

UNIVERSIDAD DE ALMERÍA



FACULTAD DE PSICOLOGÍA



Trabajo Fin de Grado en Psicología

Convocatoria junio 2019

Reducción de conductas disruptivas y entrenamiento de las habilidades sociales en un niño con Parálisis Cerebral (PC)

Reduction of disruptive behaviors and social skills training in a boy with Cerebral Palsy (CP)

Autora: Icel Valentina Rodríguez Lajones

Tutores: Fernando Cañadas Pérez

Marta Godoy Giménez

Reducción de conductas disruptivas y entrenamiento de las habilidades sociales en un niño con Parálisis Cerebral

Resumen

La Parálisis Cerebrales un trastorno global que se caracteriza por un desorden inmutable y permanente de la postura, el movimiento y tono muscular. Además, en el ámbito social presentan problemas de impulsividad, hiperactividad, labilidad emocional, déficits de atención, entre otros.

Este trabajo trata sobre un estudio de caso único de un niño de quince años diagnosticado con Parálisis Cerebral, cuyos dos objetivos principales serían reducir las conductas disruptivas y potenciar las habilidades sociales del niño cuando entabla una conversación con otras personas. Para lograr los objetivos propuestos se llevó a cabo dos intervenciones en un período de siete semanas, empleando diversas técnicas como reforzamiento positivo, extinción y reforzamiento alternativo diferencial. Los resultados indican la eliminación completa de la conducta problema y un avance significativo de las habilidades sociales en el niño.

Palabra clave:

Parálisis Cerebral, habilidades sociales, conductas disruptivas, intervención, desorden motriz.

Reduction of disruptive behaviors and social skills training in a boy with Cerebral Palsy

Abstract

Cerebral Palsy is a global disorder that is characterized by an immutable and permanent disorder of posture, movement and muscle tone. In addition, in the social field they present problems of impulsivity, hyperactivity, emotional lability, attention deficits, among others.

This paper is about a unique case study of a fifteen-year-old child diagnosed with Cerebral Palsy, whose two main objectives would be to reduce disruptive behaviors and develop the child's social skills when the student strikes up conversations with other people. Each objective receives its corresponding intervention. To achieve the proposed objectives, two interventions were carried out over a period of seven weeks. The results indicate the complete elimination of the problem behavior and a significant advance of the social skills in the child.

Keywords:

Cerebral Palsy, social skills, disruptive behaviors, intervention, motor disorder

Índice

1. Introducción.....	5
2. Caso clínico y propuesta de intervención.....	12
2.1. Descripción del caso.....	12
2.2. Diseño de la intervención.....	14
2.3. Procedimiento.....	15
2.4. Intervención.....	17
3. Resultados.....	20
4. Discusión general.....	23
5. Referencias bibliográficas.....	28
6. Anexos.....	33

1. Introducción

El concepto de “parálisis cerebral” (PC) apareció por primera vez en 1888 de la mano de William Osler. A pesar de numerosas definiciones acerca de este término por parte de diversos autores, en la actualidad se adopta la definición elaborada por la Confederación Española de Federaciones de Atención a Personas con Parálisis Cerebral y Afines (ASPACE) en el año 2002 (González, T., et. Al. 2002):

La Parálisis Cerebral (PC) es un trastorno global de la persona consistente en un desorden no inmutable y permanente de la postura, el movimiento y el tono muscular, aunque no se trata de un trastorno degenerativo, debido a una lesión no progresiva en el cerebro antes de que se desarrolle y crezca completamente, afectando al desarrollo del SNC y otras funciones superiores (ASPACE, 2002).

La Asociación en Defensa del Infante Neurológico (AEDIN) expone que los signos de la PC se manifiestan en los primeros tres años de vida. Existen distintos tipos de parálisis cerebral y AEDIN los clasifica en función de tres criterios diferentes (Ver Tabla 1): según la zona anatómica afectada hablaríamos de tetraplejía, paraplejía, hemiplejía y monoplejía (**criterio topográfico (fisiológico)**), además, si existieran síntomas neurológicos del tono muscular la clasificaríamos como espástica, discinética, atáxica o mixta (**criterio nosológico**) y dependiendo del grado conjunto de afectación neuromotora nos encontraríamos ante un cuadro de PC leve, moderado o grave (**criterio funcional – motriz**). A consecuencia de esto, niños con el mismo cuadro de PC pueden presentar una expresión diferente de la enfermedad (AEDIN, 2013). Las características de la PC varían desde una grave tetraplejía, hasta una lesión cerebral mínima (García Prieto, A.,1999), con una ligera hipercinesia, y un trastorno motor leve.

Tabla 1.

Clasificación de la Parálisis Cerebral tomada de AEDIN (2013)

CRITERIO	CARACTERÍSTICAS
FISIOLÓGICO	<p>-<i>Tetraplejia</i>: Miembros superiores e inferiores afectados.</p> <p>-<i>Paraplejia</i>: Miembros inferiores afectados</p> <p>-<i>Hemiplejia</i>: Ambos miembros de uno u otro lado del cuerpo afectados.</p> <p>-<i>Monoplejía</i>: Un único miembro afectado, superior o inferior.</p>
NOSOLÓGICO	<p>-<i>Espástico</i>: Tono muscular aumentado (hipertonía). Células nerviosas de la corteza cerebral o vía piramidal afectadas (González-Fernández, Gutiérrez, Lamela, Montañés y Resines, 2012).</p> <p>-<i>Discinético o atetoide</i>: Movimientos involuntarios marcados y dificultades en la movilidad bucal. Ganglios basales y tronco cerebral atrofiados (González, et al., 2012).</p> <p>-<i>Atáxico</i>: Coordinación de los movimientos y equilibrio afectados. Células y vías cerebelosas lesionadas (González, et al., 2012).</p> <p>-<i>Formas mixtas</i>: Se padece dos o más de las características anteriores.</p>
FUNCIONAL - MOTRIZ	<p>- <i>Leve</i>: Autonomía a la hora de andar y manipular objetos pequeños con las manos.</p> <p>-<i>Moderada</i>: Dos o más miembros afectados. Autonomía motriz muy limitada. Se requiere ayudas técnicas para la realización de actividades cotidianas.</p> <p>-<i>Grave</i>: Los cuatro miembros están afectados. No tienen autonomía motriz ni manipulativa.</p>

Según Ruiz Bedia y Artega Manjón (2006) existen múltiples causas que pueden dar lugar a un cuadro de PC, en función del momento en el que ocurren. Estas causas pueden así ser: **factores prenatales**: durante la gestación.; **factores perinatales**: si se manifiestan en torno al nacimiento.; **factores postnatales**: si acontecen después del nacimiento y antes de que el cerebro haya alcanzado su plenitud madurativa. Este conjunto de factores desencadenantes de la PC, que pueden aparecer en distintas etapas, se muestra con detalle en la Tabla 2.

Tabla 2.

Desencadenantes de la Parálisis Cerebral tomada de Ruiz Bedia y Artega Manjón (2006)

ETAPA	FACTOR
PERIODO PRENATAL	-Hemorragia materna. -Hipertiroidismo materno. -Fiebre materna. -Infección a por sífilis, rubeola, hepatitis, VIH. -Infartos cerebrales. -Malformaciones cerebrales. -Exposición a toxinas o drogas.
PERIODO PERINATAL	-Prematuridad (< 37 semanas). -Asfíxia perinatal (Encefalopatía hipoxicoisquémica). -Hiperbilirrubinemia (Aumento de bilirrubina en sangre). -Infecciones perinatales.
PERIODO POSTNATAL	-Traumatismos craneales. -Meningitis. -Hemorragia intracraneal. -Infarto o muerte parcial del tejido cerebral. -Hidrocefalia -Neoplasias o tumores intracraneales

La PC es una de las discapacidades motoras más frecuentes en niños (Kuban, K.C.K., y Leviton, A., 1994) y que afecta al 2 y 2,5 por mil de los recién nacidos en los países industrializados (Hagberg, B., Hagberg, G., Beckung, E., y Uvebrant, P., 2001). Concretamente, en España, en una de sus comunidades autónomas, Castilla y León, se ha documentado una prevalencia de la PC de 1,02 por 1.000 menores de 15 años (Cancho-Candela, R., Fernández-Alonso, J.E., Lanza-Fernández, E., Lozano-Domínguez, M.A., Andrés de Llano, J.M., y Folgado-Toranzo I., 2006).

Además de las manifestaciones neuromotoras expuestas en los párrafos anteriores, el Comité Ejecutivo para la Definición y Clasificación de la Parálisis Cerebral, formado por líderes de ciencias preclínicas y clínicas de diferentes países como Estados Unidos, Reino

Unido, Bélgica, Suecia y Canadá, en abril de 2005 expone que estas manifestaciones neuromotoras, en ocasiones suelen ir acompañadas de carencias cognitivas, sensitivas, de percepción, comunicación, y/o conductuales (Bax, Goldstein, Rosenbaum, Leviton, Paneth, Dan, Jacobsson y Damiano, 2005):

Características clínicas y síntomas conductuales de la PC

- **Alteraciones en el aprendizaje, funciones ejecutivas y memoria de trabajo.** Cabe destacar que la respuesta manual es más lenta en pacientes con PC, debido a las disfunciones motoras (Sigurdardottir et al., 2008). Es frecuente que el 2.65% de estos pacientes desarrollen TDAH durante la edad escolar (Bhutta, Cleves, Casey, Cradock y Anand, 2002).
Bajo nivel de atención dividida. Existen evidencias de reducción en la atención dirigida al control postural cuando los pacientes son implicados en tareas con altas demandas cognitivas y deben realizarlas en una postura estática (Reilly, Woollacott, Van Donkelaar y Saavedra, 2008).
- **Déficits en la comunicación y el lenguaje.** Existen déficits en el habla y el lenguaje dependiendo del nivel motor, intelectual y sensorial. Habitualmente estos niños presentan incomprensión, expresión verbal no clara y habilidades motoras del habla afectadas (Pirila et al., 2007).
- **Problemas de memoria de trabajo.** Son frecuentes las dificultades de aprendizaje en su día a día, déficits intelectuales y del habla, lo que conlleva un bajo rendimiento en tareas de memoria de trabajo verbal (Peeters, Verhoeven y de Moor, 2009).
- **Epilepsia.** Estas convulsiones que en algunas ocasiones trae consigo pérdidas de conciencia, con mayor frecuencia suelen presentarse en la mayoría de los casos en niños con tetraplejía (Argüelles, 2008).

- **Trastornos visuoespaciales y visoconstructivos.** Se ha encontrado que estos niños presentan incapacidad para realizar la construcción de cubos 3D o tareas de figuras incompletas, ambas tareas de la Escala de Inteligencia de Weschler para niños (WISC-IV), especialmente niños prematuros con diplejía espástica por leucomalacia periventricular (Pagliano et al., 2007).
- **Dificultades en el ámbito social.** Existen hallazgos de déficits tanto emocionales como conductuales en las interacciones sociales. Suelen ser niños que presentan hiperactividad, irritabilidad, labilidad emocional, déficits de atención, impulsividad y problemas en la toma de decisiones en comparación a sus iguales (Odding et al., 2006). Habitualmente estos problemas conductuales suelen estar presentes en el núcleo familiar (Parkes et al., 2008).
- **Otras complicaciones.** Además de los déficits descritos con anterioridad, éstos suelen ir acompañados de otras complicaciones como escoliosis, estreñimiento, aspiraciones, neumonías, alteraciones bucodentales, cutáneas entre otras (Argüelles, 2008).

Tras destacar las características principales de la PC sería importante destacar el papel crucial de la neuropsicología infantil que se encarga del estudio de la interacción cerebro - conducta y las repercusiones tanto cognitivas, emocionales como comportamentales, debido al daño cerebral temprano cuando el cerebro se encuentra en crecimiento y desarrollo (Anderson, Northan, Hendy y Wrennall, 2001). En pacientes con daño neuropsicológico el apoyo de su familia puede prevenir, mejorar o reducir las alteraciones en el desarrollo infantil, debido a que el cerebro permanece en constante maduración después del nacimiento lo que permite la compensación funcional tras una lesión. A este fenómeno se le conoce como Plasticidad Neuronal que supone la adaptación a un entorno variable y por ende una

modificación del comportamiento a corto y largo plazo, para dar respuesta a pérdidas funcionales debido a un daño cerebral o envejecimiento (Berlucchi y Buchtel, 2009). Gracias a esta plasticidad, los seres humanos somos capaces de adquirir nuevas habilidades cognitivas y mejorarlas a través de la práctica o aprendizaje vicario (Jones, S., Nyberg, L., Sandblom, J., Stigsdotter Neely, A., Ingvar, M., Petersson, K., et al., 2006; Mercado, 2008).

Detención de la Parálisis Cerebral

Para la evaluación y el diagnóstico de la PC, es imprescindible la actuación conjunta de un equipo multiprofesional especializado en este síndrome, determinando las causas que lo provocan, comunique cómo se encuentran las personas afectadas y proponga una efectiva y eficaz intervención terapéutica, estableciendo un tratamiento y pronóstico (Grupo de Atención Temprana, 2000). La evaluación en un niño con un posible cuadro de PC se realiza mediante la historia clínica del paciente y el examen físico, especialmente el neuromotor clásico, en el que debemos observar al niño en diferentes posiciones, específicamente en prona, supina, sentado, andando, corriendo y de pie. Si un niño padeciese una PC, en este examen se mostraría una anormalidad en el tono muscular, espasticidad, signos de ataxia y ausencia de reflejos primitivos como el de succión, prensión plantar y palmar (Sankar, C., & Mundkur, N., 2005).

Además, es crucial utilizar instrumentos como la resonancia magnética (RM), tomografía axial computarizada (TAC), ecografía, fotografía por emisión de positrones (PET) u observación de movimientos, que nos indican la severidad funcional motora, el nivel de discapacidad general y las posibles alteraciones que acompañan a la PC (Cioni, 2003).

Esta información recabada debe ser compaginada con la administración de unas baterías de pruebas como las Escalas de Inteligencia de Reynolds, RIAS; (Reynolds, C. R., y Kamphaus, R. W., 2003). Esta escala de inteligencia puede ser aplicada desde los 3 a 94

años para la evaluación de la memoria y capacidades intelectuales. Asimismo, existe un sistema de evaluación que suele ser utilizado para la evaluación de la PC, el ABAS-II (Harrison, P. L. y Oakland, T., 2013). Este sistema de evaluación se puede aplicar a lo largo de todo el rango de edad, tanto a nivel general como en dominios y áreas específicas (social, autocuidado, ocio, etc.). Para la valoración de la evolución de la manifestación motora en los niños con PC, también son útiles el Sistema de Clasificación de la Función Motora Gruesa (GMFCS) este instrumento está dirigido a niños entre los dos hasta los 18 años con el fin de clasificarlos en cinco niveles según su habilidad motora gruesa (Palisano, R., Rosenbaum, P., Walter, S., Russell, D., Wood, E. y Galuppi, B., 1997) y el Inventario de Evaluación Pediátrica de Discapacidad (PEDI) en el cual se mide el comportamiento funcional del niño. Este inventario es aplicado a niños de entre seis meses y siete años y medio (Haley, S.M., Coster, W.J., Ludlow, L.H., Haltiwanger, J.T. y Andrellos, P.J., 1992).

Métodos y modelos de intervención en PC

Debido a las lesiones irreversibles que definen los cuadros de PC, el abordaje médico, dirigido a contrarrestar el déficit, fue durante mucho tiempo el tratamiento por excelencia, en cierta manera hoy en día persiste, sobre todo en edades tempranas. En el ámbito médico los distintos profesionales (neuropediatras, traumatólogos, fisioterapeutas, etc.) deben trabajar en armonía para la recomendación de los distintos tratamientos o dispositivos ortopédicos que vaya a necesitar el paciente. (Morton, R.E. y Murria-Leslie, C.F., 2001). Históricamente, en el tratamiento de la PC han existido métodos muy costosos de carácter fisioterapéutico como el método BOBATH, que querían aporta una solución generalizada al tratamiento de las distintas lesiones en las personas.

En el presente trabajo nos vamos a centrar en un niño diagnosticado con Parálisis Cerebral (PC). Dada la descripción del caso que veremos a continuación se programaron dos intervenciones: la primera intervención con el fin de disminuir o erradicar por completo las

conductas disruptivas del alumno como el cambio de tema a las preguntas del tutor en la conversación y/o ausencia de respuesta ante las demandas del tutor; intromisiones en conversaciones, el menor responde aun cuando la pregunta no iba para él y conductas de autoreferencia negativa como “me da igual, no me acuerdo, no me interesa, etc.,” a la hora de debatir sobre diversos temas, utilizando diversas técnicas de modificación de conducta, y la segunda se trató de un entrenamiento con el que se pretende la potenciación de las habilidades sociales, asertividad y escucha activa del menor, a través de diversas actividades basadas en diferentes técnicas cognitivas conductuales.

2. Caso clínico y propuesta de intervención

2.1. Descripción del caso

En este presente estudio se ha trabajado con un menor de quince años, J.R., que se encuentra escolarizado en un centro concertado de educación especial, en Almería. J.R. presenta Discapacidad Física y Psíquica por Parálisis Cerebral, concretamente Tetraplejía Espástica Severa, y por Retraso Madurativo a consecuencia de sufrimiento fetal perinatal. El alumno, es el mediano de tres hermanos, vive con sus abuelos maternos desde su nacimiento por convalecencia de la madre, todo lo que respecta a los temas educativos es tratado con la abuela. La abuela comenta que tras nacer sufrió un derrame cerebral y fue intervenido quirúrgicamente, además de esto presenta una afección pulmonar y problemas de cadera, por ello le fue implantada una placa. Durante unos años, fue tratado con toxina botulínica, pero actualmente no.

J.R. acude al colegio de lunes a viernes de nueve de la mañana a tres de la tarde, permaneciendo de nueve a once en el aula donde se llevará a cabo una asamblea para relatar todo lo sucedido la tarde anterior y, además, su tutor trabaja de forma individualizada con el alumno. Al trabajar bajo este criterio, el centro asegura que el aprendizaje de los niños sea

más eficaz debido a que cada niño presente en el aula aprende de forma diferente. El alumno estará más motivado y concentrado a la hora de adquirir los conocimientos académicos.

El año pasado, J.R. se encontraba escolarizado en un colegio de educación infantil y primaria situado en Gádor. El alumno cursaba Formación Básica Obligatoria en el Aula Específica de Educación Especial del centro junto a tres alumnos que presentaban diferentes tipos de Necesidades Educativas Especiales (NEE), cuya forma de trabajar era individualizada debido a su falta de autonomía. La evaluación psicopedagógica de carácter cualitativo realizada por la orientadora del centro junto a la información dada por la tutora del aula específica y la maestra especialista en A.L arrojó que J.R. mostraba conductas adaptativas como relacionarse correctamente tanto con sus compañeros de aula como con adultos, expresaba de manera eficaz sus emociones en contextos sociales y era capaz de identificarlas en los demás. Asimismo, se mostraba cómodo y cooperativo a la hora de trabajar en el aula. Al mismo tiempo, presentaba falta de atención a la hora de realizar las tareas, pero rápidamente era reconducida. También, mostraba problemas emocionales, concepto de sí mismo alterado, bajas expectativas, cree que no tiene suficientes capacidades para llevar a cabo una actividad y realizarla correctamente. A su vez piensa que su opinión no es para nada relevante, cuando le pedían su punto de vista, daba rodeos y evadía el tema hablando de su familia o amigos. Del mismo modo, manifestaba conductas impulsivas y respuestas negativistas “me da igual, no me importa, etc.,” cuando trataban temas que podían ser interesantes para su aprendizaje, mostraba poco interés y tendía a estar un poco molesto. Aparte de esto, muestra una personalidad tímida con bastantes cambios bruscos emocionales, dificultando en el proceso de su enseñanza.

2.2. Diseño de la intervención

En este trabajo se aplicó un diseño experimental de casa único AB, inicialmente se registró una línea base a través de la cual se pretendía conocer la severidad de la conducta problema y establecer el punto de inicio para así poder comparar la evolución del niño tras la intervención. Seguidamente, se aplicó la intervención, y para finalizar se realizó un nuevo registro para verificar si la intervención aplicada resultó exitosa y la conducta problema fue modificada. En este estudio se llevó a cabo dos intervenciones en dos momentos temporales distintos: la primera intervención se realizó durante las sesiones del alumno con el tutor en un intervalo de dos horas diarias, con la que se pretendía la reducción de conductas disruptivas y la segunda se llevó a cabo tras la hora del patio, con el objetivo de potenciar las habilidades del menor, a través de juegos creativos con una duración de 20 minutos.

La primera intervención tiene como objetivo la reducción de conductas disruptivas y desadaptativas de J.R. concretamente (I) el cambio de tema a las preguntas del tutor en la conversación y/o ausencia de respuesta ante las demandas del tutor; (ii) intromisiones en conversaciones, el menor responde aun cuando la pregunta no iba para él y (iii) respuestas negativas como “me da igual, no me acuerdo, no me interesa, etc.,” a la hora de debatir sobre diversos temas. En este caso, se trabajó con técnicas de modificación de la conducta como extinción, reforzamiento diferencial alternativo y reforzamiento positivo, además de proporcionarle ayudas verbales. En la Intervención 1 (variable independiente) pretende la reducción de conductas disruptivas por parte del niño durante la comunicación con su tutor o con sus iguales. Cuando emitía tales conductas, su tutor no le prestaba ningún tipo de atención y el alumno debería de dar otra respuesta alternativa para seguir manteniendo una conversación con su tutor. La variable dependiente fue el número de veces que J.R. cambiaba de tema a las preguntas de su tutor y/o no emitía respuesta a tales preguntas, interrumpía las

conversaciones de los demás y emitía verbalizaciones negativistas durante la comunicación con alguna persona.

La segunda intervención se trató de un entrenamiento con el fin de potenciar sus habilidades sociales, concretamente, asertividad y escucha activa. Por un lado J.R. es un niño que tiene miedo a expresar sus sentimientos, negar favores o siente inseguridad al dar su opinión, si se le pregunta por algo en concreto, tiende a evadir ese tema y dice que le parece perfecto lo que tú digas o hagas al respecto. Además, su tutor cuenta que el alumno tiene cierto problema a la hora de escuchar a sus iguales, ya que, si tiene una idea en la cabeza, la llevará acabo cómo él tiene pensado, a pesar de que los demás le hayan dicho otras formas de realizarla. En esta intervención la variable independiente (Intervención 2) persigue potenciar las interacciones sociales de J.R. Por otro lado, la variable de registro (variable dependiente) fue el desempeño de las habilidades sociales – asertividad y escucha activa –. Se operativizó esta variable según el número de veces que el alumno era capaz de escuchar a sus iguales sin llegar a interrumpirles o daba su opinión en conversaciones con otras personas.

2.3. Procedimiento

Fase de Observación

Antes de comenzar con la línea base se estableció contacto con J.R. durante tres semanas. En este período se observaron cuáles eran sus conductas habituales como responder rápido, aunque la pregunta no era para él, ignorar la explicación de la tarea y hablar con su compañero, no responder a la pregunta formulada y cambiar de tema, etc., y cuándo se producían. Tras esa primera toma de contacto con J.R., se concluyó que el alumno solía emitir esas respuestas en situaciones en las que se le pedía su opinión sobre temas que afectaban a su vida cotidiana. Se comprobó que, rápidamente cambiaba de tema y evitaba contestar a lo que se le preguntaba, en ocasiones podía llegar a sentirse molesto e incómodo. Estas tres primeras semanas con J.R. fueron necesarias para esclarecer los objetivos de mi

trabajo y comunicárselo tanto a mi tutor del colegio como a mis tutores académicos sobre el tipo de intervención que iba a realizar.

Fase de Línea Base

Inicialmente, se realizó un registro de datos sin previa intervención, línea base, a través de la observación para contrastar la frecuencia con la que J.R. emitía respuestas negativistas y actuaba de manera disruptiva durante una conversación. La conducta se observó a lo largo de cuatro días y durante dos horas diarias, cuando J.R. se encontraba realizando la asamblea o actividad en el aula con su tutor.

Fase de intervención

Finalizada la línea base, se llevó a cabo una intervención de siete semanas. A lo largo de la intervención, se centró, en primer lugar, en la reducción o eliminación del número de veces que el alumno emitía respuestas negativistas y, en segundo lugar, en el entrenamiento de sus habilidades sociales, asertividad y escucha activa. A cada objetivo propuesto se le aplicó su intervención correspondiente, comentadas con anterioridad. Cabe destacar que la fase de intervención en algunas semanas se trabajó con el alumno los cinco días lectivos de la semana, sin embargo, en otras semanas, por motivos extraescolares, la intervención se realizó a lo largo de tres o cuatro días (Ver Anexo 1). La primera intervención se realizó durante dos horas diarias cuando el alumno se encontraba en el aula, mientras que la segunda se llevó a cabo tras finalizar la hora del patio y tomaba unos 20 minutos.

Fase de observación final

Tras finalizar la aplicación de las dos intervenciones se observó nuevamente la conducta de J.R, para comprobar si ambas intervenciones habían sido exitosas, es decir, si las conductas disruptivas habían disminuido o se habían extinguido y si había adquirido conductas adaptativas en contextos sociales. Esta fase de observación final de la conducta del

menor se observó a lo largo de tres días, concretamente en la semana 9 (13-15 mayo), y durante dos horas diarias, cuando el alumno se encontraba en el aula junto a su tutor.

2.4. Intervención

Para alcanzar los objetivos del presente estudio, reducción de conductas disruptivas y entrenamiento de las habilidades sociales, asertividad y escucha activa, se empleó tanto técnicas conductuales: reforzamiento positivo, extinción y reforzamiento diferencial alternativo como actividades basadas en técnicas cognitivo-conductuales: reestructuración cognitiva, manejo de situaciones y solución de problemas. A continuación, sería adecuado definir estos conceptos expuestos en el presente trabajo:

- **Extinción** expone que los reforzadores que mantienen una conducta problema, que aparece con cierta frecuencia, no deben ser reforzados (Allen, Hart, Buell, Harris y Wolf, 1946).
- **Reforzamiento positivo** supone la obtención de una recompensa tanto material (un juguete, una chocolatina o un premio) como social (una caricia, un halago, una sonrisa, una palmadita), tras la aparición de la conducta deseada (Vallés Arándiga, 1990).
- **Refuerzo diferencial alternativo** parte de la idea de la concesión de una recompensa cuando la conducta problema no se da en un intervalo establecido, además del refuerzo de otras conductas adaptativas alternativas (Vollmer y Iwata, 1992).
- **Habilidades sociales** son un conjunto de conductas adaptativas que nos permiten relacionarnos, interactuar, sociabilizar con nuestros iguales de manera eficaz y efectiva (Monjas y Moreno, 2000).
- **Escucha activa**, habilidad social básica, es necesaria para saber mantener una conversación con otra persona. Debemos aprender a atender de forma activa y

empática a las personas con la que entablamos una conversación (Hsu, Pkillips, Sherman, Hawkes y Cherkin, 2008).

- **Asertividad**, se trata de una habilidad social compleja que nos permite expresar la opinión, las necesidades, los derechos tanto propios como ajenos. Además de enseñar a defendernos con educación y respeto (Rodríguez y Serralde, 1991).
- **Reestructuración Cognitiva**: esta técnica expone que, si se moldea la conducta verbal, se podría producir cambios en la conducta (Kohlenberg, Tsai y Dougher, 1993).
- **Manejo de Situaciones**: *aprendizaje vicario*, para Kelly (1987) la mera exposición a un modelo que emite una determinada conducta y luego se ejecuta, posibilita la adquisición de habilidades sociales y *desarrollo de las expectativas cognitivas en situaciones interpersonales* según las creencias que tenga el sujeto si es capaz de hacer frente a una situación concreta, la conducta será emitida o no (Rotter, 1954).
- **Solución de Problemas** pretende una orientación positiva hacia el problema, emociones positivas, tolerancia, persistencia a la hora de enfrentarse al problema y así encontrar la solución de este (D'Zurilla y Goldfried, 1971).

Tras definir con claridad estos términos, describiré las dos intervenciones aplicadas al alumno. Para la primera intervención con el fin de disminuir o eliminar por completo las conductas de emitir respuestas negativistas, se realizó una intervención basada en el uso de los tres procedimientos descrito en el párrafo anterior, reforzamiento tanto positivo como diferencial, además de extinción. En esta intervención se reforzará positivamente la conducta adaptativa deseada en J.R., no emitir respuestas negativistas, no interrumpir en

conversaciones, responder a las demandas del tutor y no cambiar de tema, y a su vez se le reforzará la aparición de otras conductas adaptativas alternativas (p.ej., responder sin titubeos a la pregunta hecha, respetar el turno de palabra, etc.), sin embargo, no se le reforzará aquellas conductas que se querían extinguir (p.ej., no sé, me da igual, no me acuerdo, cambiar de tema, interrumpir conversaciones, etc.). Según Crocker y Park (2004) reforzar las conductas adaptativas y alternativas y no castigar la conducta problema, favorece la utilización de conductas de autorregulación y un aumento y estabilización de la autoestima y autoconcepto del menor. De este modo, se reforzó a J.R. cuando emitía conductas alternativas recibiendo críticas positivas como: “¡Me ha encantado tu respuesta!” o “¡Muy bien dicho!”. Como ya se ha descrito anteriormente en la evaluación psicopedagógica se pudo comprobar la efectividad del reforzamiento social en J.R., por ello en todo momento el refuerzo era proporcionado de manera inmediata a cada conducta deseada, mediante refuerzo de tipo social – sonrisas, halagos, palmaditas –. Se utilizó distintas maneras de reforzar el comportamiento, para evitar el fenómeno de saciedad en el alumno y asegurar que el refuerzo resultase efectivo (Bados y García-Grau, 2011).

En la Intervención 2 se llevó a cabo un entrenamiento mediante una serie de tareas para trabajar las habilidades sociales de J.R., concretamente la expresión de opiniones y sentimientos de manera respetuosa, asertividad y la atención activa y empática del mensaje de los demás, escucha activa, a través de juegos creativos populares y otros creados por mí, adaptados y basados en varias técnicas ya comentadas anteriormente como reestructuración cognitiva, manejo de situaciones y solución de problemas. En esta intervención, como en la anterior, se reforzó positivamente cuando el menor expresaba sus emociones, escuchaba a sus iguales sin interrumpirles, daba su opinión cuando hablaba con los demás. Por el contrario, no se reforzó la ausencia de respuesta por parte del alumno cuando un compañero le pedía un consejo; se comentaba un vídeo o se hablaba sobre las emociones. El refuerzo empleado fue

de tipo social, debido a su eficacia en J.R., el menor recibía sonrisas, diversos halagos o comentarios positivos como “¡Muy bien hecho!” o “¡Muy bien jugado!”. Todas las actividades del entrenamiento se explicaron previamente al alumno y en todo momento se intentó evitar que el menor se sintiese incómodo. El entrenamiento se realizaba diariamente durante 20 minutos, y se llevaba a cabo después de la asamblea y la hora del patio. Las actividades se aplicaron en formato papel y lápiz u ordenador. En el Anexo 1 se muestra la programación de las tareas realizadas en el entrenamiento y en el Anexo 2 se describe las actividades llevadas a cabo en el entrenamiento.

3. Resultados

En la figura 1 se puede observar cómo tras la aplicación de la Intervención 1, las conductas problemas han sido extinguidas. A lo largo de la línea base, la emisión de interrupciones por parte del alumno fueron siete, los cambios de conversación e inatención se dieron en once ocasiones y las respuestas negativistas fueron cinco. En el Anexo 3 se indican las conductas disruptivas que aparecen cuando se entabla una conversación con J.R. durante los cuatros días previos a la intervención. Tales conductas eran cambiar de tema de conversación y no atender a las demandas del tutor, responder rápido y no dejar que sus otros compañeros respondan y emitir respuestas negativas. Cuando se aplicó la primera intervención, en la segunda semana, la emisión de respuestas negativas se dio en dos ocasiones, la conducta de interrumpir fue tres y los cambios de tema en la conversación fueron siete. Durante la tercera semana, la conducta de cambiar de tema de conversación disminuyó sólo se dio en cuatro ocasiones, se pudo ver que la emisión de respuestas negativas disminuyó y sólo se interrumpió en una ocasión. La gran mejoría se dio en la cuarta semana, el alumno sólo emitió la conducta de interrumpir a los demás y en una sola ocasión. En la quinta y sexta semana las conductas de interrumpir y cambiar de tema e inatención empezaban a reducirse, ya en esta semana las respuestas negativas habían sido eliminadas. A

lo largo de la penúltima semana de esta primera intervención, las conductas disruptivas por parte del alumno eran apenas notables. En la octava semana, finalización de la Intervención 1, tales conductas ya han sido extinguidas del todo. Tras la aplicación de la Intervención 1, se registró nuevamente las conductas disruptivas, alumno era capaz de responder a la pregunta sin cambiar de tema, respetar el turno de palabra, etc. A continuación, en la Figura 1, podemos observar la frecuencia de conductas disruptivas durante la línea base, la Intervención 1 y la observación final.

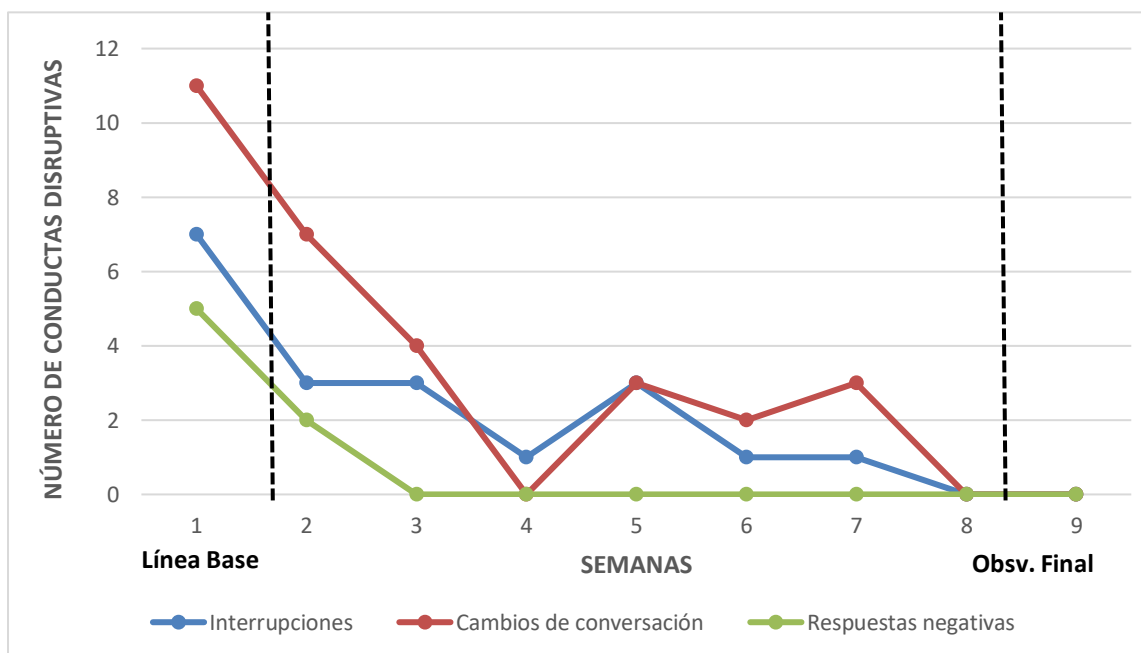


Figura 1. Frecuencia de conductas disruptivas a lo largo de las dos horas de clase con el tutor.

Como puede observarse, al inicio de la Intervención 2, concretamente en la línea base, el porcentaje de conductas asertivas emitidas por parte del alumno fue de cero por ciento. En el Anexo 3 se muestra el nivel de participación del alumno en diferentes contextos durante la línea base, la intervención y la observación final. Tales contextos eran comentar un vídeo o una historia, dar consejo a un alumno o dar su opinión sobre diversos temas. Cuando se aplicó la segunda intervención, en la segunda semana, el número de conductas asertivas

aumentó en un cuarenta por ciento. Durante la tercera semana, el nivel de participación por parte del alumno fue del sesenta y cinco por ciento, se pudo ver que la conducta de comentar un vídeo o una historia aumenta. A lo largo de la cuarta y quinta semana sesenta por ciento. La gran mejoría se dio en la sexta semana, el nivel de participación aumentó considerablemente setenta y ocho por ciento y se pudo ver que la conducta de aconsejar a otro compañero se incrementó. A lo largo de la penúltima semana de esta intervención, las conductas asertivas por parte del menor se emitieron un ochenta y cinco por ciento, el alumno ya era capaz de hablar sobre las emociones. En la octava semana, finalización de la Intervención 2, tales conductas han sido adquiridas por parte del alumno al cien por ciento. Tras la aplicación de la intervención se registró nuevamente las interacciones sociales de J.R. durante la ejecución de las tareas, el nivel de participación del alumno se incrementó tras la intervención, esto supuso una gran mejoría tanto en sus relaciones sociales, disfrutaba debatir sobre temas cotidianos con los demás como a nivel personal, se sentía seguro de sí mismo. (Ver Anexo 3).

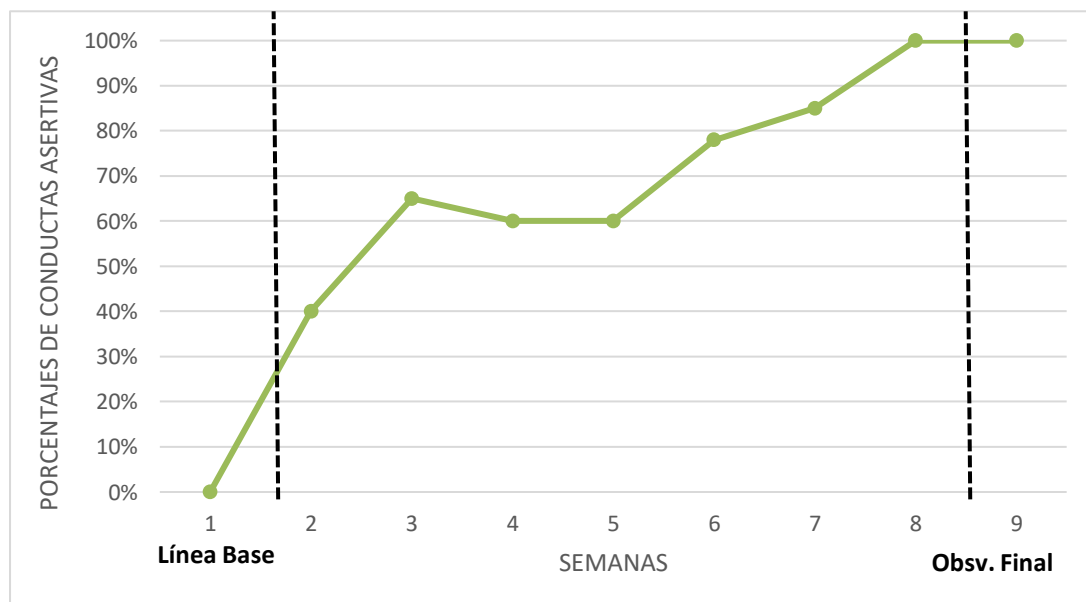


Figura 2. Nivel de interacción de J.R. en una conversación.

4.Discusión general

Como ya se señaló con anterioridad, las personas que padecen PC presentan déficits en la comunicación y el lenguaje: expresión y comprensión no clara (Pirila et al., 2007), además de dificultades en el ámbito social: hiperactividad, impulsividad, etc., (Oddiing et al., 2006). Debido a estos déficits quise focalizar mi trabajo en la promoción de la comunicación adaptativa y el entrenamiento de las habilidades sociales en un menor diagnosticado con PC. Para ello, se llevó a cabo una primera intervención con la intención de reducir o erradicar las conductas disruptivas del alumno como asimismo potenciar las habilidades sociales mediante un entrenamiento.

Como podemos ver con los resultados obtenidos, tanto la Intervención 1 como la Intervención 2 han sido exitosas ya que cumplen con los objetivos propuestos antes de comenzar con el trabajo. La Intervención 1 ha sido exitosa debido a que la frecuencia con la que J.R. emitía conductas disruptivas durante una conversación disminuyó a lo largo de la aplicación de la intervención hasta ser erradicada por completo. Por otro lado, la Intervención 2 ha sido eficaz debido a que ha aumentado la implicación del menor durante una conversación, expresando y compartiendo sus sentimientos y pensamientos como respetando el turno de palabra de los demás. Respecto a la Intervención 1, la extinción de las conductas disruptivas (interrumpir, cambiar de tema e inatención y dar respuestas negativas) ha posibilitado a J.R. responder de manera adaptativa a lo que se le pregunta. A su vez, el número de interrupciones durante la conversación se ha reducido, debido a que respeta los turnos de palabra correctamente y no da rodeos cuando se le pregunta cómo se siente o qué va a hacer el fin de semana que anteriormente si afectaba a su relación con sus iguales. Gracias a que se llevó a cabo una evaluación de carácter cualitativo junto a la información dada por el menor se comprobó que el ánimo del menor había mejorado, se sentía realmente feliz y

confiado a la hora de entablar conversación con los demás. Gracias a esta intervención, el menor ha dejado de emitir respuestas negativas, interrumpir en las conversaciones, cambiar de tema y su imagen de sí mismo ha mejorado, al igual que su relación con su tutor y sus demás compañeros. Esto se debe al refuerzo positivo y diferencial alternativo de la conducta adaptativa y alternativa de J.R., en lugar de castigar la conducta problema. Como bien indica Crocker y Park (2004) la obtención de recompensas satisfactorias implica que los adolescentes utilicen conductas de autorregulación y afrontamiento, mejorando la visión de su autoconcepto y provocando un incremento y estabilización de su autoestima. Otro hecho que destacar sobre la Intervención 1 es que, en la semana cuatro como es habitual, se llevó a cabo la asamblea con J.R. y el resto de sus compañeros. Previamente a la intervención, el tutor de J.R. le daba una orden verbal como “Deja que responda tu compañero” o la atención del tutor era retirada. Esta manera de regular su conducta era sólo efectiva en el instante, ya que el alumno volvía interrumpir a sus compañeros. Al inicio de la cuarta semana (ver Anexo 3), concretamente Martes 19 y Miércoles 20, el número de interrupciones fue elevado, sin embargo al final de la semana, Viernes 22, estas interrupciones disminuyeron. Esta reducción se debió a la aplicación del refuerzo positivo en las conductas adaptativas y alternativas a la conducta problema. Cabe señalar que el mejor reforzador de tipo social para J.R. fue dar una palmadita en su espalda tras prestar atención a la explicación de la tarea. Su necesidad por llamar la atención de su compañero era mayor y eso impedía que entendiera correctamente la explicación, cuando se reforzó el prestar atención a la explicación, el menor se esforzó mucho más en repetir esa conducta. Como bien indica la teoría de la extinción de Reynolds (1968): cuanto más largos sean los periodos de tiempo y mayor número de respuestas no reforzadas durante ese período, el proceso de extinción será más lento. Por ello para que la extinción se eficaz ha de ser aplicada juntamente con reforzamiento positivo de las conductas incompatibles o alternativas adaptativas. Además, Spiegler y Guevremont (2010) resaltan que

el mejor tipo de reforzador es el social, ya que se administra inmediatamente después de realizar la conducta deseada, y es efectivo aun cuando ésta ya ha alcanzado los niveles deseados.

En relación con la Intervención 2, el entrenamiento ha logrado que las habilidades sociales tanto asertividad como escucha activa se incrementen. Este entrenamiento se realizó para cubrir las carencias que presentaba el alumno en este ámbito e impedía el correcto desarrollo de su aprendizaje. El avance se ha mostrado en la mejora de la expresión de sus emociones y respeto de los turnos de palabra, ya que tras finalizar la intervención el alumno es capaz de decir cómo se siente y escuchar a sus iguales cuando entabla una conversación. Este hecho es una mejora importante para J.R. ya que antes de iniciar la intervención, era incapaz de expresar sus emociones e interrumpía constantemente a los demás. Este problema no sólo afectaba al correcto desarrollo de su aprendizaje si no que perjudicaba su relación con sus iguales también. Tras el entrenamiento de las habilidades sociales se comprobó que el uso de estas conductas asertivas había aumentado, el menor expresaba su opinión y escuchaba a los demás sin necesidad de indicárselo tanto con guía física como verbal. Cabe señalar que, durante todo el entrenamiento, J.R. mostró una actitud muy cooperativa. Como ya se comentó anteriormente, las actividades se llevaron a cabo tras la hora del patio, permitiendo que el menor se relacionase con los demás antes de intervenir. Otro aspecto que destacar fue la comedida presentación de las diversas actividades del entrenamiento, no queríamos que el menor se sintiese evaluado o que pensase que presentaba un problema mayor. Gracias al interés mostrado por J.R. se creó un clima cómodo, permitiendo que el menor se divirtiera trabajando a la vez que mejoraba sus habilidades sociales. Dentro de la variedad de las actividades (auditivo, visual, ...) del entrenamiento, las actividades favoritas de J.R. fueron las realizadas por el ordenador, ya que me comentó que en su casa tiene un portátil y es su

objeto preferido. Este hecho favoreció a la obtención de mejores respuestas por parte del menor. Hay que destacar que, al inicio de la intervención, el menor se mostró cohibido, tímido y preocupado porque pensaba que las actividades propuestas no las iba a poder realizar correctamente. Esto podría deberse a la imagen de sí mismo alterada, problemas emocionales y bajas expectativas, cree no realizar correctamente las actividades o que al decir su opinión sobre un tema no interese a los demás. Por ello, se realizó actividades creativas con el fin de que J.R. disfrutase en todo momento y se olvidase que se trataba de actividades evaluativas.

A través de este presente trabajo se intentó que J.R. emitiese respuestas adaptativas alternativas, para que así sea, el tutor le retiraba la atención por completo y se reforzaba aquellas respuestas adaptativas. La adaptación a la reciente situación no resultará fácil para el menor, pero estará preparado para enfrentarla debido a la eliminación de la conducta problema y es capaz de reconducir la conversación mediante autoverbalizaciones como “espera, no quería decir eso”. Estos cambios a nivel conductual han traído consigo múltiples beneficios en el desarrollo de su aprendizaje, además de motivar al alumno a seguir modificando su conducta. Por otro lado, el entrenamiento ha sido de gran ayuda para mejorar las habilidades sociales del menor, que eran muy limitadas. J.R. es capaz de resolver conflictos que se les presentan a otros compañeros, dando consejo a quién lo necesita y aceptándolos él también. Esto ha supuesto un gran avance para el alumno tanto en sus relaciones sociales como a nivel académico.

Para futuros trabajos sería conveniente que al inicio de la Intervención 1 se utilizase reforzamiento social intermitente, al menos en las primeras semanas de la intervención para así asegurarnos que la conducta deseada se mantendrá a largo plazo y evitar con ello el fenómeno de saciedad (Bados y García-Grau, 2011). En relación a la Intervención 2, una propuesta sería alargar el entrenamiento a través de juegos creativos, como ya se hizo en el

presente estudio, además de dar algunas técnicas de afrontamiento para utilizarlas en situaciones reales.

Valoración personal

A menudo poner etiquetas a las personas implica ignorarlas en las aulas o apartarlas de la sociedad, como fue el caso del menor con el que se trabajó, causando un importante retraso a nivel escolar y personal. Deberíamos darles la oportunidad de tener una vida normal y compartir con los demás. Y si es preciso realizar todas las adaptaciones pertinentes para su correcto desarrollo, ya que sin duda cuando se ve alguna mejoría en estas personas, te sientes feliz y orgullosa de ver como poco a poco van mejorando gracias a tu ayuda y a su esfuerzo.

Realizar este Trabajo de Fin de Grado no ha sido una tarea tan fácil a la hora de buscar información acerca de la Parálisis Cerebral, debido a que existen pocos artículos que hablen sobre la prevalencia de ésta. A pesar de todo, el tema elegido ha sido de mi agrado y llevar a cabo las intervenciones en la asociación escogida, me ayudó a que la realización del trabajo fuera más amena.

5. Referencias bibliográficas

- Allen, E., Hart, B., Buell, J, Harris, F. & Wolf, M. Effects of social reinforcement on isolate behavior of nursery school children. *Child Development*, 1946, 35, 511-518.
- Anderson, V., Northan, E., Hendy, J. y Wrennall, J. *Developmental neuropsychology: a clinical approach*. New York: Psychology Press, 2001.
- Argüelles Póo, P. (2008). Parálisis cerebral infantil. En Narbona García J., Casas Fernández C. (Coord.), *Protocolos de diagnóstico terapéuticos de la AEP: Neurología Pediátrica* (pp. 271-277). Barcelona: Asociación española de Pediatría.
- Asociación en Defensa del Infante Neurológico (s.f.). Preguntas Frecuentes: ¿Qué es la parálisis cerebral? Disponible en .
- Bados, López, A. y García-Grau, E. (2011). Técnicas operantes.
- Baron, I. S., Kerns, K. A., Müller, U., Ahronovich, M. D. y Litman, F. R. (2012). Executive functions in extremely low birth weight and late-preterm preschoolers: effects on working memory and response inhibition. *Child neuropsychology: a journal on normal and abnormal development in childhood and adolescence*, 18(6), 586-599. doi: 10.1080/09297049.2011.631906.
- Bax, M., Goldstein, M., Rosenbaum, P., Leviton, A., Paneth, N., Dan, B. y Damiano, D. (2005). Proposed definition and classification of cerebral palsy, April 2005. *Developmental Medicine y Child Neurology*, 47(8), 571-576.
- Bhutta, A. T., Cleves, M. A., Casey, P. H., Cradock, M. M. y Anand, K. J. S. (2002). Cognitive and behavioral outcomes of school-aged children who were born preterm: a meta-analysis. *JAMA: the journal of the American Medical Association*, 288(6), 728-737.
- Cancho-Candela, R., Fernández-Alonso, J.E., Lanza-Fernández, E., Lozano-Domínguez, M.A., Andrés de Llano, J.M. y Folgado-Toranzo, I. Estimación de la prevalencia de

- parálisis cerebral en la comunidad de Castilla y León mediante un registro de minusvalías. *An Pediatr (Barc)* 2006; 65: 97-100.
- Cioni, G. (2003). Observación de los movimientos generales en recién nacidos y lactantes: valor pronóstico y diagnóstico. *Rev. Neurol*, vol. 37, 1:30-35.
- Confederación ASPACE. (2002). Descubriendo la Parálisis Cerebral. Disponible en <https://aspace.org/assets/uploads/publicaciones/726a6-descubriendo-p.-cerebral.pdf>
- Crocker, J. y Park, I.E. (2004). The costly pursuit of self-esteem. *Psychological Bulletin*, 130, 392-414.
- D’Zurilla, T. J., y Goldfried, M. R. (1971). Problem solving and behavior modification. *Journal of Abnormal Psychology*, 78, 107-126.
- García, A., (1999). *Niños y Niñas con Parálisis Cerebral. Descripción, acción educativa e inserción social*. Madrid: Narcea.
- González-Fernández, A.I., Gutiérrez, M.T., Lamela, B., Montañés, S. y Resines, C. (2012). *Guía de orientación en la práctica profesional de la valoración reglamentaria de la situación de dependencia en personas con parálisis cerebral*. Madrid: IMSERSO
- González, T., Alonso, M.L., De Bernardi, A., Clar, C., Fernández, C., Fuentesal, E., Núñez, B., Sastre, M.J. y Zuloaga, I. (2002). *Atención educativa a las personas con Parálisis Cerebral y discapacidades afines. Cuadernos de Parálisis Cerebral*. Madrid. Confederación ASPACE.
- Grupo de Atención Temprana (2000). *Libro blanco de atención temprana*. Madrid: Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía.
- Haley, S.M., Coster, W.J., Ludlow, L.H., Haltiwanger, J.T. y Andrellos, P.J. *Pediatric Evaluation of Disability Inventory: Development, standardization, and administration manual*. Boston, MA: New England Medical Centre Inc. and PEDI Research Group, 1992.

- Hagberg, B., Hagberg, G., Beckung, E. y Uvebrant, P. Changing panorama of cerebral palsy in Sweden. VIII. Prevalence and origin in the birth year period 1991-1994. *Acta Paediatr* 2001; 90: 271-7.
- Harrison, P. L., & Oakland, T. (2013). *ABAS II: sistema para la evaluación de la conducta adaptativa*. TEA.
- Hsu C, Phillips WR, Sherman KJ, Hawkes R y Cherkin D. Healing in primary care: a vision shared by patients, physicians, nurses and clinical staff. *Ann Fam Med*. 2008; 6:307-14.
- Jones, S., Nyberg, L., Sandblom, J., Stigsdotter Neely, A., Ingvar, M., Petersson, K., et al. (2006). Cognitive and neural plasticity in aging: General and task-specific limitations. *Neuroscience and Biobehavioral -reviews*, 30 (6), 864–871.
- Kelly, J. (1987). *Entrenamiento de las Habilidades Sociales*. Editorial Desclée De Brouwer, S.A. Bilbao.
- Kohlenberg, R. J., Tsai, M. y Dougher, M. J. (1993). The dimensions of clinical behavior analysis. *The Behavior Analyst*, 16, 271-282.
- Kuban, K.C.K. y Leviton, A. Cerebral palsy. *N Engl J Med* 1994; 330: 188-95.
- Monjas Casares, M.I. y González Moreno, B. (2000). *Las habilidades sociales en el currículo*. Madrid: Ministerio de educación, Centro de investigación y documentación educativa.
- Mercado, E. (2008). Neural and cognitive plasticity: From maps to minds. *Psychological Bulletin*, 134, 109–137.
- Morton, E.E. y Murria-Leslie, C.F. (2001). El papel de la toxina botulínica en el manejo de la parálisis cerebral. *Current Pediatrics*, vol.11:235-39.
- Odding, E., Roebroek, M. E, y Stam, H. J. (2006). The epidemiology of cerebral palsy: incidence, impairments and risk factors. *Disability and rehabilitation*, 28(4), 183-191. doi: 10.1080/09638280500158422.

- Pascual, J.M. y Koenigsberger, M.R., *Parálisis cerebral: factores de riesgo prenatales*.
Rev Neurol 2003;37(3):275-80.
- Pagliano, E., Fedrizzi, E., Erbetta, A., Bulgheroni, S., Solari, A., Bono, R. y Riva, D. (2007).
Cognitive profiles and visuoperceptual abilities in preterm and term spastic diplegic
children with periventricular leukomalacia. *Journal of child neurology*, 22(3), 282-
288. doi: 10.1177/0883073807300529.
- Palisano R, Rosenbaum P, Walter S, et al: Development and reliability of a system to classify
gross motor function in children with cerebral palsy. *Dev Med Child Neurol* 39:214-
223, 1997.
- Peeters, M., Verhoeven, L. y de Moor, J. (2009). Predictors of verbal working memory in
children with cerebral palsy. *Research in developmental disabilities*, 30(6), 1502-
1511. doi: 10.1016/j.ridd.2009.07.014.
- Parkes, J., White-Koning, M., Dickinson, H. O., Thyen, U., Arnaud, C., Beckung, E. y
Colver, A. (2008). Psychological problems in children with cerebral palsy: a cross-
sectional European study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(4), 405-
413. doi: 10.1111/j.1469-7610.2007.01845. x.
- Pirila, Silja, van der Meere, J., Pentikainen, T., Ruusu-Niemi, P., Korpela, R., Kilpinen, J. y
Nieminen, P. (2007). Language and motor speech skills in children with cerebral
palsy. *Journal of communication disorders*, 40(2), 116-128. doi:
10.1016/j.jcomdis.2006.06.002.
- Reilly, D. S., Woollacott, M. H., van Donkelaar, P. y Saavedra, S. (2008). The Interaction
Between Executive Attention and Postural Control in Dual-Task Conditions: Children
With Cerebral Palsy. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 89(5), 834-
842. doi: 10.1016/j.apmr.2007.10.023.
- Reynolds, G. S. (1968). *A primer of operant conditioning*. Scott, Foresman and Company,

- Reynolds, C. R., y Kamphaus, R. W. (2003). Reynolds Intellectual Assessment Scales (RIAS). *Lutz, FL: Psychological Assessment Resources*.
- Rodríguez, E. y Serralde, M. (1991). Asertividad para negociar. México: McGraw-Hill.
- Rotter, J.B. (1954). Social learning and clinical psychology. Nueva York: Prentice-Hall.
- Ruiz Bedia, A. y Artega Manjón (2006) Parálisis cerebral y discapacidad intelectual. En Del Barrio, J. (Coord.) *Síndromes y apoyos*. Panorámica desde la ciencia y desde las instituciones. (pp. 363-394) Madrid: Colección FEAPS.
- Sankar, C. y Mundkur, N. Cerebral palsy – definition, classification, etiology and early diagnosis. *Indian J Pediatr* 2005;72(10):865-8.
- Spiegler, M.D. y Guevremont, D.C. (2010). Contemporary behavior therapy. Wadsworth.
- Vallés Arándiga, A. (1990). Modificación de la conducta problemática del alumno, técnicas y programas. Alicante: Editorial Marfil.
- Vollmer, T. R. e Iwata, B. A. (1992). Differential reinforcement as treatment for behavior disorders: Procedural and functional variations. *Research in Developmental Disabilities*, 13, 393–417.

6. Anexos

ANEXO 1: Programación de actividades correspondientes al entrenamiento cognitivo (Intervención 2)

Semana 2

DÍA DE LA SEMANA	ACTIVIDAD	CATEGORIZACION
Lunes 11 marzo	¿Quién es quién?	Verbal y auditiva
Martes 12 marzo	Ordena las tarjetas	Verbal y visual
Miércoles 13 marzo	Siempre sale el sol	Verbal
Jueves 14 marzo	Reconocer las emociones	Verbal

Semana 3

Miércoles 20 marzo	Cuéntame un cuento	Verbal y visual
Jueves 21 marzo	Aprender a decir que no	Verbal
Viernes 22 marzo	Te doy un consejo	Verbal

Semana 4

Lunes 25 marzo	Date un respiro	Verbal y auditiva
Martes 26 marzo	Cántame algo	Verbal y auditiva
Miércoles 27 marzo	Conecta conmigo	Visual y auditiva
Jueves 28 marzo	Horas locas	Visual y auditiva
Viernes 29 marzo	Hoy me siento...	Verbal

Semana 5

Martes 9 abril	Calla y escucha	Verbal y auditiva
Miércoles 10 abril	Prehistoria	Visual y auditiva
Jueves 11 abril	Suma y resta	Verbal

Semana 6

Lunes 22 abril	De oca en oca...	Verbal y auditiva
Martes 23 abril	Reciclaje	Visual y auditiva
Miércoles 24 abril	Equivocarse, es de sabios	Verbal y auditiva
Jueves 25 abril	Haciendo amigos	Verbal

Semana 7

Lunes 29 abril	¡Espera, está en rojo!	Auditiva
Martes 30 abril	¡Luz verde!	Auditiva
Jueves 2 mayo	Simón dice	Auditiva

Semana 8

Lunes 6 mayo	Vamos a la playa	Verbal y auditiva
Martes 7 mayo	Resolviendo conflictos	Auditiva
Miércoles 8 mayo	¡Escuchad atentos!	Verbal y auditiva
Jueves 9 mayo	Escucha activamente	Verbal y auditiva

ANEXO 2: Actividades del entrenamiento cognitivo (*Intervención 2*)

1. **¿Quién es quién?** (Verbal y auditiva)

Juego por parejas en donde cada uno tiene un tablero con los mismos personajes, a través de varias preguntas como “¿es una mujer?”; “¿es rubio?”, etc., y sólo respondiendo “sí” o “no”, intentarán adivinar el personaje del otro. Ganará quien consiga adivinar el personaje del otro.

2. **Ordena las tarjetas.** (Verbal y visual)

Se le presentan diferentes secuencias en tarjetas y el alumno deberá ordenar las tarjetas según un orden cronológico. Posteriormente, nos dirá porque cree que ese es el orden adecuado, explicando el posible problema.

3. **Siempre sale el sol.** (Verbal)

Se le presenta al alumno diferentes situaciones: estar en el cole, salir con los amigos, visitar a mi familia, etc. Después debe decir una serie de adjetivos positivos para cada situación.

4. **Reconocer las emociones.** (Verbal)

Se le presenta al alumno varias tarjetas con personas con diferentes expresiones. El alumno debe indicar de qué emoción se trata y en qué situaciones él se siente así.

5. **Cuéntame un cuento.** (Verbal y visual)

El alumno deberá formar diferentes tipos de palabras: sustantivos, adjetivos, verbos, etc., y con ellas crear oraciones con sentido, contándonos un cuento.

6. **Aprender a decir que NO.** (Verbal)

Se le da unas pautas al alumno acerca de la asertividad, explicándole brevemente en qué consiste la asertividad. Tras explicarle las pautas, se hará un pequeño role-playing con algunos de sus compañeros para saber si ha entendido el concepto.

7. **Te doy un consejo.** (Verbal)

Se le presenta un problema hipotético de uno de sus compañeros y le pedimos al menor su opinión, cómo resolvería ese problema y qué consejo le daría a su compañero, siempre con educación y respetando la opinión de su compañero.

8. **Date un respiro.** (Verbal y auditiva)

El alumno debe escuchar atentamente un audio con diferentes sonidos de la naturaleza y se le pide que cierre los ojos para evitar distracciones. Después debe decir qué sonidos ha escuchado, se repetirá las veces que desee hasta que diga la mayoría de los sonidos.

9. **Cántame algo.** (Verbal y auditiva)

Junto al resto de sus compañeros, el alumno debe crear una canción. Cada uno intenta aportar ideas para la nueva canción. No deben interrumpir a los demás, debatirán sobre aquello que no estén de acuerdo para llegar a una solución.

10. **Conecta conmigo.** (Visual y auditiva)

Mientras los alumnos juegan al Conecta 4, deben decir cuál creen que es la mejor estrategia para jugar a este juego. Respetarán el turno de palabra y escucharán a sus compañeros. Aprenderán a perder y saber ganar.

11. **Horas locas.** (Visual y auditiva)

Se le enseña las horas en un reloj de cartón, concretamente “las x en punto” o “las x y media” y el alumno deberá decir si la hora puesta en el reloj es la correcta, dando una explicación lógica: “son las x en punto, porque la aguja pequeña está en el número x y la aguja grande en el número 12.”

12. **Hoy me siento ...** (Verbal)

El alumno dice cómo se siente. Identifica y expresa sus emociones, además de señalar qué situaciones le han llevado a ese estado.

13. **Calla y escucha.** (Verbal y auditiva)

Se presenta un teatrillo que realizan algunos de sus compañeros, el alumno deberá prestar atención a sus compañeros. Posteriormente, se le pregunta al niño qué le ha parecido el teatro, de qué trataba, ... La dificultad se puede aumentar realizándole preguntas como ¿Cuántos personajes había? o ¿Cuál era su personaje favorito? ¿Por qué?

14. **Prehistoria.** (Visual y auditiva)

El alumno verá un vídeo acerca de la prehistoria en el ordenador. Posteriormente, debe describir todo lo que ha visto u oído en el vídeo, además de decir qué le ha parecido y si lo recomendaría a otros compañeros.

15. **Suma y resta.** (Verbal)

Se hace una tabla, en la parte derecha irán las cosas positivas a la hora de mantener una conversación como no elevar el tono de voz y en la parte izquierda las cosas negativas como interrumpir a los compañeros mientras hablan.

16. **De oca en oca...** (Verbal y visual)

Este juego se presenta en el típico tablero de la oca, pero cada casilla tiene un significado diferente. El alumno deberá realizar lo que le indica la casilla, por ejemplo: debes decir tres adjetivos positivos de tu compañero de la derecha o cómo te sientes tú hoy.

17. Reciclaje. (Visual y auditiva)

Se muestra un vídeo sobre el reciclaje. El alumno debe ver el vídeo, además de decir de qué trata. Junto a sus compañeros dirán otras formas de reciclar en casa y el colegio. No deben interrumpir, deben respetar el turno de palabra.

18. Equivocarse, es de sabios. (Auditiva y verbal)

En este juego los participantes escuchan una historia, en la que el protagonista elige la opción equivocada para llegar a la meta. Aprenderán que no pasa nada en equivocarse, y que la manera correcta es rectificar y buscar una correcta solución.

19. Haciendo amigos. (Verbal)

Consiste en seguir unas pautas para hacer amigos de manera efectiva y eficaz. Después simularemos una situación para saber si el niño sigue las pautas correctamente.

20. ¡Espera, está en rojo! (Auditiva)

El juego comienza con todos sentados en un corro. Cada alumno deberá utilizar una tarjeta roja, ésta se utilizará cuando se quiera decir algo y si algún compañero interrumpe su conversación, debe decirle “espera, está en rojo” y continuar con la conversación.

21. ¡Luz verde! (Auditiva)

Al igual que la anterior, los niños sentados en un corro tendrán una tarjeta verde. La tarjeta la utilizarán cuando acaben de hablar, diciendo “luz verde”, así sus otros compañeros pueden iniciar una conversación sin interrumpirlos.

22. . Simón dice (Auditiva)

Se elige a un líder que será el encargado de dar órdenes. El alumno debe cumplir las órdenes siempre y cuando oiga la oración “Simón dice...”. Por ello debe escuchar atentamente al líder.

23. Vamos a la playa. (Auditiva y verbal)

Se imagina que esa mañana vamos a ir a la playa. Cada alumno debe decir un objeto que llevaría, además del objeto que previamente dijo el primero en jugar.

24. Resolviendo conflictos. (Auditiva)

El alumno deberá ser el mediador de un conflicto entre sus compañeros. Escuchará a cada uno de sus compañeros involucrados en el conflicto y después tomará una decisión.

25. ¡Escuchad atento! (Verbal y auditiva)

El alumno deberá escuchar un par de oraciones, además de fijarse en cuántas ocasiones se dice la palabra casa.

- La casa roja de mi tía Rosa, está cerca de tres casas: una azul, otra amarilla y otra roja.
- Mi prima colecciona casas de muñecas. Tiene de todos los tamaños: una casa enorme, otra casa pequeña y por última una casa mediana.

26. Escucha activamente. (Verbal y auditiva)

El alumno deberá decir algunas pautas a seguir para mantener una conversación efectiva. Se le da algunas pistas y él tendrá que escribir todo lo que recuerda de lo aprendido hasta el momento.

ANEXO 3: Registro de conductas durante Línea base, Intervención 1-2 y Observación Final

➔ LÍNEA BASE: Semana 1

Lunes 4 de marzo

Interrupciones	Conductas realizadas cuando se entabla una conversación	Duración	% duración conducta	Cómo se redirige la conversación
<i>Primera interrupción:</i> El tutor le pregunta al alumno qué hizo ayer. (10 segundos)	J.R. responde rápido, pero habla sobre otro tema.	20 segundos	100%	Ayuda verbal: J.R., ¿qué hiciste ayer?
<i>Segunda interrupción:</i> El profesor le pregunta a su compañero R. que comió ayer. (12 segundos)	J.R., responde a su profesor, aunque la pregunta no iba para él	12 segundos	100%	Orden verbal: J.R., espera, deja que responda R.
<i>Tercera interrupción:</i> El Profesor le dice a J.R. que pregunte a su compañero R. (20 segundos)	J.R. le pregunta, pero no deja que su compañero responda, sino que él responde al tutor en lugar de R.	20 segundos	100%	Ayuda verbal: R. ¿cómo te has levantado hoy?
<i>Cuarta interrupción:</i> Una profesora entra en el aula (15 segundos)	J.R. no presta atención, pero al irse la profesora responde a la pregunta correctamente, interrumpiendo a sus compañeros.	15 segundos	100%	Retirada de atención: El profesor continúa atendiendo a sus compañeros y le dice que respete el turno de palabra.
<i>Quinta interrupción:</i> Explicación de la tarea. (40 segundos)	J.R. no responde si ha entendido la explicación y habla con uno de sus compañeros.	40 segundos	100%	Orden verbal: J.R., a trabajar, luego en el patio hablarás con tus compañeros.
<i>Sexta interrupción:</i> el profesor me enseña cómo funciona un programa (2 minutos)	J.R., no realiza la tarea, se le pregunta si necesita ayuda y él responde con temas familiares.	2 minutos	100%	Ayuda verbal: J.R., ¿necesitas ayuda con la tarea?

Martes 5 de marzo

Interrupciones	Conductas realizadas cuando se entabla una conversación	Duración	Frecuencia	Cómo se redirige la conversación
<i>Primera interrupción:</i> Entra una profesora en el aula (1 minuto)	La profesora le pregunta qué hizo ayer, J.R., responde con otra pregunta obviando el tema.	1 minuto	100%	Ayuda verbal: Ya, pero ¿qué hiciste ayer?
<i>Segunda interrupción:</i> El profesor le aconseja que debe salir más a la calle (20 segundos)	J.R. se estira y rápidamente cambia de tema.	20 segundos	100%	Orden verbal: J.R. no te estires así en la clase y no evadas la pregunta que te he hecho.
<i>Tercera interrupción:</i> El profesor le pregunta qué color es su favorito (30 segundos)	J.R. tarda en responder y dice que le gustan todos, y que le da igual qué color elegir.	30 segundos	100%	Ayuda verbal: ¿Te gusta el rojo más que el amarillo?
Cuarta interrupción: El tutor le pregunta si le parece bien que le pusiese malas notas (40 segundos)	J.R. responde que sinceramente le dan igual las notas, no le importan y no presta atención.	40 segundos	100%	Ayuda verbal: J.R. ¿de verdad no te importa que te ponga mala nota si te has portado muy bien?
<i>Quinta interrupción:</i> el tutor habla conmigo (15 segundos)	J.R. interrumpe la conversación, le pedimos que espere un momento, pero vuelve a preguntar.	15 segundos	100%	Retirada de la atención: Seguimos manteniendo la conversación y J.R. decide esperar.

Miércoles 6 de marzo

Interrupciones	Conductas realizadas cuando se entabla una conversación	Duración	% duración conducta	Cómo se redirige la conversación
<i>Primera interrupción:</i> El profesor le pregunta qué hizo ayer (1 minuto)	J.R. responde con otra pregunta.	1 minuto	100%	Ayuda verbal: J.R., me puedes decir qué hiciste ayer.

<i>Segunda interrupción:</i> El tutor le pregunta si el fin de semana visitará a sus padres.	J.R. bosteza, y cambia de tema.	1 minuto	100%	Retirada de la atención: R. ¿qué comiste ayer?
<i>Tercera interrupción:</i> El profesor le pregunta si le resulta difícil aprender el abecedario. (2 minutos)	J.R. contesta que a su hermano se le da bastante bien, pero no aclara si le resulta difícil a él.	2 minutos	100%	Ayuda verbal: J.R., ¿te resulta difícil a ti?
<i>Cuarta interrupción:</i> Su compañero R. le pregunta qué tal está. (1 minuto)	J.R. no le responde en el momento. Su compañero vuelve a preguntarle y responde muy serio.	3 minutos	100%	Orden verbal: J.R. responde a tu compañero amablemente.
<i>Quinta interrupción:</i> el tutor le pregunta si ayer salió a la calle. (1 minuto)	J. R. responde que no ha salido ni va a salir, porque no le gusta y cuenta qué hizo su abuela.	1 minuto	100%	Retirada de la atención: ¡Vamos a trabajar!

Jueves 7 de marzo

Interrupciones	Conductas realizadas cuando se entabla una conversación	Duración	% duración conducta	Cómo se redirige la conversación
<i>Primera interrupción:</i> El tutor le pregunta a R. qué hizo la tarde de ayer. (1 minuto)	J.R. responde por su compañero.	1 minuto	100%	Retirada de la atención: R. ¿qué hiciste ayer?
<i>Segunda interrupción:</i> Nuevamente le preguntan a su compañero el tiempo que hace. (3 minutos)	J.R. interrumpe a su compañero y no deja que responda.	3 minutos	100%	Orden verba: J.R. respeta el turno de palabra.
<i>Tercera interrupción:</i> El tutor le pregunta si ha entendido la tarea (1 minuto)	J.R. no presta atención e intenta llamar la atención de su compañero.	2 minutos	100%	Orden verbal: J.R. responde

<i>Cuarta interrupción:</i> Su compañero le pregunta si van a jugar al fútbol en el patio (10 segundos)	J.R. responde muy seriamente y se aleja del lugar.	10 segundos	100%	Ayuda verbal: J.R., y si respondemos mejor a nuestros compañeros.
<i>Quinta interrupción:</i> El tutor le aconseja al alumno que debería de comer más sano (1 minuto)	J.R. bosteza y se estira. Inicia otro tema de conversación	1 minuto	100%	Retirada de la atención: el tutor le pregunta a su otro compañero.
<i>Sexta interrupción:</i> el tutor habla con una profesora (20 segundos)	J.R. interrumpe la conversación.	20 segundos	100%	Retirada de la atención: Seguimos hablando y el alumno prosigue con su tarea.

➔ INTERVENCIÓN 1

SEMANA 2

INTERRUPCIONES	DESADAPTACIÓN
Lunes 11 de marzo	
El tutor le pregunta al alumno	Desadaptación
El profesor le pregunta a otro compañero	Desadaptación
El alumno pregunta a su compañero	Adaptación
Entra una profesora al aula	Desadaptación
Explicación de la tarea	Adaptación
Martes 12 de marzo	
El tutor me enseña cómo funciona un programa	Desadaptación
Entra una profesora en el aula	Desadaptación
El tutor le pregunta cuál es su comida favorita	Adaptación
El profesor le pregunta al alumno	Desadaptación
El tutor habla conmigo	Adaptación
Miércoles 13 de marzo	
El tutor pregunta al alumno	Adaptación
El tutor le pregunta si el fin	Desadaptación

de semana saldrá a la calle	
Un compañero le pregunta al alumno	Desadaptación
El tutor le pregunta por la tarea	Desadaptación
El tutor pregunta a otro compañero	Adaptación
Jueves 14 de marzo	
El tutor pregunta al alumno	Desadaptación
El tutor pregunta a otro compañero	Adaptación
Un compañero le pregunta al alumno	Adaptación
El tutor aconseja al alumno	Desadaptación
Entra una profesora al aula	Adaptación

SEMANA 3

Martes 19 de marzo	
Entra una profesora en el aula	Desadaptación
El tutor pregunta al alumno	Adaptación
El tutor me enseña los dictámenes del alumno	Adaptación
El tutor aconseja al alumno	Adaptación
El tutor pregunta a otro compañero	Adaptación
Miércoles 20 de marzo	
El tutor aconseja al alumno	Adaptación
Entra una profesora	Desadaptación
Entra una alumna	Adaptación
Explicación de la tarea	Desadaptación
El tutor me enseña un programa	Desadaptación
Jueves 21 de marzo	
El tutor pregunta al alumno	Adaptación
El tutor pregunta a otro compañero	Desadaptación
Entra una profesora n el aula	Adaptación
El profesor le pregunta por su color favorito	Adaptación
El alumno ve un vídeo	Desadaptación
Viernes 22 de marzo	
El tutor habla connmigo	Adaptación

Explicación de la tarea	Desadaptación
El tutor le pregunta a otro alumno	Adaptación
El tutor pregunta al alumno	Adaptación
Entra una profesora en el aula	Adaptación

SEMANA 4

Lunes 25 de marzo	
El tutor pregunta al alumno	Adaptación
Entra una alumna al aula	Adaptación
El tutor pregunta a otro compañero	Desadaptación
El tutor me enseña un programa	Adaptación
Entra una profesora	Adaptación
Martes 26 de marzo	
El tutor pregunta al alumno	Adaptación
Entra una profesora al aula	Adaptación
El tutor pregunta a otro compañero	Adaptación
El tutor habla conmigo	Adaptación
El tutor aconseja al alumno	Adaptación
Miércoles 27 de marzo	
El tutor pregunta al alumno	Adaptación
Entra una profesora	Adaptación
El alumno ve un vídeo	Adaptación
Entra una alumna	Adaptación
El tutor pregunta a otro compañero	Adaptación
Viernes 29 de marzo	
El tutor pregunta al alumno	Adaptación
Explicación de una actividad	Adaptación
Entra una profesora al aula	Adaptación
El alumno ve un vídeo	Adaptación

SEMANA 5

Martes 9 de abril	
El tutor pregunta al alumno	Desadaptación
Entra una profesora al aula	Adaptación
El tutor aconseja al alumno	Desadaptación
Explicación de una actividad	Adaptación
El tutor pregunta a otro	Desadaptación

compañero	
Miércoles 10 de abril	
El tutor le pregunta al alumno	Adaptación
El alumno ve un vídeo	Adaptación
El tutor le pregunta a otro compañero	Adaptación
El tutor habla conmigo	Desadaptación
Entra una profesora al aula	Adaptación
Jueves 11 de abril	
El tutor pregunta al alumno	Adaptación
El tutor habla conmigo	Desadaptación
Explicación de la tarea	Adaptación
El tutor habla conmigo	Adaptación
Entra una profesora	Adaptación

SEMANA 6

Lunes 22 de abril	
El tutor pregunta a otro alumno	Adaptación
El alumno ve un vídeo	Adaptación
El tutor habla conmigo	Adaptación
El tutor aconseja al alumno	Adaptación
El tutor me enseña una prueba	Adaptación
Martes 23 de abril	
El tutor habla conmigo	Adaptación
Entra un alumno	Adaptación
El tutor habla conmigo	Adaptación
Entra una profesora al aula	Adaptación
El tutor le pregunta al alumno por su color favorito	Adaptación
Miércoles 24 de abril	
Explicación de la tarea	Adaptación
El tutor le pregunta al alumno	Adaptación
El tutor le pregunta a otro compañero	Adaptación
Entra una profesora al aula	Adaptación
El tutor habla por teléfono	Desadaptación
Jueves 25 de abril	
El tutor pregunta al alumno	Desadaptación
El tutor habla conmigo	Adaptación

El alumno ve un vídeo	Adaptación
Explicación de la tarea	Adaptación
Entra una profesora al aula	Adaptación

SEMANA 7

Lunes 29 de abril	
El tutor pregunta al alumno	Adaptación
Entra una profesora al aula	Adaptación
El tutor pregunta a otro compañero	Adaptación
El tutor aconseja al alumno	Desadaptación
Martes 30 de abril	
El tutor pregunta a otro alumno	Adaptación
Entra un alumno al aula	Adaptación
El tutor habla conmigo	Adaptación
Explicación de la tarea	Desadaptación
El tutor aconseja al alumno	Desadaptación
Jueves 2 de mayo	
El tutor pregunta al alumno	Adaptación
Entra un alumno al aula	Adaptación
Entra una profesora al aula	Adaptación
El tutor pregunta a otro compañero	Desadaptación

SEMANA 8

Lunes 6 de mayo	
El tutor me enseña nuevamente los dictámenes	Adaptación
Explicación de la actividad	Adaptación
El tutor pregunta al alumno	Adaptación
El tutor pregunta a otro compañero	Adaptación
Martes 7 de mayo	
El tutor pregunta a otro compañero	Adaptación
Explicación de la tarea	Adaptación
Un compañero pregunta al alumno	Adaptación
Miércoles 8 de mayo	
El tutor pregunta al alumno	Adaptación
Entra una profesora al aula	Adaptación

Explicación de la tarea	Adaptación
El tutor pregunta a otro compañero	Adaptación
Un compañero pregunta al alumno	Adaptación
Jueves 9 de mayo	
El tutor aconseja al alumno	Adaptación
El tutor pregunta al alumno	Adaptación
Entra una profesora al aula	Adaptación
El tutor habla por teléfono	Adaptación
El tutor me enseña un programa	Adaptación

➔ **OBSERVACION FINAL**

SEMANA 9

INTERRUPCIONES	DESADAPTACIÓN
Lunes 13 de mayo	
El tutor pregunta al alumno	Adaptación
Explicación de la tarea	Adaptación
Entra una profesora al aula	Adaptación
El tutor aconseja al alumno	Adaptación
Nuevamente, el tutor pregunta al alumno	Adaptación
Martes 14 de mayo	
Entra en el aula un compañero	Adaptación
El tutor aconseja al alumno	Adaptación
El tutor pregunta al alumno	Adaptación
Explicación de la tarea	Adaptación
Miércoles 15 de mayo	
El tutor pregunta a otro compañero	Adaptación
Explicación de la tarea	Adaptación
Un compañero pregunta al alumno	Adaptación
Una profesora entra al alumno	Adaptación

Durante la segunda intervención se ha registrado solamente la presencia o ausencia de conductas de participación del alumno durante una conversación antes del entrenamiento y después del mismo. Éstas se encuentran reflejadas en las siguientes tablas.

➔ **INTERVENCIÓN 2: Línea base**

SEMANA 1

INTERRUPCIONES	PARTICIPACIÓN
Lunes 4 de marzo	
Se habla sobre las emociones	No participación
Un compañero pregunta al alumno	No participación
Se comenta un vídeo	No participación
Se le pide su opinión	No participación
Martes 5 de marzo	
Se habla sobre las emociones	No participación
Un compañero pregunta al alumno	No participación
Se comenta un vídeo	No participación
Miércoles 6 de marzo	
Se habla sobre las emociones	No participación
Se comenta una historia	No participación
Un compañero pregunta al alumno	No participación
El alumno aconseja a otro compañero	No participación
Jueves 7 de marzo	
El alumno aconseja a otro compañero	No participación
Se le pide su opinión	No participación
Se comenta una historia	No participación

SEMANA 2

Lunes 11 de marzo	
Una profesora pregunta al alumno	Participación
Se habla sobre las emociones	No participación
Un compañero pregunta al alumno	Participación
Se comenta un vídeo	No participación
Se le pide su opinión	No participación
Martes 12 de marzo	
Se habla sobre las emociones	No participación
Se comenta una historia	No participación
Un compañero pregunta al	Participación

alumno	
Se comenta un vídeo	No participación
Miércoles 13 de marzo	
Se habla sobre las emociones	No participación
Se comenta una historia	Participación
Un compañero pregunta al alumno	Participación
El alumno aconseja a otro compañero	No participación
Jueves 14 de marzo	
Se comenta un vídeo	Participación
El alumno aconseja a otro compañero	No participación
Se le pide su opinión	No participación
Se comenta una historia	Participación

SEMANA 3

Martes 19 de marzo	
Una profesora pregunta al alumno	Participación
Se habla sobre las emociones	No participación
Un compañero pregunta al alumno	Participación
Se comenta un vídeo	Participación
Se le pide su opinión	No participación
Miércoles 20 de marzo	
Se habla sobre las emociones	No participación
Se comenta una historia	Participación
Un compañero pregunta al alumno	Participación
Se comenta un vídeo	Participación
Jueves 21 de marzo	
Se habla sobre las emociones	No participación
Se comenta una historia	Participación
Un compañero pregunta al alumno	Participación
El alumno aconseja a otro compañero	No participación
Viernes 22 de marzo	
Se comenta un vídeo	Participación
El alumno aconseja a otro compañero	Participación
Se le pide su opinión	No participación

Se comenta una historia	Participación
-------------------------	---------------

SEMANA 4

Lunes 25 de marzo	
Una profesora pregunta al alumno	Participación
Se habla sobre las emociones	No participación
Un compañero pregunta al alumno	Participación
Se comenta un vídeo	Participación
Se le pide su opinión	No participación
Martes 26 de marzo	
Se habla sobre las emociones	No participación
Se comenta una historia	Participación
Un compañero pregunta al alumno	Participación
Se comenta un vídeo	Participación
Miércoles 27 de marzo	
Se habla sobre las emociones	No participación
Se comenta una historia	Participación
Un compañero pregunta al alumno	Participación
El alumno aconseja a otro compañero	No participación
Viernes 29 de marzo	
Se comenta un vídeo	Participación
El alumno aconseja a otro compañero	No participación
Se le pide su opinión	No participación
Se comenta una historia	Participación

SEMANA 5

Martes 9 de abril	
Se habla sobre las emociones	No participación
Se comenta una historia	Participación
Un compañero pregunta al alumno	Participación
Se comenta un vídeo	Participación
Miércoles 10 de abril	
Se habla sobre las emociones	No participación
Se comenta una historia	Participación
Un compañero pregunta al alumno	Participación

El alumno aconseja a otro compañero	No participación
Jueves 11 de abril	
Se comenta un vídeo	Participación
El alumno aconseja a otro compañero	No participación
Se le pide su opinión	No participación
Se comenta una historia	Participación

SEMANA 6

Lunes 22 de abril	
Una profesora pregunta al alumno	Participación
Se habla sobre las emociones	No participación
Un compañero pregunta al alumno	Participación
Se comenta un vídeo	Participación
Se le pide su opinión	No participación
Martes 23 de abril	
Se habla sobre las emociones	No participación
Se comenta una historia	Participación
Un compañero pregunta al alumno	Participación
Se comenta un vídeo	Participación
Miércoles 24 de abril	
Se habla sobre las emociones	Participación
Se comenta una historia	Participación
Un compañero pregunta al alumno	Participación
El alumno aconseja a otro compañero	Participación
Jueves 25 de abril	
Se comenta un vídeo	Participación
El alumno aconseja a otro compañero	Participación
Se le pide su opinión	No participación
Se comenta una historia	Participación

SEMANA 7

INTERRUPCIONES	PARTICIPACIÓN
Lunes 29 de abril	
Una profesora pregunta al alumno	Participación
Se habla sobre las emociones	Participación

Un compañero pregunta al alumno	Participación
Se comenta un vídeo	Participación
Se le pide su opinión	No participación
Martes 30 de abril	
Se habla sobre las emociones	Participación
Se comenta una historia	Participación
Un compañero pregunta al alumno	Participación
Se comenta un vídeo	Participación
Jueves 2 de mayo	
Se comenta un vídeo	Participación
El alumno aconseja a otro compañero	Participación
Se le pide su opinión	No participación
Se comenta una historia	Participación

SEMANA 8

INTERRUPCIONES	PARTICIPACIÓN
Lunes 6 de mayo	
Una profesora pregunta al alumno	Participación
Se habla sobre las emociones	Participación
Un compañero pregunta al alumno	Participación
Se comenta un vídeo	Participación
Se le pide su opinión	Participación
Martes 7 de mayo	
Se habla sobre las emociones	Participación
Se comenta una historia	Participación
Un compañero pregunta al alumno	Participación
Se comenta un vídeo	Participación
Miércoles 8 de mayo	
Se habla sobre las emociones	Participación
Se comenta una historia	Participación
Un compañero pregunta al alumno	Participación
El alumno aconseja a otro compañero	Participación
Jueves 9 de mayo	
Se comenta un vídeo	Participación

El alumno aconseja a otro compañero	Participación
Se le pide su opinión	Participación
Se comenta una historia	Participación

➔ **OBSERVACION FINAL**

SEMANA 9

INTERRUPCIONES	PARTICIPACIÓN
Lunes 13 de mayo	
Se habla sobre las emociones	Participación
Un compañero pregunta al alumno	Participación
Se le pide su opinión	Participación
Martes 14 de mayo	
Se comenta un vídeo	Participación
El alumno aconseja a otro compañero	Participación
Se le pide su opinión	Participación
Se habla sobre las emociones	Participación
Miércoles 15 de mayo	
Se habla sobre las emociones	Participación
Se le pide su opinión	Participación
El alumno aconseja a un compañero	Participación