceptions and Behaviors. *International Journal of Caring Sciences*, 13(2), 1365-1371. <https://cutt.ly/34l1DC1>

ANEXOS

ANEXO A

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta ficha de consentimiento informado es solicitar su autorización para utilizar la evaluación e intervención realizada a su menor hijo en un estudio de caso conducido por Lorena Delgado Morales de la Universidad San Martín de Porres Facultad de Psicología, la meta de este estudio de caso es la obtención del grado de Licenciatura en Psicología.

La información será confidencial y sólo será utilizada para fines de este estudio de caso.

Desde ya le agradezco su participación.



Firma del padre / apoderado

Yo, Mariela Andriazén autorizo a utilizar los datos de la evaluación e intervención realizadas a mi menor hijo para el presente estudio de caso, conducido por Lorena Delgado Morales. He sido informado (a) de que la meta de este estudio de caso es la obtención del grado de Licenciatura en Psicología.

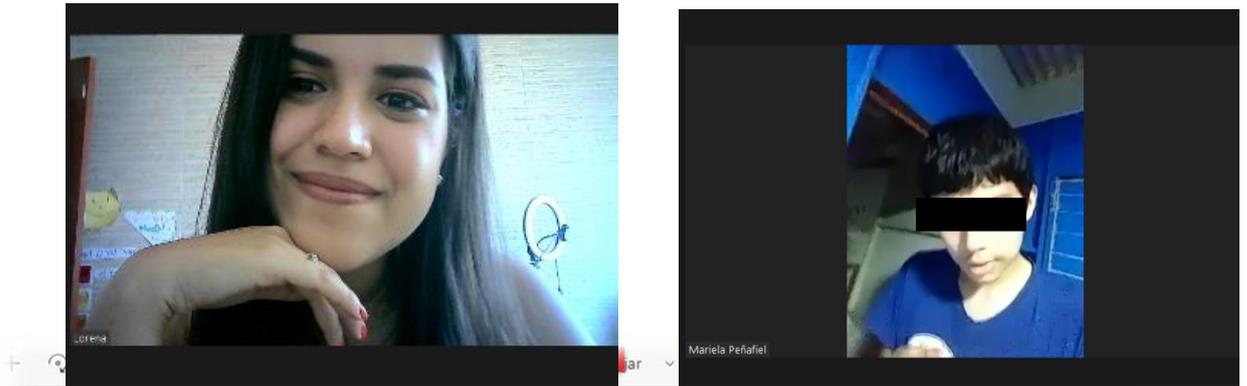
Reconozco que la información que yo brinde es confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. Puedo hacer preguntas sobre la investigación en cualquier momento.

Entiendo que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio de caso cuando se haya concluido.



Firma del padre / apoderado

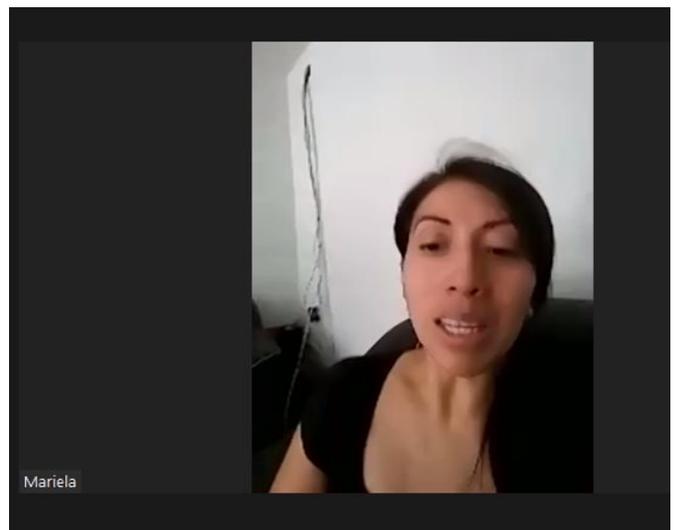
ANEXO B



V. Uso del objeto

1. **Uso apropiado, e interés en juguetes y otros objetos.** El niño muestra un interés normal en juguetes y otros objetos apropiados a su nivel de destreza y usa esos objetos de manera apropiada.
2. **Interés ligeramente anormal, o uso ligeramente anormal de juguetes y otros objetos.** El niño puede mostrar un interés atípico en un juguete o jugar con él de un modo inapropiadamente infantil (por ejemplo golpeándolo o chupándolo)
3. **Interés y uso moderadamente inapropiado de los juguetes y otros objetos.** El chico puede mostrar poco interés en juguetes y otros objetos, o puede estar preocupado con el uso de un objeto o juguetes de un modo extraño. El o ella puede centrarse en alguna parte insignificante de un juguete, llegar a quedar fascinado con la luz que se refleja de un objeto, mover repetitivamente alguna parte del objeto, o jugar exclusivamente con un objeto.
4. **Interés y uso profundamente inapropiado del uso de juguetes u otros objetos.** El niño puede quedar enredado en conductas como las mostradas anteriormente, con una mayor frecuencia e intensidad. El niño es difícil distraer cuando está totalmente metido en estas actividades inapropiadas.

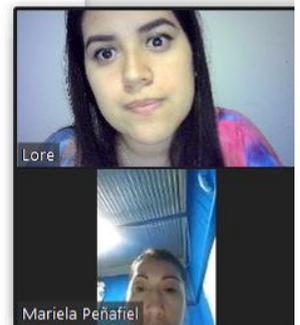
Observaciones:

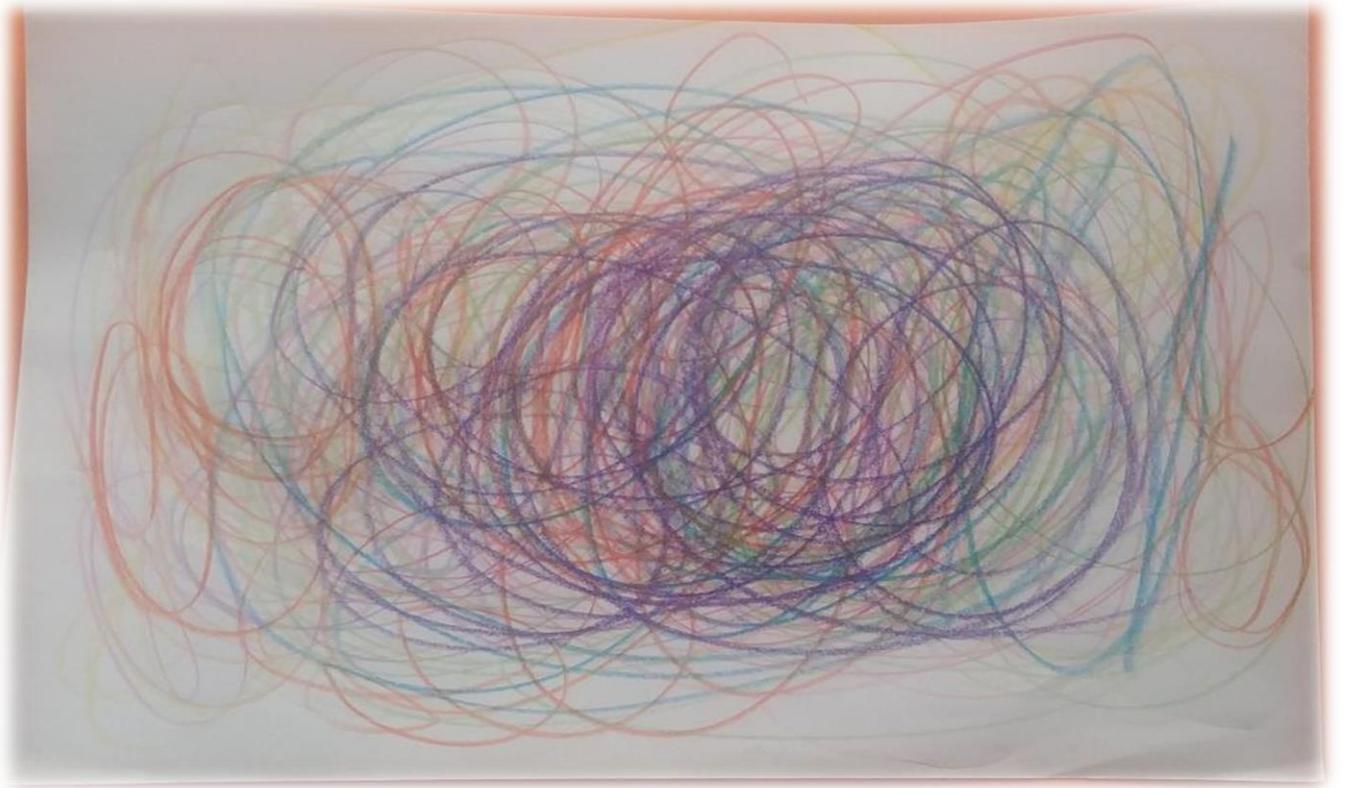


ANEXO C



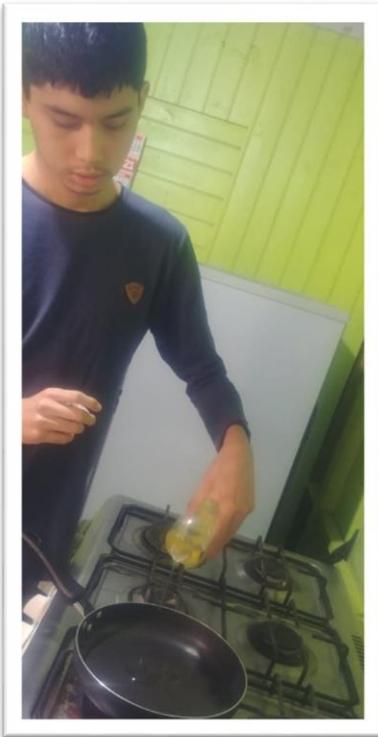
TAREAS DE AUTONOMÍA			
F3. Come por su cuenta utilizando los utensilios apropiados	●		
F4. Se quita solo la ropa	●		
F5. Se viste solo	●		
F6. Se lava y seca cara y manos	●		
F7. Se lava los dientes	●		
F8. Hace sus necesidades en el lugar apropiado	●		
F9. Realiza a menudo y por iniciativa propia muchas tareas de autonomía personal			●
G. CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS COMPORIAMIENTOS DESTRUCTIVOS			
G1. Golpea la cabeza contra los objetos			●
G2. Se muerde o se araña			●
G3. Le dan rabieta	●		
G4. Pega, muerde, da puntapiés a los demás. Lista de otras conductas destructivas que tiene.		●	
REVUELVE COSAS			
G5. Revuelve las cosas o las enreda			●
CONDUCTAS AUTOESTIMULATORIAS E INUSITADAS			
G6. Se balancea		●	
G7. Gira en redondo			●
G8. Hace girar objetos			●
G9. Clava su Mirada en sus dedos u objetos		●	

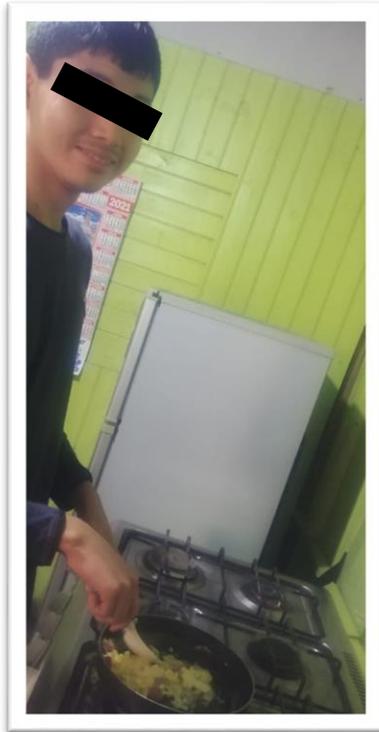


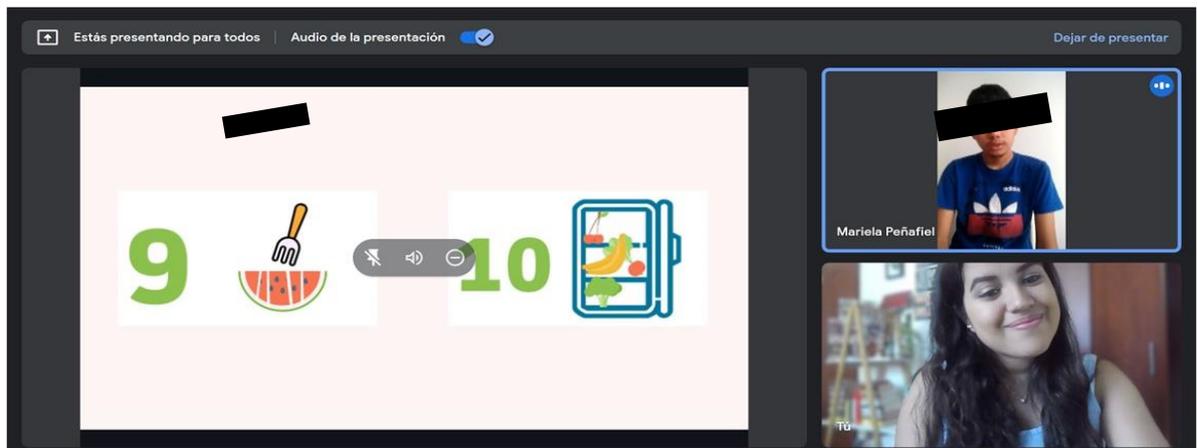
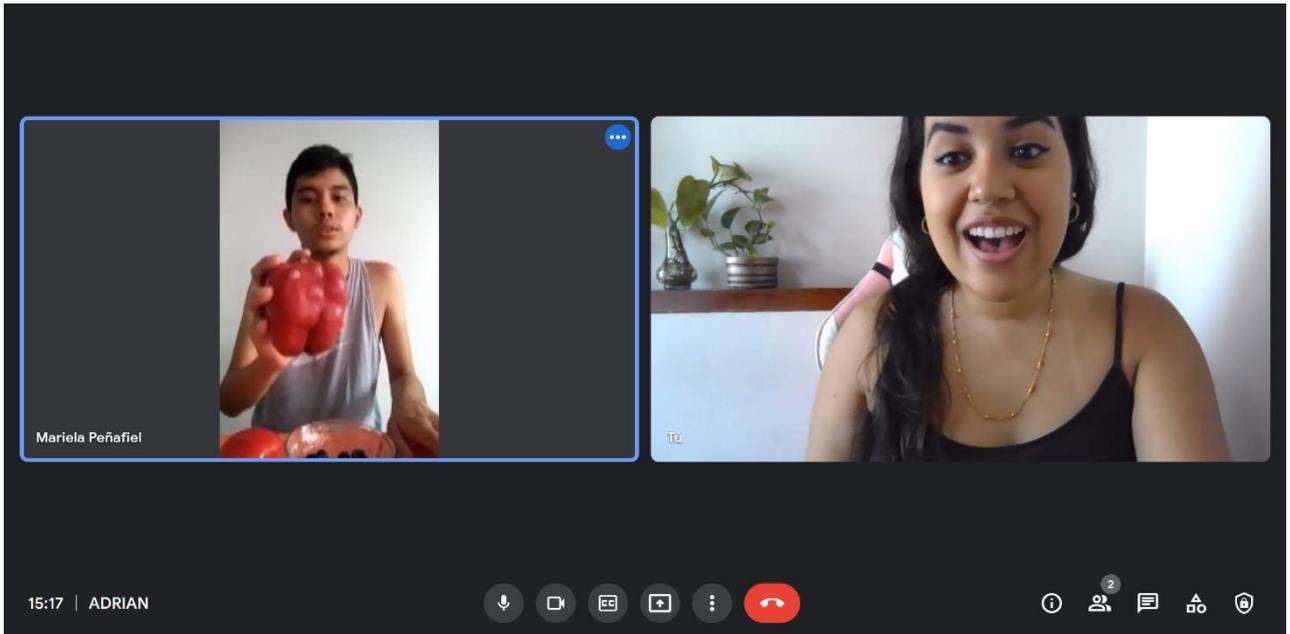


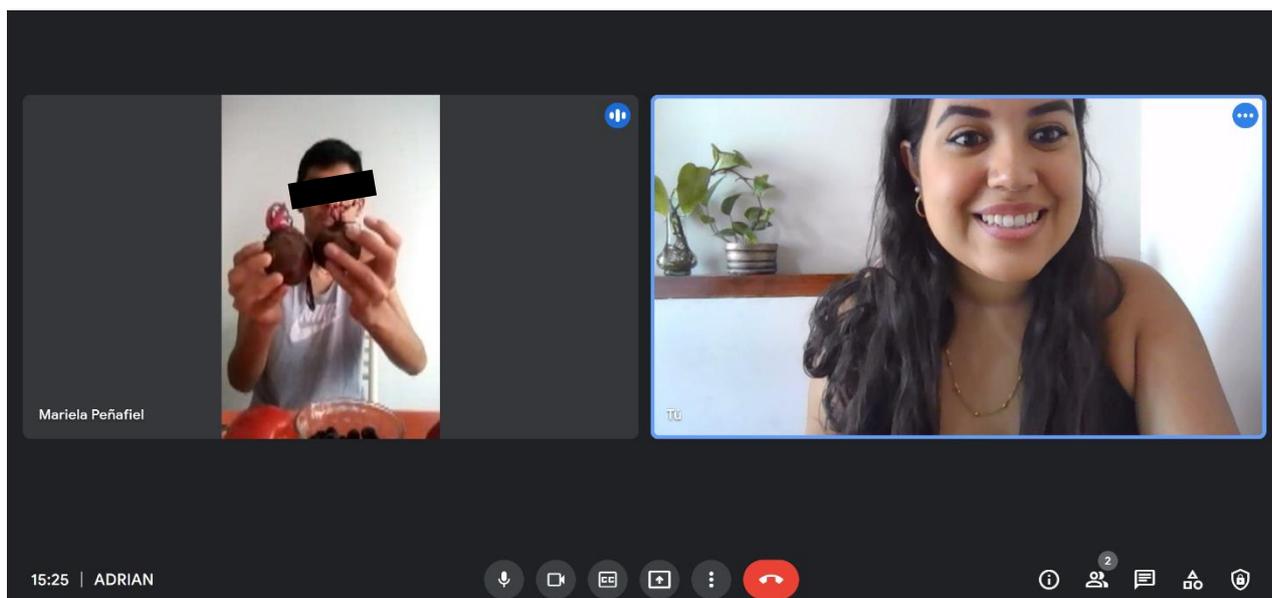
ANEXO D



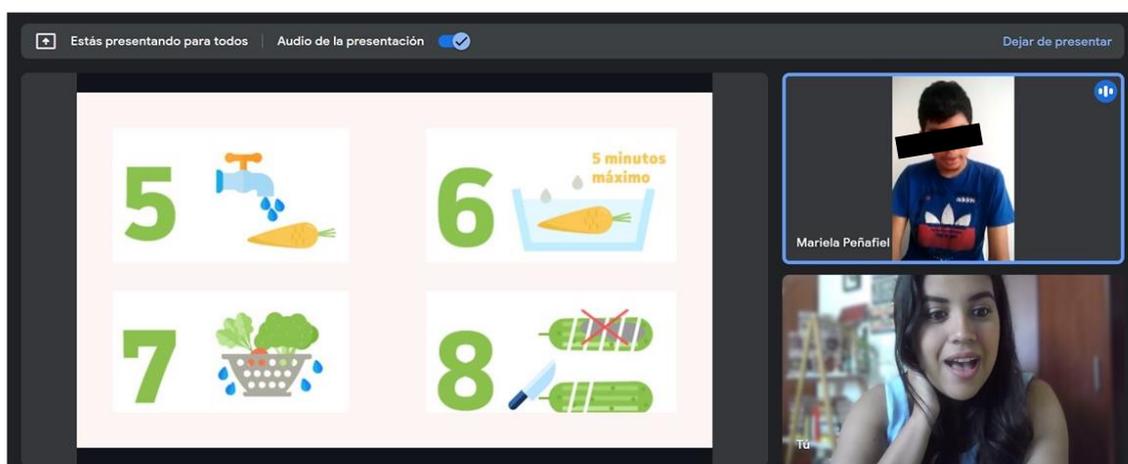


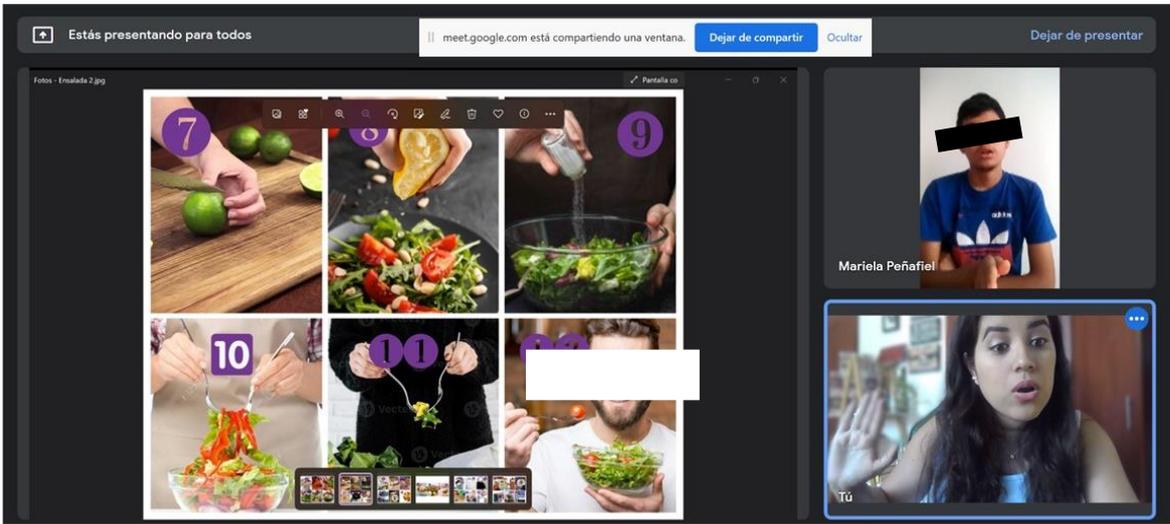
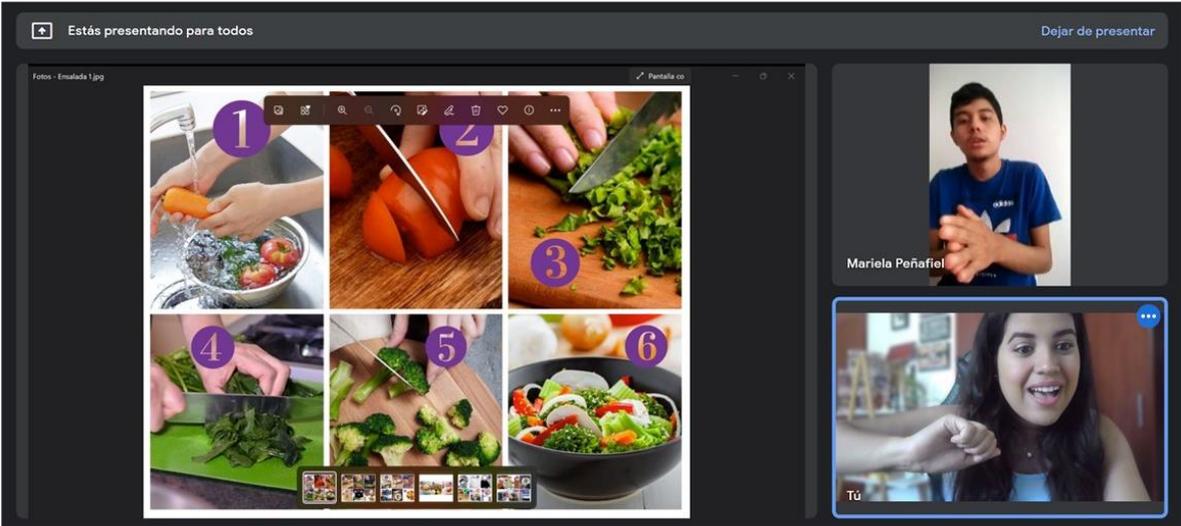






ANEXO E







Estás presentando para todos Dejar de presentar

Fotos - Fotos 1.jpg Pantalla 10

Mariela Peñafiel

Tú

Estás presentando para todos Dejar de presentar

Fotos - Fotos 2.jpg Pantalla 10

Mariela Peñafiel

Tú

Estás presentando para todos | Audio de la presentación | Dejar de presentar

APRENDAMOS JUNTOS

A LAVAR ROPA

Mariela Peñafiel

Tú

Estás presentando para todos | Audio de la presentación | Dejar de presentar

Mariela Peñafiel

Tú

Estás presentando para todos | Dejar de presentar

Mariela Peñafiel

Tú

Estás presentando para todos | Dejar de presentar

Mariela Peñafiel

Tú

