

Estudio de caso: entrenamiento conductual para el uso adecuado del sanitario en una niña de 9 años con discapacidad intelectual moderada

Presentado por

Ceidy Rubyd Alarcón Murcia

Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD

Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades

Programa de Psicología

Tunja, 2019

Estudio de caso: entrenamiento conductual para el uso adecuado del sanitario en una niña de 9 años con discapacidad intelectual moderada

Presentado por

Ceidy Rubyd Alarcón Murcia

Asesor de proyecto aplicado

César Augusto Cetina Briceño

Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD

Escuela de Ciencias Sociales, Artes Y Humanidades

Programa de Psicología

Tunja, 2019

## **Dedicatoria**

Éste proyecto es dedicado primeramente a Dios quien me ha dado fortaleza, sabiduría, paciencia y confianza para alcanzar y cumplir cada una de mis metas, por darme la oportunidad de comprender lo que amo, él es el que siempre está delante de mí, guiándome en cada paso que dé, por esto le agradezco por las personas y situaciones que han pasado y estado en mi vida de quienes aprendo cada día más haciendo parte de mis experiencias.

Mi familia también han sido uno de mis impulsos quienes me han dado fuerzas y apoyo para salir adelante enseñándome que los obstáculos son distractores de momento que se pueden derrotar y que todo tiene solución, mi Mamá Carmen Murcia Rojas, Mujer trabajadora, ella ha sido mi mejor maestra de quien agradezco sus buenos ejemplos, por enseñarme a ver la vida de diferentes maneras pero sobre todo de manera positiva, mi hermano Pedro Daniel Alarcón Murcia quien me ha brindado su apoyo motivándome a salir adelante.

A la fundación Süri Güma por permitirme desarrollar ésta propuesta en un lugar tan bonito y acogedor como es la fundación.

A mis Docentes por ser base importante en mi aprendizaje siendo apoyo en éste proyecto.

A mis amigos y colegas con quienes he compartido experiencias, buenos y malos momentos.

## **Agradecimientos**

Siempre coloco a Dios en todo, así que estoy infinitamente agradecida con él por permitirme desarrollar este proyecto, por los resultados fructíferos que se obtuvieron en este, por haberme dado la sabiduría de poder comprender las maneras de aprendizaje en niños diversamente hábil, le agradezco a mis familiares por levantarme en las malas situaciones, le agradezco a la Universidad por generar aprendizaje autónomo donde los estudiantes logran obtener aprendizaje de manera empoderada y creativa, le agradezco a la fundación süri Güma por haberme abierto las puertas y poder conocer un poco de los niños que se encuentran en este lugar, le agradezco al Doctor Mario Medina por el conocimiento que compartió, por preocuparse en que se llevara una buena labor, por permitirme desarrollar el proyecto de manera responsable, por enseñarme que hay que tratar a los niños con mucho respeto, profesionalismo, cariño, pero sobre todo amar lo que se hace para que se vea reflejado.

Le agradezco a mis Docentes por brindar y compartir conocimiento sobre el aporte que puede hacer la Psicología en los diferentes campos, por permitirme ser quien soy en la actualidad una persona y Psicóloga en formación con ganas de servir a comunidades, también le agradezco al tutor César Augusto Cetina Briceño, quien me brindo su confianza y profesionalismo para desarrollar un buen proyecto estando atento a cada duda e inquietud que tuviese.

## Tabla De Contenido

Listado de tablas.....	7
Listado de gráficas.....	8
Resumen.....	9
Abstract.....	10
Introducción.....	11
Objetivos.....	12
Objetivo general.....	12
Objetivos específicos.....	12
Planteamiento del problema.....	13
Justificación.....	15
Marco conceptual y teórico.....	17
Marco teórico.....	17
Marco conceptual.....	20
Metodología.....	22
Enfoque.....	22
Paradigma.....	22
Diseño cuasi-experimental.....	23

Técnicas aplicadas.....	24
Técnicas de recolección de información.....	24
Enfoque conductual.....	25
Estudio de caso.....	27
Resultados.....	29
Discusión: Conclusiones, Recomendaciones E Implicaciones.....	38
Recomendaciones Para Cuidadores.....	42
Referencias.....	43
Apéndices.....	47

## **Listado De Tablas**

Tabla 1. Conductas introducidas en la usuaria en uso del baño en el año 2018.....	31
Tabla 2. Conductas introducidas en la usuaria en uso del baño en el año 2019.....	31
Tabla 3. Estudio de caso.....	48
Tabla 4. Instrucciones para dar órdenes.....	49
Tabla 5. Cronograma de actividades.....	52
Tabla 6. Recursos.....	53
Tabla 7. Resultado esperado.....	53
Tabla 8. Tiempo de frecuencia de atención en la niña al iniciar y finalizar el programa.....	57

### **Listado De graficas**

Figura 1. Frecuencia de respuestas adquiridas para uso del sanitario.....	34
Figura 2. Conductas introducidas en la usuaria en uso del baño.....	35



## Resumen

El uso adecuado del sanitario es la necesidad identificada en una niña de 9 años de edad con discapacidad intelectual moderada quien omite conductas apropiadas en el uso del baño, pues deja la puerta abierta a la hora de realizar necesidades fisiológicas, no usa papel higiénico, no se lava las manos, no baja palanca del inodoro, siendo conductas identificadas mediante diario de campo, observación, entrevistas, afectando éstas conductas el bienestar e integridad de la niña. Para ello se ha implementado la técnica de moldeamiento a través de objetos de referencia para que la niña logre usar el sanitario adecuadamente siendo un área vital en su vida, los objetos de referencia son una estrategia que se adaptan a las necesidades de aprendizaje, pues “los individuos con discapacidad intelectual moderada pueden cuidar de sus necesidades personales como es la higiene personal, aunque requieren tiempo extenso de enseñanza para ser independientes en esta área” (DSM 5, 2013, p.20), por lo que en el presente trabajo se evidencian los avances y fracturas que hubo en el proceso de aplicar la técnica moldeamiento en el año 2018 y 2019. Éste proyecto se ha basado en enfoque cognitivo conductual con técnica de moldeamiento. Los resultados evidencian el aprendizaje de nuevas conductas relacionadas con el uso del inodoro logrado por los objetos de referencia mejorando la calidad de vida de la niña por medio del uso apropiado del sanitario ya que éstos han generado interés por repetir la conducta del uso de los objetos de referencia.

**Palabras Claves: Moldeamiento, discapacidad intelectual, autonomía, refuerzo positivo, refuerzo negativo, condicionamiento operante, cadena conductual.**

### **Abstract**

The proper use of the toilet is the need identified in a 9-year-old girl with moderate intellectual disability who omits behaviors in the use of the bathroom, because it leaves the door open when it comes to physiological needs, does not use toilet paper, does not wash your hands, do not lower the lever of the toilet, among others, being behaviors identified by field diary, observation, interviews, affecting you are the well-being and integrity of the girl, for this the molding technique has been implemented through objects of reference so that the girl manages to use the toilet properly being an important area in her life, the reference objects have been of great support since it is a strategy that adapts to the learning needs, because “individuals with moderate intellectual disabilities can take care of your personal needs such as personal hygiene, although you may need to remind them ”(DSM 5, 2013, p.20), p or what in this work shows the progress and fracture that was in the process of applying the molding technique in 2018 and 2019 due to lack of support from caregivers where in a period of around 3 months the molding technique was no longer applied and cause initial behavior. This project has been based on cognitive behavioral approach with molding technique, showing results that show the contribution made by the reference objects to generate healthy behaviors in proper use of the sanitary in the girl since these have generated interests in the girl to perform activity of reference objects.

**Keywords:** Molding, intellectual disability, autonomy, positive reinforcement, negative reinforcement, operant conditioning, behavioral chain.

## Introducción

El aprendizaje forma parte esencial en la vida de las personas, es por esto que encontrar maneras y estrategias que se adapten a las necesidades de aprendizaje facilita la adaptación de este como experiencia, valiéndose así de la observación, diagnóstico, estudio y análisis, aspectos que permiten y facilitan encontrar mejores formas de aprendizaje. El presente proyecto se ha llevado a cabo como un estudio de caso de una niña de 9 años de edad con discapacidad intelectual moderada, una condición que se caracteriza porque los recursos cognoscitivos suelen ser menores a lo esperado para su edad cronológica, por lo cual el ritmo de aprendizaje es diferente que las personas de su edad; mediante el uso técnicas de recolección de datos se ha permitido identificar la necesidad de la niña por usar apropiadamente el sanitario, ya que no lo usa de manera secuencial ni funcional. Se ha tenido en cuenta la técnica de moldeamiento; una técnica que ha servido de apoyo y base en el aprendizaje de la niña usando refuerzos que han facilitado y motivado el aprendizaje sobre el uso del sanitario.

El bienestar es un aspecto significativo en la vida de los sujetos y éste se ha tenido en cuenta en el caso de la niña donde ella pueda aprender a usar de manera secuencial el sanitario, con apoyo de la familia para que el resultado sea exitoso, pues en el presente proyecto se hallan resultados sobre las consecuencias que puede llevar una estrategia de aprendizaje sistemática y la importancia que presenta la familia para que la niña presente las conductas necesarias para el uso del sanitario; involucrar a la familia forma parte sustancial en este proceso siendo un factor que permite y facilita la independencia y autonomía en el uso adecuado del sanitario mientras tiene apoyo de cuidadores.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Implementar la técnica de moldeamiento a través de objetos de referencia para el uso adecuado del sanitario en una niña de 9 años con discapacidad intelectual moderada.

### **Objetivos Específicos**

Identificar el patrón conductual en el uso del sanitario en una niña de 9 años con discapacidad intelectual moderada.

Diseñar objetos de referencia para la aplicación de la técnica de moldeamiento para el uso adecuado del sanitario en una niña de 9 años con discapacidad intelectual moderada.

Ejecutar programa de moldeamiento para el uso adecuado del sanitario con objetos de referencia en una niña de 9 años con discapacidad moderada.

Socializar en la fundación el programa de moldeamiento para el uso adecuado del sanitario con objetos de referencia en una niña de 9 años con discapacidad moderada.

Implementar proceso de psicoeducación con la familia de la niña para reforzar conductas aprendidas

## Planteamiento Del Problema

**Pregunta de investigación** ¿Cómo introducir mediante el moldeamiento cadena de conductas para el uso apropiado del sanitario en una niña de 9 años de edad con discapacidad intelectual moderada?

Los niños con discapacidad intelectual requieren de estrategias que les permitan aprender de manera apropiada el uso del sanitario, pues el uso inadecuado podría afectar su calidad de vida y poner en riesgo su integridad, por lo que es importante comprender su manera de aprender, la forma de motivarlos para introducir cadena de conductas en el uso del sanitario. Es así como en el desarrollo del siguiente proyecto se vio la necesidad de diseñar un programa de moldeamiento que permita el aprendizaje de conductas en una niña de 9 años de edad mejorando su bienestar, el de su familia y cuidadores, ya que en septiembre del 2018 se evidenció el uso inadecuado del sanitario por parte de la niña, optando así por una estrategia que permita la adquisición de conductas que beneficien a la niña a la hora de usar el sanitario, teniendo en cuenta “para que el aprendizaje de niños con discapacidad intelectual sea el esperado hay que contar con ambientes sanos e inclusivos, de hecho “mediante la observación, manipulación y exploración de diferentes elementos cotidianos, creando en el niño la conciencia de su entorno inmediato lo conduce a descubrir el funcionamiento y uso de cada uno de ellos” (Gobierno Autónomo Departamental Santa Cruz, s, f. p.30), es por esto que desde ese tiempo se implementó la técnica de moldeamiento hasta mayo del 2019, trabajando en dos periodos desde septiembre del 2018 hasta noviembre de mismo año, volviendo a retomar la misma técnica de moldeamiento con la misma estrategia de enseñanza con objetos de referencia en el año 2019 desde marzo hasta mayo del mismo año, donde se evidenció la necesidad de comprender las necesidades de enseñanza para

generar conductas saludables en la niña por parte de cuidadores ya que las conducta que la niña había logrado en el año anterior ya las omitía, debido a la falta de información sobre como orientar a la niña en el uso del sanitario, pues requiere enseñanza estructurada por la condición que presenta ya que los sujetos con discapacidad intelectual moderada presentan “déficit en funcionamiento intelectual y adaptativo”(DSM 5, 2013, p.5)

## Justificación

El uso apropiado del baño es el hábito con el que no cuenta la niña con la que se ha llevado estudio de caso, esto se ha dado debido por su condición de discapacidad intelectual moderada caracterizándose este trastorno por déficit en el funcionamiento intelectual como es en solución de problemas, razonamiento, planificación, aprendizaje abstracto al igual que déficit en el funcionamiento adaptativo” (DSM 5, 2013, p.5); adquirir el hábito de conductas saludables a la hora de hacer uso del sanitario es importante en la vida de la niña y su bienestar donde no tenga que depender frecuentemente de cuidadores, sino que con el tiempo mediante rutina y apoyo de ellos vaya adquiriendo tales conductas por medio de la emisión de conductas relacionadas con el uso del baño sin ningún problema, por esto para poder introducir en la niña comportamientos para usar el baño es significativo aplicar acciones que se acomoden a sus necesidades según su aprendizaje; por medio de la técnica de moldeamiento la cual genera la disminución de conductas disfuncionales como dejar la puerta abierta al ingresar al baño, no lavarse las manos, etc., pues esto se podría lograr por medio de objetos de referencia, donde por medio de repetición con la asociación se logra el proceso de adquisición de conocimientos, además de manipularlos como base de procesos cognoscitivos básicos, observarlos, e incluso sembrar en ellos la curiosidad por distinguir ¿qué es?, ¿Para qué sirve cada secuencia que se encuentra?, los objetos de referencia son instrumentos que promueven la motivación, así como atención y aprendizaje del niño de manera creativa adaptándose a sus necesidades.

El siguiente proyecto ha sido desarrollado para identificar el aporte e impacto que tiene la técnica de moldeamiento con objetos de referencia en una niña de 9 años de edad para introducir conductas saludables en el uso del sanitario, pues con la técnica de moldeamiento se pretende modificar conductas inadecuadas por conductas apropiadas mejorando de tal forma el bienestar

de la niña para que con el tiempo se incremente la independencia y el buen uso del baño, adquirir este tipo de habilidades influyen en que puedan llevar un buen estilo de vida en esta área, en el que puedan ingresar a cualquier tipo de baño reduciendo factores de riesgo en cuanto al uso del inodoro como dejar la puerta abierta o no usando herramientas como papel higiénico. Aplicar la técnica de moldeamiento con objetos de referencia desde la psicología permitirá evidenciar la manera en que las actividades asociadas al encadenamiento conductual se relacionan con el aprendizaje de niños con diversidad funcional, y en la forma en que se pueden introducir conductas en ellos mediante actividades que potencien su aprendizaje, pues los cambios de conductas en estos niños a conductas funcionales aportan a su bienestar, pero hay que contar con actividades que cumplan con sus necesidades de aprendizaje como es en este caso con objetos de referencia siendo de apoyo para generar cadena de conductas en el uso del sanitario.

El presente proyecto se ha diseñado para llevar a cabo una necesidad prioritaria en una de las rutinas en una niña de 9 años con discapacidad intelectual moderada, quien no usa adecuadamente el sanitario, debido a que desconoce su uso, y que cuidadores no comprenden como orientarla, pues con el presente proyecto permite conocer una de las maneras en que esta niña puede lograr usar apropiadamente el sanitario mediante la técnica de moldeamiento, donde “enseñar habilidades de autonomía personal, es descomponer la conducta en pequeños pasos e ir practicando y reforzando cada una de ellas, prestando la ayuda que vaya precisando durante el proceso de aprendizaje” (Ramos, s.f, p. 17)

Con el proyecto se espera como impacto que evidencie el modo en que el moldeamiento a través de los objetos de referencia facilitan la adquisición de conocimiento para el adecuado uso del baño en la niña con la que se lleva el estudio de caso de manera que beneficie su integridad, aporte de herramientas para la familia, cuidadores y a personas interesadas en la investigación.



## **Marco Conceptual Y Teórico**

### **Marco teórico**

#### **Discapacidad Intelectual Moderada.**

La discapacidad intelectual moderada se caracteriza porque los recursos cognitivos de los sujetos suelen ser menores a lo que se espera para su edad cronológica, pues en “preescolares se evidencia déficit en lenguaje y actividades pre-académicas a lo esperado para su edad, el progreso en lectura, escritura, matemáticas, comprensión de tiempo y dinero ocurre más lentamente, no perciben ni comprenden claves sociales de manera apropiada” (DSM 5<sup>a</sup> edición, American Psychiatric Association, 2013).

Para que los sujetos con discapacidad intelectual logren adquirir aprendizaje y ejecutar actividades de la vida cotidiana se puede contar con refuerzos los cuales ayudan a la motivación por aprender del sujeto, pues “un refuerzo es un tipo de consecuencia que ayuda a que las posibilidades de una conducta pueda ocurrir y repetirse, incrementen habiendo 2 refuerzos positivos y negativos” (Skinner, 1974, p. 19), por un lado el refuerzo positivo en donde se motiva mediante estímulos que le puedan gustar al niño para realizar una actividad es decir una recompensa, aumentando así la probabilidad de que una conducta deseada sea realizada por el sujeto con el estímulo expuesto, disminuyendo las conductas inapropiadas generando de tal forma la respuesta del sujeto, por otro lado el refuerzo negativo se caracteriza por; evitar o quitar al sujeto algo que no le gusta, siendo así la recompensa en la ausencia de un estímulo, lo que permite aumentar comportamientos positivos en el sujeto.

#### **Moldeamiento En Niños Con Discapacidad Intelectual.**

Usar técnicas de moldeamiento permite en los niños con discapacidad intelectual poder

“enseñarles habilidades de autonomía personal, descomponiendo la conducta en pequeños pasos e ir practicando y reforzando cada una de ellas, prestando la ayuda que vaya precisando durante el proceso de aprendizaje” (Ramos, s.f, p. 17). Pues con el moldeamiento se pretende establecer en los niños con discapacidad intelectual conductas finales que rara vez emite, contribuyendo de tal manera a que exista tal conducta, para lograr la conducta final; es sustancial combinar comportamientos sencillos del sujeto para ir construyendo conductas complejas.

“El individuo puede responsabilizarse de sus necesidades personales , como comer, vestirse y funciones excretoras , aunque requiere periodo largo de aprendizaje y tiempo para que sea autónomo en estos campos” (DSM 5<sup>a</sup> edición, American Psychiatric Association, 2013), esto muestra que los sujetos pueden lograr autonomía para usar apropiadamente el baño, pero para alcanzar esto hay que contar con actividades y acciones bien estructuradas con pequeños pasos y desglosados de manera que el niño pueda practicar los pasos, repetirlos, propiciando autocuidado y bienestar, actividades creativas y que generen interés en los sujetos les permitirá mantenerse motivados por aprender conductas apropiadas, además de contar con combinación de diferentes técnicas que ayuden y promuevan conductas pertinentes, para actividades como estas es sustancial contar con atención sostenida que el sujeto presentará por tiempos prolongados, permitiéndoles guardar información para poder usarla posteriormente de forma automática.

Para que el aprendizaje de niños con discapacidad intelectual sea el esperado hay que contar con ambientes sanos e inclusivos adaptando estrategias según sus necesidades de aprendizaje, de hecho “mediante la observación, manipulación y exploración de diferentes elementos cotidianos permiten y crean en él niño la conciencia de su entorno inmediato lo conduce a descubrir el funcionamiento y uso de cada uno de ellos” (Gobierno Autónomo Departamental Santa Cruz, s, f. p.30), por lo que el uso de elementos que faciliten visualización, observación, y manipulación de

estos, incentivan asociación con la realidad , en este aspecto se puede resaltar el caso de la niña en el que se ha usado objetos de referencia los cuales se asocian a la realidad, en el que mediante la manipulación de estos despiertan en la niña curiosidad por descubrir la funcionalidad del objeto real, permitiendo y dando la oportunidad de aprender en secuencias el uso y el nombre de cada objeto que se encuentra en el baño (sanitario, lavamanos, papel, papelera), llevando los pasos a la realidad permitiéndole tener acercamiento y conocimiento básico del uso del baño, creando “rutinas de trabajo que generen independencia en la realización de actividad” (Gobierno Autónomo Departamental Santa Cruz, s, f. p.30).

### **La Familia En El Aprendizaje Y Enseñanza De Niños Con Discapacidad Intelectual**

La familia juega un papel importante en la crianza de hijos por lo que “las sugerencias, orientación, apoyo o información que le puede brindar el profesional deben dirigirse a como aceptar la discapacidad de sus hijos y poder comprender mejor sus necesidades, a sugerir pautas de crianza específicas y estrategias de interacción en las rutinas diarias”(Kuaik, s.f, p.19), permitiéndoles a los padres poder comprender formas apropiadas de orientar a sus hijos con necesidades especiales, en el caso que se lleva la presente investigación se desea realizar acercamiento con la familia de la niña creando primero que todo empatía, sensibilizándola sobre el aporte que ellos realizan en el apoyo de la niña en cuanto al uso de sanitario, además del acercamiento realizado a la familia, las observaciones realizadas, y necesidades identificadas en la instrucción de uso de sanitario, se brindan orientaciones que contribuyan al aporte de la familia para que generen estrategias que permitan guiar e instruir de la mejor manera a la niña.

## **Marco Conceptual**

“La discapacidad intelectual es una serie de limitaciones significativas tanto en el funcionamiento como en la conducta adaptativa, tal y como se manifiestan en las habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas” (Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo, s.f), presentando en los sujetos algunas limitaciones en su funcionamiento mental, en lo social y en lo personal ocasionando que los niños aprendan más lentamente que sus demás compañeros, es de resaltar que ellos pueden aprender a realizar diferentes actividades cotidianas o habituales, etc., teniendo en cuenta su ritmo de aprendizaje.

## **Dependencia En Cuidado Personal**

El consejo de Europa (1998), menciona la dependencia como “un estado en el que se encuentran las personas que por razones ligadas a la falta o la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria y, de modo particular, los referentes al cuidado personal”(citado por Aparicio; Ruiz, Guillén, Gordillo, Pache; 2013, p.596), las personas con discapacidad intelectual pueden presentar dificultad en hacer uso del sanitario debido a su condición, sin embargo es de resaltar que según DSM 5 (2013) los individuos con nivel de discapacidad intelectual moderada puede cuidar de sus necesidades personales requiriendo periodos apropiados de enseñanza, y el estar recordándole la actividad (p.6), además de mencionar lo significativo que es adaptar formas de aprendizaje que se le facilite a los niños con discapacidad intelectual moderada comprender lo que se le está enseñando.

## **Higiene Y Salud**

La higiene trata sobre las medidas para prevenir y mantener un buen estado de salud, la

práctica de las normas de ésta con el transcurso del tiempo se hace un hábito, teniendo por objeto conservar la salud y prevenir las enfermedades, es por ello que se deben cumplir ciertas normas o hábitos de cuidado tanto en la vida personal de cada quién como en la vida familiar, en el trabajo, la escuela, la comunidad. (Citado por Unicef, s.f), el cuidado personal es un aspecto y tema importante en el que los niños desde muy pequeños deben aprender a cuidar, llevando hábitos de manera autónoma.

El moldeamiento se basa en condicionamiento operante que refuerzan conductas deseadas, disminuyendo de tal forma conductas disfuncionales para introducir conductas que el sujeto no emite o rara vez emite, es por ello que en el moldeamiento se introducen, conductas nuevas, estableciendo de tal manera una conducta final por medio de cadena conductual. Es de resaltar que las conductas esperadas que el sujeto realiza, se refuerzan para que el sujeto siga repitiendo tal conducta de manera que logre habilidad en esta.

## **Metodología**

### **Enfoque**

Enfoque Cualitativo: “La investigación cualitativa es la que produce datos descriptivos siendo las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable” (Taylor & Bogdan, 1986, p.20), de acuerdo a lo expuesto por los autores muestran que con las investigaciones cualitativas se pretende recoger datos descriptivos en donde el investigador pueda tener observación directa con situación y sujeto de estudio, en la investigación cualitativa es fundamental extraer descripciones con técnicas que se adecuen al enfoque de manera que se pueda recoger datos que permitan su análisis, resultados, etc., para la presente investigación se tiene en cuenta el enfoque cualitativo ya que al trabajar la técnica del moldeamiento en una niña de 8 años de edad con discapacidad intelectual moderada se pretender observar la manera en que la técnica de moldeamiento mediante objetos de referencia motivan a la niña a tener contacto e interactuar con los objetos y la manera en que estos influyen en su aprendizaje para usar de manera adecuada y secuencial el baño.

### **Paradigma**

Paradigma Crítico: “Exigen del investigador una constante reflexión acción implicando el compromiso del investigador/a desde la práctica para asumir el cambio y la liberación de las opresiones que generen la transformación social” (Lorenzo, C., 2006, p.17), al identificar la necesidad de la niña por usar apropiadamente el baño se desarrolló objetos de referencia para que ella pueda aprender a usar secuencialmente el baño, con este enfoque se pretende identificar estrategias en el que “el sistema educativo sea más justo donde se tome conciencia del papel que la cuestión ideológica juega en la configuración de las prácticas educativas” (Santamaría,

2013, p.8) con este paradigma se pretende realizar acciones y describir las conductas de la niña mediante el uso de objetos de referencia, identificando maneras de motivar a la niña a aprender a usar el baño apropiadamente, y así poder transformar e introducir conductas de cuidado personal sobre el uso del sanitario.

### **Diseño Cuasi-Experimental**

“Diseño cuasi- experimental que se caracteriza por carecer de un control experimental absoluto de todas las variables relevantes debido a la falta de aleatorización ya sea en la selección aleatoria de los sujetos o en la asignación de los mismos” (Cardona, 2003, p.1), el diseño de la presente investigación es cuasi-experimental ya que se trabaja con un niña con discapacidad intelectual moderada en donde se basa en el programa de moldeamiento en manejo y manipulación de objetos de referencia (Figuras que representan elementos de la realidad, en este caso cada elemento que se encuentra en el baño), para así observar, describir y analizar la manera en que estos influyen en la introducción de conductas saludables en la niña para usar secuencialmente el baño.

### **Técnicas Aplicadas**

**Observación:** La observación es una técnica que permite analizar, y fijar atención a situaciones o sujetos, comprendiendo las interacciones, acciones y formas de comportamiento. Es de resaltar que para “rendir verdaderos frutos de investigación social, la observación debe de estar orientada a un objeto con anterioridad; siendo planificada en fases; lugares; aspectos y personas y estar relacionada con proposiciones generales” (Flores, 2010, p.107), es significativo tener claridad de lo que se desea estudiar de la situación u objeto para que al momento de tener acercamiento mediante observación permita captar aspectos esenciales que ayuden a enriquecer

la investigación, sin desviaciones o dificultades.

Para la práctica hay que registrar fenómenos sociales observados y reflexionar sobre estos de manera que se pueda captar información de objeto, escudriñando datos que permitan aportar a la investigación, generando información nueva, complementando o confirmando situaciones observadas y estudiadas. En la observación se debe tener en cuenta marco referencial el cual permitirá que el observador tenga conocimiento del tema de interés según conceptos, autores, ayudando de tal forma a guiar y orientar la observación a realizar.

**Entrevista:** Técnica cualitativa de investigación que permite recoger información en la que participan uno o más sujetos, en la entrevista se halla “comunicación interpersonal que se establece entre el investigador y el sujeto de estudio, a fin de obtener respuestas verbales a los interrogantes planteados sobre el problema propuesto” (Canales, C., 2006, p. 163-165), la entrevista se realiza con un fin, con un objetivo en donde se pueda indagar en aspectos que se quiera distinguir o en aspectos que permitan recoger información para llevar o conocer una situación. En el caso la niña se aplicará entrevista a sus cuidadores, esta entrevista a aplicar va ser semi-estructurada que permitirá ampliar información, se realiza con el fin de recolectar información con respecto a la condición de la niña en el uso del baño.

### **Técnicas De Recolección De Información**

**Diario de campo:** se registra comportamientos y acciones del sujeto, que permite o facilita tener en cuenta aspectos esenciales en relación a su entorno social sin perderlos de vista. Se ha realizado apoyo en actividades lúdicas teniendo interacción con la niña y observando las habilidades que tiene en ciertas actividades, registrando lo que le gusta hacer este último aspecto se puede aprovechar para ayudar a desarrollar habilidades, con la observación libre realizada ha



permitido identificar la temática en la que se va centrar para aplicar acciones según las dificultades y necesidades que presenta la niña, pues “el diario de campo debe permitirle al investigador un monitoreo permanente del proceso de observación” (Bonilla, Rodríguez, 1997)

**Guion de entrevista:** “consiste en el registro escrito de las preguntas que conforman el instrumento de recolección de los datos.”(Pantoja, Placencia., 2016., p. 330), para el estudio de caso es importante que el guion contenga las preguntas más significativas, que permitan recoger información para ahondar, distinguir aspectos importantes del caso de la niña y por tanto que generen más preguntas al entrevistado según lo que él comente.

### **Enfoque Conductual**

El enfoque conductual permite predecir, y comprender el comportamiento de los sujetos, introduciendo conductas que permitan desarrollar habilidades para el adecuado uso del sanitario, teniendo en cuenta a Skinner (1953) “quien describió el condicionamiento operante como el procedimiento en el que hacemos contingente una consecuencia dada respecto de ciertas propiedades de la conducta, en otras palabras el condicionamiento operante se refiere al grado en que un organismo asocia determinadas consecuencias a su conducta lo que afecta la probabilidad futura de emisión de dicha conducta” (p.92), por lo que ha sido importante contar con refuerzos negativos como positivos de manera que se repetitiva la conducta saludable de la niña, disminuyendo de tal forma las conductas no deseadas.

Aprendizaje por moldeamiento: “El moldeamiento es una técnica conductual basada en el condicionamiento instrumental que se emplea para introducir una conducta nueva en el repertorio de un organismo” (Artigas, Chamizo, Rodrigo, Prados, Sansa & Trobalon, 2002, p.03) por lo que se caracteriza en establecer una conducta final en el sujeto que rara vez emite o no la emite,

con el moldeamiento se contribuirá a que se modifique la conducta del uso apropiado del baño y extinguir las conductas no deseadas. Para iniciar con la técnica del moldeamiento hay que tener en cuenta el refuerzo positivo, donde se muestra un estímulo agradable al sujeto tras haber realizado la conducta deseada, ejecutando así conducta final que se dará de manera automática.

Para reforzar una conducta en un sujeto es sustancial que la conducta sea generada para incrementarla por medio de refuerzos sucesivos de aproximación a la conducta, de manera que cada vez más se aumenten las conductas deseadas, para la técnica de moldeamiento se debe presentar y enseñar conductas desglosadas para que mediante la práctica genere en el otro sujeto la conducta esperada. La técnica de moldeamiento es muy usada para la instauración de conductas nuevas, beneficiando a niños con necesidades educativas especiales “sin embargo el proceso en estos niños es el más complejo debido a que en la mayor parte de los casos se incumplen el primer requisito para poder reforzar la conducta, esto es, que su aparición tenga lugar”(Alcón, 2002, p.252), por lo que hay que estructurar cada procedimiento según las necesidades de los niños para que facilite el acercamiento a conductas deseadas, de manera que se pueda llegar a la conducta meta.

El moldeamiento consiste en dividir cada acción en secuencias de manera que se vaya instaurando la conducta meta deseada, usando refuerzos que permitan la aproximación a la conducta final “ignorando progresivamente los refuerzos contingentes a los pequeños pasos, conforme la conducta se va instaurando” (Alcón, 2002, p.252), pues es fundamental identificar refuerzos eficaces en el niño enfocado en conductas deseadas, incrementándolas cada vez más.

## Estudio De Caso

La niña tiene 9 años diagnosticada con discapacidad intelectual moderada, nació el 9 de marzo del 2010, la niña pequeña convive con la mamá y abuela, ha estado en colegio a los 6 años, y ha permanecido en una fundación que atiende a niños diversamente hábiles desde los 7 años en adelante.

“La niña siempre ha presentado un desarrollo que no cumple con criterios de acuerdo a sus otros compañeros, por lo que su madre se ha mostrado preocupada por la situación, el desarrollo de la niña es que a los 12 meses se sienta, a los 14 meses gatea, marcha a los 16 meses, balbucea a los 7 meses, primeras frases a los 36 meses. Habla en tercera persona, ecolalia, presenta visión, tacto, y audición normal. La niña identifica varias palabras básicas como alimentos, sin embargo no responde con cohesión, ni coherencia, ella presenta atención selectiva, aunque articula claramente a veces presenta irregularidades lingüísticas, presenta dificultad para escribir, leer, memoria a corto plazo en actividades de mesa. La discriminación en instrumentos musicales, de onomatopeyas, palabra diferente por fonema, y memoria auditiva están presentes pero son inadecuados” (Historial clínico- Café salud EPS, 2016)

“Al nacer la niña a término del parto presentó oximetría baja y dificultad respiratoria, la madre presentó sífilis durante el embarazo afectando de tal manera a la usuaria ya que presentó convulsiones a los 8 meses, en el último trimestre del embarazo madre e hija presentaron serología anormal, siendo tratada con antibiótico” (Historial clínico-Café salud, 2016)

La niña a los 6 años al ser diagnosticada muestra que presenta dificultad para realizar praxias linguales, labiales de profusión, retracción y vibratorias en pronunciación de fonemas, d, r, rr, dificultad para expresar frases simples y compuestas, No responde a requisitos básicos de

aprendizaje, No establece contacto visual, No inicia, mantiene, finaliza tópicos de conversación, No opera funciones de lenguaje para satisfacer necesidades, presenta periodos cortos de atención (En el historial no se encuentra el tiempo de atención en actividades en general), no responde con coherencia, demuestra ansiedad (Palacios, 2016, Medico de Café Salud).

En la actualidad en el 2019 a la niña le gusta relacionarse con los compañeritos y se preocupa por ellos, aunque debido a su condición “no aprende de manera acorde de acuerdo a su desarrollo evolutivo, la niña convive con madre y abuela personas que se han encargado de su crianza, conviviendo estas personas en zona rural” (Palacios, 2016, Medico de Café Salud), medio de beneficio para desarrollar habilidades de aprendizaje sobre el entorno para la niña, además que en actividades de interés y creativas como pegar papel o pintar mantiene atención sostenida de periodos de 26 minutos.

## Resultados

A continuación se presentarán los resultados más significativos relacionados con la adquisición o incremento de conductas de la niña en el uso secuencial del baño por medio de la técnica de moldeamiento y su metodología por medio del reforzamiento.

Tabla 1.

*Conductas introducidas en la usuaria en uso del baño en el año 2018*

Conductas introducidas en la usuaria en el uso del baño						
Mes/Año	Ing resó al baño	Avisó necesidad fisiológica	Dejó la puerta cerrada al ingresar al baño	Usó papel higiénico	Bajó palanca del inodoro	Se lavó las manos
Septiembre/2018	2	2	0	0	0	1
Octubre/ 2018	9	9	4	4	5	5
Noviembre/2018	7	7	5	6	5	6
<b>Aumento o disminución de conducta</b>		La conducta aumentó observando que el ingreso de baño es igual que la conducta esperada	Hubo un avance en el último mes, a pesar de que fueron menos las veces que ingreso al baño las veces que dejó la puerta cerrada fueron más que los meses anteriores	Una conducta que evidencia un apropiado avance en el último mes	La conducta permaneció en número igual de frecuencia en los dos meses	Se evidencia aumento de la conducta desde el segundo mes

Con base en la Tabla 1 se identifica cómo se obtuvo un incremento en las conductas de la niña siendo las más significativas avisar verbalmente su necesidad fisiológica y cerrar la puerta, conductas que se obtuvieron por medio de la repetición y reforzamiento por parte de cuidadores para introducir y mantener la conducta deseada en la niña.

Tabla 2.

*Conductas introducidas en la usuaria en uso del baño en el año 2019*

Mes/ año	Ingresó al baño	Avisó necesidad fisiológica	Dejó la puerta cerrada al ingresar al baño	Usó papel higiénico	Bajó palanca del inodoro	Se lavó las manos
<b>Marzo/2019</b>	7	7	0	3	2	3
<b>Abril/2019</b>	6	6	1	4	5	6
<b>Mayo/2019</b>	10	10	9	10	10	10
<b>Aumento o disminución de conducta</b>		La conducta aumenta de manera notoria	En el último mes se evidencia un buen avance siendo solo una vez que omite la conducta deseada	En el último mes se evidencia un aumento de conducta esperada	En el último mes se evidencia un aumento de conducta esperada	En el último mes se evidencia un aumento de conducta esperada

Con base en la Tabla 2 se puede evidenciar cómo también se da un incremento en las conductas pero no tan significativo como en el 2018, lo anterior se puede inferir debido a que hubo un receso de varias semanas y por lo tanto no se dio el reforzamiento con la misma frecuencia ni intensidad, dado que el ritmo de aprendizaje de la niña fue superior en el 2018 y se

hipotetiza que desde su desarrollo cognitivo le permite adquirir conductas pero así mismo hay que reforzarlas tan pronto sean adquiridas.

*Figura 1. Frecuencia de respuestas adquiridas para uso del sanitario*

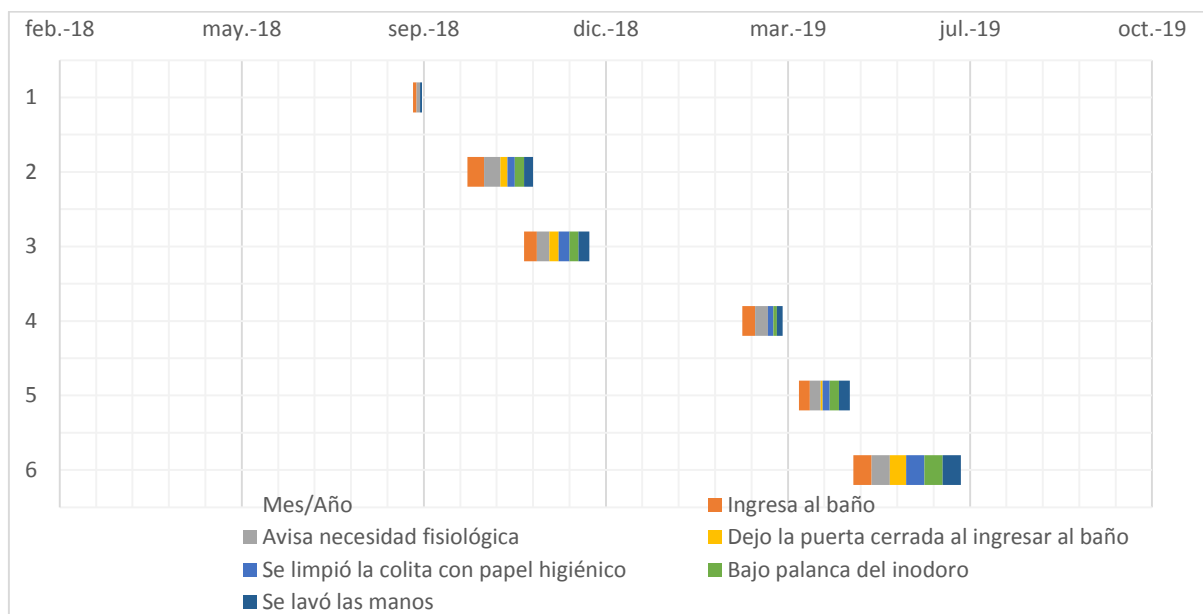


Figura 1. Desde el inicio de la aplicación de los objetos de referencia se evidencia conductas saludables en la niña que aunque no eran muy frecuentes, fueron base para indicar que se iba en buen camino, pues para lograr esto se entró en contacto con contexto de real después de aplicar los objetos de referencia, aplicando tal programa por cadena de conductas donde se reforzaron brindando lo que le agradaba a la niña, en el gráfico se observa que en el primer periodo presentó un avance considerable, y que a pesar de la fractura que hubo en el proceso al no seguir aplicando el programa por 3 meses, al volver a aplicarlo en el segundo periodo muestra un muy buen avance en el mes de mayo siendo mucho más frecuentes las conductas saludables en el uso del baño.

Resultados del avance del uso del baño en la usuaria; según el número de veces que ingresó al baño permite identificar la eficacia que presenta los objetos de referencia para introducir conductas de uso de sanitario en niños con discapacidad intelectual moderada

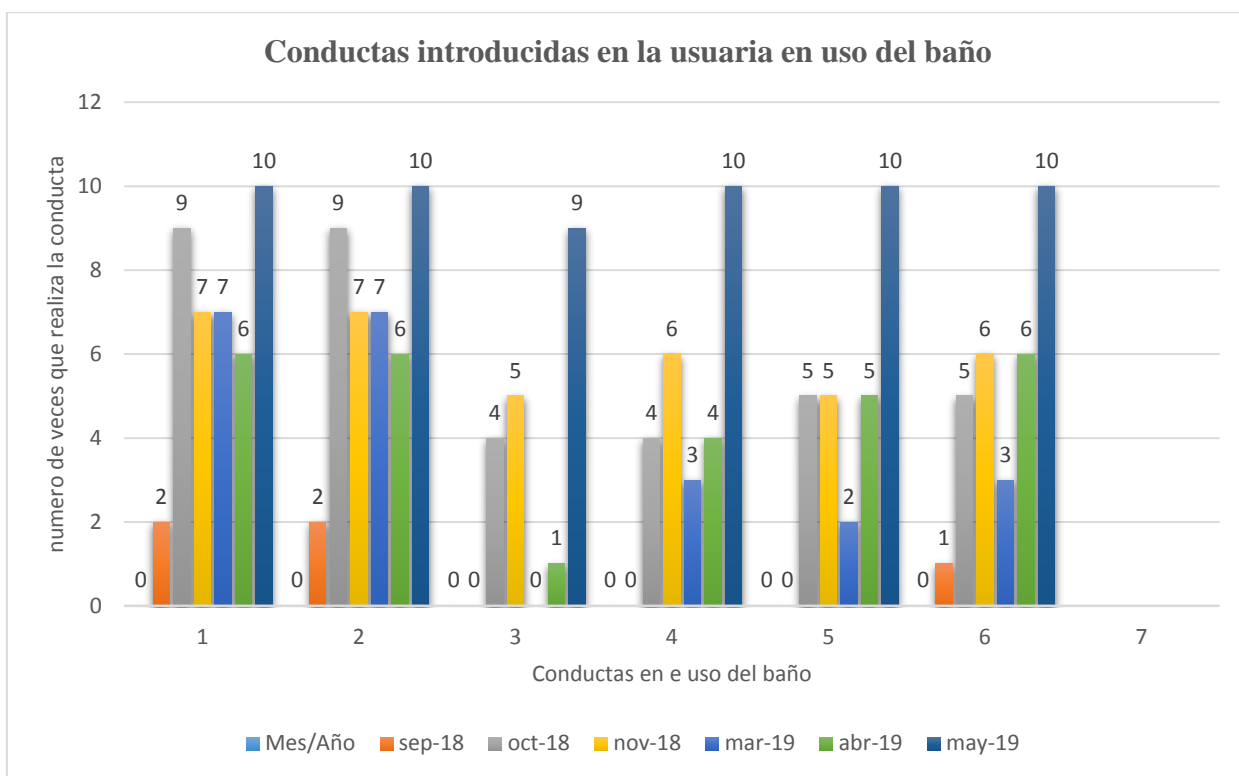


Figura 2. Conductas introducidas en la usuaria en uso del sanitario

En la fecha 25 de septiembre del 2018 se implementó en la niña la técnica de moldeamiento teniendo en cuenta los objetos de referencia separados es decir cada elemento que se encuentra en el baño para que la niña lograra tener acercamiento, comprender el nombre y funcionalidad de cada elemento; y mediante objetos de referencia en secuencia que es la maqueta para generar en la niña conductas de secuencia en el uso apropiado del baño, en cuanto a objetos de referencia de cada elemento del baño en las primeras sesiones la niña mostraba atención sostenida (ver anexo 8) por periodos muy cortos de alrededor de 1:50 minutos a 4 minutos según los días en cómo se sintiese “ya que al inicio de la actividad le estaban suministrando risperidona, la cual ocasionaba en la usuaria sueño, en la primera sesión al mostrarle el baño ella dijo inodoro, y repetía” “chichi y popo”, ella decía “puedo dormir” o “y la mamá en donde está”,



lo que mostraba atención dispersa, preguntando por situaciones que no tenían relación con la actividad, sin embargo es de resaltar que alrededor de la 5 semana mantenía atención por 18 minutos, pues los objetos de referencia generaron interés y motivación en la niña por trabajar y se evidenció cuando la usuaria se sentaba y empezaba a manipular y tocar los objetos de referencia, facilitando de tal manera el aprendizaje ya que “mediante la observación, manipulación y exploración de diferentes elementos cotidianos, crean en él niño la conciencia de su entorno inmediato lo conduce a descubrir el funcionamiento y uso de cada uno de ellos” (Gobierno Autónomo Departamental Santa Cruz, s. f. p.30), incluso cuando se mostraba el papel en objeto de referencia y se repetía “este es papel higiénico para limpiarse la colita”, la usuaria mencionaba “papel para limpiarse la colita”, objetos de referencia como inodoro y papel higiénico fueron los primeros que aprendió la usuaria, el nombre y su funcionalidad, desde la primera sesión ella repitió lo que son, por lo que los objetos de referencia muestran un buen elemento para aprendizaje de niños con necesidades especiales de aprendizaje ya que permite captar interés y motivación en el niño generando comprensión en áreas de cuidado personal como es en el uso del sanitario. Los objetos de referencia ha logrado generar aprendizaje, siendo estos un medio didáctico e inclusivo para la enseñanza de la usuaria en el uso apropiado del baño, ya que los “materiales didácticos son aquellos con los que el estudiante interactúa en forma directa como parte de su proceso de construcción de conocimientos y que son concebidos, desde el mismo proceso de diseño, para sostener, apoyar, guiar orientar procesos de aprendizaje” (Ladaga, Mazzeo, Dupuy, Tommaso, s.f p. 4).

En cuanto a objetos de referencia en secuencia de cada paso para usar apropiadamente el baño (maqueta) al usar la muñeca como ejemplo teniendo está el nombre de la usuaria, permitió captar interés en la usuaria por la actividad ya que se mostraba con mucha intriga por saber qué

sucedía dentro de esta actividad la usuaria hablaba menos pero mostraba mucha atención por cada paso que se realizaba con la muñeca.

Al finalizar con actividades anteriores siempre se aplicaba actividad final en contexto real el cual era el baño, mencionando a la usuaria los elementos y lo que ella debía hacer en cada uno de ellos, al ingresar a este la usuaria ya identificaba los elementos ya que después de sesiones de repetición en la novena semana en la fecha el 6 de Noviembre del 2018 la usuaria ingresó al baño, pero al momento de explicarle el uso del baño y bajarse ella los pantalones, salió del baño y la usuaria mencionaba: “hacer chichi, limpiar colita con papel, papel a la papelera, pantalones arriba, bajar palanca del inodoro”, y se escuchó que la bajo, siendo este paso evidencia de que estaba aplicando los pasos trabajados. Ese paso demostró que los objetos de referencia fueron eficaces para que la niña lograra aprender el nombre de los elementos que se hallan en el baño además del uso que se les debe dar.

Es de resaltar que se usó de refuerzo positivos muñeco de nombre Tommy o Sarita siendo llamados así por la usuaria, estos refuerzos contribuyeron al desarrollo de cada uno de los pasos motivando a la usuaria a aprender, ya que se mencionaba a la usuaria que los muñecos sea Tommy Sarita estaba con nosotros y que se lo daba en cuanto se terminara con la actividad, se daba besos en mejilla, ya que le agradaba a la usuaria, y se felicitaba por las acciones que realizaba bien.

Es de resaltar que este proceso de introducir conductas de uso adecuado del sanitario requiere del apoyo de cuidadores para lograr autonomía, ya que al dejar de brindar apoyo por completo sobre cada una de las acciones puede generar ruptura del proceso, pues el 20 de Noviembre del 2018 se observó que la niña ya aplicaba frecuentemente conductas apropiadas para el uso del baño, hasta tal fecha se volvió a tener acercamiento con la usuaria hasta el 5 de Marzo del 2019

en donde se observó que ella no usaba secuencialmente el baño, debido a la necesidad de que se siguiera fortaleciendo y motivando las conductas por parte de cuidadores como es la abuela y/o madre de la usuaria, es por esto que en el actual periodo se ha vuelto a aplicar técnica de moldeamiento con objetos de referencia en la usuaria, y se trabajó también con la familia, por un lado los objetos de referencia en la usuaria han sido de apoyo para que ella vuelva a usar de forma apropiada el baño, la usuaria al ver los objetos de referencia ya los identificaba, desde la segunda semana la usuaria hizo énfasis en lavar manos, bajar palanca del inodoro, limpiar colita, botar papel en papelera siendo conducta que repetía constantemente, la conducta que se ha fortalecido mucho es la de cerrar la puerta al entrar al baño la cual se logró desde el 30 de abril del 2019, esto muestra que “mediante la observación, manipulación y exploración de diferentes elementos cotidianos, crean en el niño la conciencia de su entorno inmediato lo conduce a descubrir el funcionamiento y uso de cada uno de ellos” (Gobierno Autónomo Departamental Santa Cruz, s, f. p.30), adicional a esto se insistió en encontrar la manera de tener contacto con la familia de la usuaria, para lo cual se participó en actividades de la fundación en donde se encontraban la madre y abuela de la usuaria siendo el primer paso aplicar empatía con ellas, pues “Las personas empáticas suelen tener más éxito social, ya que la empatía facilita las relaciones interpersonales, la negociación, y el desarrollo del carisma ” (Gritti, M, 2013, p.2), siendo está de gran ventaja para lograr tener una apropiada relación con la familia y así motivarlas a ser parte del proceso de la usuaria para lograr la independencia de ella para usar secuencialmente el baño.

El primer acercamiento que se realizó con la familia de la niña fue el 27 de Marzo del 2019, el acercamiento se realizó con la abuela y madre de la niña, primero que todo se creó empatía, para poder generar confianza y tranquilidad con la familia. El día 10 de mayo del 2019 se realizó segundo acercamiento con la abuela y madre de la niña, quienes mostraron interés y

preocupación por no saber orientar a la niña en el uso del sanitario, según las observaciones realizadas la niña vive en ambiente sano, es independiente en algunas actividades de cuidado personal como es en cepillado de dientes, la abuela de la niña es la que está más en contacto con ella, se observó que tanto madre como abuela emiten instrucciones haciendo uso de frases muy largas e incomprensibles, generando así la difícil comprensión en la niña para seguir instrucciones, por lo que se realizó recomendaciones de las formas más apropiadas de usar lenguaje en la niña para que siga instrucciones, enfatizando que deben ser cortas y sencillas, la madre de la niña mencionó que el tema de usar palabras cortas y sencillas no lo tenía claro, se explicó a la madre y a la abuela con ejemplos, en los que ellas colocaron en práctica en diferentes situaciones que se presentaban en ese día, por ejemplo ya no era “quédese sentada en la silla”, sino que ahora es: sentada en la silla. Esta observación y aporte realizado a la familia ha sido fructífero ya que se le facilitara a la madre y abuela de la niña poder instruirla teniendo en cuenta palabras cortas y sencillas para la fácil comprensión en la niña, ya que según DSM 5 “el lenguaje como es en el nivel de discapacidad intelectual moderada es menos compleja que la de los iguales” (DSM 5, 2013 p. 4), es decir que el lenguaje es un poco simple, por lo que al usar palabras muy largas genera inhibición de palabras en la niña. Para complementar es de mencionar y resaltar que se diseñó instructivo con ejemplos (Ver Apéndice 1) y formas más apropiada de usar palabras cortas para ser entregado a abuela y madre de la niña de manera que puedan tener presente formas más apropiada para poder hablar e instruir a la niña.

Ese mismo ejercicio se tiene en cuenta para que la madre y abuela de la niña implementen las instrucciones en uso del baño con frases cortas como puerta cerrada, pantalones abajo, limpiar colita, etc., usando refuerzos, donde la madre o abuela le brinden gestos (brazos, felicitaciones, etc) que le agraden a la niña cada vez que realiza la conducta esperada.

Se le explicó a la madre y abuela que aplicar los refuerzos en la niña, incrementa conductas deseadas, mencionando que los refuerzos positivos sociales es darle algo a la niña que le guste cuando realice una conducta esperada, se habló más que todo de este refuerzo ya que es el tipo de refuerzo a usar para incrementar cada vez más conductas de uso adecuado del sanitario, por ejemplo cuando la niña usa algún paso en el uso del baño de manera apropiada se da un premio por la conducta el premio puede ser verbal como ¡felicitaciones! que es una expresión frente a la cual la niña reacciona con aplauso.

La familia de la niña han sido de gran apoyo para el avance en el uso apropiado del sanitario, ya que al participar de manera disciplinada y constante en el proceso implementado, se ha incrementado la efectividad en el proceso de la niña incrementa la efectividad, pues la abuela de la usuaria ha participado en recolección de información en formato de fácil manejo (Ver apéndice 2), en el que llena para identificar y reforzar conductas de la usuaria, siendo de gran apoyo ya que como menciona el DSM V (2013) “el individuo puede cuidar de sus necesidades personales, pero requiere periodo extenso de enseñanza y lleva tiempo para que la persona pueda ser independiente en esta área, así como también puede necesitar que se las recuerden” (DSM 5<sup>a</sup> edición, American Psychiatric Association, 2013), es por esto que al estar en contacto con la abuela en el proceso incrementa la posibilidad de que la niña logre ser autónoma e independiente en el uso apropiado del sanitario, en apoyo para la familia actualmente se encuentra en proceso el diseño de un video en el que muestra secuencia en el uso del baño con voz de la niña para dárselo a la familia y a la fundación para que puedan hacer uso de este incrementando posibilidad de que ella sea autónoma en el área.

### **Discusión: Conclusiones, Recomendaciones E Implicaciones**

Según el proyecto realizado se identificó que en el primer periodo la familia no fue partícipe en el proceso de introducción de conductas en el uso del baño de la niña, por lo que al terminar el programa en el año 2018 generó desviación del proceso, ya que las conductas practicadas y reforzadas no se siguieron practicando, esto muestra que el apoyo de la familia en el proceso de cuidado personal en la niña es fundamental para que ella logre ser independiente en el uso secuencial del baño, ya que en el año 2019 al participar cuidadores en el proceso generó más dependencia en el uso del sanitario de la niña, se quiere resaltar al DSM 5 en donde menciona que “los individuos con discapacidad intelectual moderada pueden cuidar de sus necesidades personales como es la higiene personal, aunque pueden necesitar de recordárselas ” (DSM 5, 2013, p.20)

Como aporte es de mencionar que el uso de objetos de referencia influye en el aprendizaje de la niña ya que en este se evidencia la motivación e interés por realizar la actividad, evidenciándose en la atención que presenta por lo que puede ser aprovechado para lograr autonomía para uso de sanitario, pues los objetos de referencia es un instrumento que se aplica con estrategias que adapta a las necesidades de aprendizaje, ya que al contar técnica de moldeamiento se “enseña habilidades de autonomía personal, descomponiendo la conducta en pequeños pasos e ir practicando y reforzando cada una de ellas” (Ramos, s.f, p. 17), y es lo que se evidencia al aplicar la técnica con objetos de referencia ya que se basa en aproximaciones sucesivas.

En el presente proyecto se tuvo en cuenta los refuerzos positivos como negativos que fueron de apoyo para incrementar las conductas esperadas, comprendiendo la niña la negociación al aplicar la actividad y obtener lo que le agradaba por realizar la conducta, pues al brindar

refuerzos sociales, como abrazos, felicitaciones, sonreía, saltaba y con buena actitud seguía realizando la actividad.

Algunas de las recomendaciones que se dan para otras investigaciones que desean tratar temas relacionados con estrategias de enseñanzas en niños con discapacidad intelectual moderada es que tengan la oportunidad de aplicar técnica de moldeamiento combinado con herramientas que se evidencie que le agrada al niño y que disfruta la manera en que está aprendiendo, incluso “ *a través del juego, los niños incorporan elementos del mundo exterior en existentes estructuras cognitivas (asimilación) y ganan experiencia modificando planes de acción en respuesta de la características de los objetos(acomodación)*” (Garaigordobil, M., 2005:18-19), esto muestra que lo que prosigue es realizar aportes a la ciencia en donde se identifique maneras convenientes en el aprendizaje de niños con discapacidad intelectual moderada, con lo mencionado por el autor Garaigordobil, se ha evidenciado en el presente proyecto en el que mediante el juego objetos de referencia género y propicio conductas saludables para el uso apropiado del sanitario en una niña con discapacidad intelectual moderada.

En relación al tema principal tratado y a la pregunta planteada en el planteamiento del problema ¿Cómo introducir mediante el moldeamiento cadena de conductas para el uso apropiado del sanitario en una niña de 9 años de edad con discapacidad intelectual moderada?, con lo resultados arrojados muestra que el moldeamiento es una técnica que se adapta a las necesidades de aprendizaje en la niña descomponiendo conductas en pequeños pasos, reforzado cada una para un eficaz aprendizaje, por otra parte es de mencionar que los objetivos se cumplieron ya que se introdujeron conductas saludables en el uso del sanitario a través de objetos de referencia

Ahora bien, es de resaltar que “La inteligencia no es una característica fija e inmutable sino que su desarrollo es un proceso dinámico y flexible, que va a depender no sólo del potencial genético que el infante traiga consigo, sino también de las influencias de un medio ambiente enriquecido que provea al niño y a la niña de variadas experiencias e interacciones positivas” (gobierno de Chile, Ministerio de educación, s.f, p.8), lo mencionado anteriormente permite ampliar un poco más el conocimiento, además que con los objetos de referencia aplicados permite comprender que los niños diversamente hábiles pueden aprender aspectos de autocuidado como áreas de higiene o cuidado personal en este caso el uso del sanitario, en donde la aplicación de estrategias facilitan el aprendizaje de la niña creando ambientes agradables y propiciando conductas saludables para hacer uso del baño. El objetivo de éste estudio era *Implementar la técnica de moldeamiento a través de objetos de referencia para el uso adecuado del sanitario en una niña de 9 años con discapacidad intelectual moderada*, por lo cual se puede afirmar que la niña sí aprendió nuevas conductas para el uso del baño durante la aplicación de la técnica del moldeamiento en el 2018.

Con base en Ramos (s.f.) el aprendizaje de nuevas conductas requiere reforzamiento de manera permanente y por lo tanto la intensidad y la frecuencia de los refuerzos en el 2019 se redujeron por lo que la adquisición de conocimientos fue de menor ritmo en comparación con el 2018, situación que también se complementa con el no entrenamiento a la familia lo que posibilitaba la aparición de conductas ya extintas como el dejar la puerta abierta, no usar papel higiénico o no lavarse las manos después de hacer uso del sanitario.

Contar con estrategias que se adapten a las necesidades de aprendizaje crea ambiente inclusivo para que los niños con discapacidad intelectual puedan aprender, y es que mediante la técnica de moldeamiento que se aplicó en el presente proyecto evidencia que hay que encontrar formas en



que los niños logren sentirse familiarizados con lo que se le está enseñando, pues como menciona Ramos (s.f) con el moldeamiento se puede enseñar habilidades de autonomía personal, descomponiendo la conducta en pequeños pasos e ir practicando y reforzando cada una de ellas, prestando la ayuda que vaya precisando durante el proceso de aprendizaje” (p. 17), es claro que en casos de niños con discapacidad intelectual modera hay que brindar apoyo para que no se desvíe el proceso.

“Mediante la observación, manipulación y exploración de diferentes elementos cotidianos permiten y crean en el niño la conciencia de su entorno inmediato lo conduce a descubrir el funcionamiento y uso de cada uno de ellos” (Gobierno Autónomo Departamental Santa Cruz, s, f. p.30), esto es claro al momento en que se aplicaron los objetos de referencia donde la niña palpaba cada objeto familiarizándose con elementos de la realidad (inodoro, lavamanos, papelera), observando ella e interactuando como usar el sanitario para después poder aplicarlo en contexto real .

Los resultados inesperados arrojados en el presente proyecto es que el mismo objeto de referencia sirvió de refuerzo positivo para la niña, ya que al trabajar con este ella siempre demostró interés, posiblemente debido a que se encontraba una muñeca la cual se identificaba con la niña durante la aplicación de los objetos de referencia.

### **Recomendaciones Para Cuidadores**

De acuerdo a lo trabajado se pudo observar que la niña logra aprender si las estrategias son las apropiadas pero para que ella logre aprender de manera eficaz requiere de apoyo por parte de cuidadores o personas cercanas, es por esto que se recomienda a la fundación seguir realizando apoyo en cuanto a que la usuaria cierre la puerta del baño. Y a la familia se recomienda que sigan reforzando las conductas de la usuaria como se ha venido realizando, al igual que tener en cuenta palabras positivas y refuerzos ya que ella busca la aprobación siendo un aspecto que disminuye las conductas inapropiadas de la usuaria.

Para la fundación y la familia se recomienda mostrar video a la niña cuando este sea entregado para facilitar el proceso de aprendizaje autónomo en el uso apropiado del sanitario.

## Referencias

Alcón, C. (2002). Los programas y técnicas de modificación de conducta. Extraído el 3 de Abril del 2019 de:

<http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/1928/b15150641.pdf?sequence=1>

American Psychiatric Association . ( 2013 ) . Discapacidad intelectual moderada. En Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5<sup>a</sup> ed.) . doi :

<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/DSM%205%20%20Novedades%20y%20Criterios%20Diagn%C3%B3sticos.pdf>

Aparicio, V., Ruiz, M., Guillén, E., Gordillo, M & Pache, F. (2013). Dependencia. Extraído el 12 de octubre del 2019 de:

<https://pdfs.semanticscholar.org/223c/477a8638f90b263f2ddf5e34e64dfd29ac29.pdf>

Artigas, A., Chamizo, B., Pons, F., Rodrigo, T., Prados, J., Sansa., J & Trobalon, J. (2002). 20 años de vigencia de tres demostraciones de aprendizaje. . Extraído el 28 de septiembre del

2018 de: <http://paginaspersonales.deusto.es/matute/psicoteca/Practicas/Chamizo/3-Moldeamiento.pdf>

Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo, (s.f). Definicion de discapacidad intelectual. Extraído el 20 de octubre del 2018 de: <http://iacapap.org/wp-content/uploads/C.1-Discapacidad-Intelectual-SPANISH-2018.pdf>

Álvarez, S. (1999). La autonomía personal y la perspectiva comunitaria. Extraído el 13 de marzo del 2019 de: <file:///C:/Users/UserCompaq/Downloads/78-78-3-PB.pdf>

Bonilla & Rodriguez. (1997). Diario de campo, Extraído e 12 de octubre del 2019 de:

<https://escuelanormalsuperiorsanroque.files.wordpress.com/2015/01/9-la-observacin-y-el-diario-de-campo-en-la-definicin-de-un-tema-de-investigacin.pdf>

Canales, M. (2006). Metodologías de la investigación social. Santiago: LOM Ediciones, p. 163-165. Extraído el 30 de septiembre del 2018 de:

<http://www.redalyc.org/pdf/3497/349733228009.pdf>

Cardona, A. (2003). Diseño cuasi-experimental. Extraído el 12 de octubre del 2019 de:

[http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/renacip/disenos\\_cuasiexperimentales.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/renacip/disenos_cuasiexperimentales.pdf)

DSM V. (2013). Discapacidad intelectual moderada. Recuperado de:

<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/DSM%205%20%20Novedades%20y%20Criterios%20Diagn%C3%B3sticos.pdf>

Flores, R. (2010). Observando, observadores: Una introducción a las técnicas cualitativas de la investigación. Ediciones Universidad Católica de Chile: p. 10. Extraído el 17 de septiembre del 2018 de:

<https://bibliotecavirtual.unad.edu.co:2693/openurl?sid=EBSCO%3aedself&genre=book&issn=edself.D3658FCF&ISBN=9789561410947&volume=&issue=&date=&page=&pages=&title=Observando+observadores%3a+una+introducci%C3%B3n+a+las+t%C3%A9cnicas+cualitativas+de+investigaci%C3%B3n+social&atitle=Observando+observadores%3a+una+introducci%C3%B3n+a+las+t%C3%A9cnicas+cualitativas+de+investigaci%C3%B3n+social&aulast=Flores%2c+Rodrigo&id=DOI%3a&site=ftf-live>

Garaigordobil, M. (2005). Diseño y evaluación de programa de intervención. Extraído el 25 de Octubre del 2019 de:

<http://riberdis.cedd.net/bitstream/handle/11181/4025/El%20juego%20como%20herramienta%20educativa.pdf?sequence=1&rd=0031865349585348>

Gobierno Autónomo Departamental Santa Cruz (s, f). Guía para profesores de niños (as) y adolescentes con discapacidad intelectual. Extraído el 18 de noviembre del 2018 de:

<http://www.santacruz.gob.bo/archivos/AN17112011173754.pdf>

Gobierno de Chile, Ministerio de Educación. (s.f). Ambientes sanos para adquisición de aprendizaje en niños con discapacidad intelectual. Extraído el 13 de octubre del 2019 de:

<http://especial.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/31/2016/08/GuiaIntelectual.pdf>

[Kuaik, F. \(s.f\). Rol de la familia en el desarrollo de la autonomía de las personas con discapacidad intelectual. Recuperado de:](#)

[https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg\\_-\\_pereira\\_florencia.pdf](https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg_-_pereira_florencia.pdf)

Ladaga, S., Mazzeo, G., Dupuy, R., Tommaso, D (s.f). Materiales didácticos inclusivos.

Extraído el 18 de noviembre del 2018 de:

[http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/65712/Documento\\_completo.4.-MATERIALES-DIDA%CC%81CTICOS-INCLUSIVOS.-UNA-MIRADA-DESDE-EL-DISEN%CC%83O..pdf-PDFA.pdf?sequence=1](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/65712/Documento_completo.4.-MATERIALES-DIDA%CC%81CTICOS-INCLUSIVOS.-UNA-MIRADA-DESDE-EL-DISEN%CC%83O..pdf-PDFA.pdf?sequence=1)

Lorenzo, C. (2006). Contribución sobre los paradigmas de investigación. Extraído el 23 de abril del 2019 de: <http://www.redalyc.org/pdf/1171/117117257002.pdf>

Palacios, O (Medica). (2016) *Usuaría con discapacidad intelectual moderada*. Historial Café Salud. Colombia

Pantoja, C & Placencia, A. (2016). Concepto de guion de entrevista. Extraído el 12 de octubre del 2019 de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v65n2/0120-0011-rfmun-65-02-329.pdf>

Ramos, M. (s.f). Habilidades en niños y niñas con discapacidad intelectual. Extraído el 20 de octubre del 2018 de: <http://www.eduinnova.es/monografias2011/ene2011/habilidades.pdf>

[Santamaría, J. \(2013\). Paradigma socio critico en la investigación. Extraído el 23 de Abril del 2019 de: file:///C:/Users/UserCompaq/Downloads/e16a06.pdf](#)

Skinner, B.F., (1953) Ciencia y Conducta Humana; Una psicología científica. Barcelona; Fontanella. Extraído el 17 de septiembre del 2018 de:  
<http://files.estrategias2010.webnode.es/200000014-50ee651e84/historia%20del%20enfoque%20%20conductual%5B1%5D.pdf>

Taylor & Bogdan. (1986). La investigación cualitativa. Extraído el 23 de Abril del 2019 de:  
<https://juanherrera.files.wordpress.com/2008/05/investigacion-cualitativa.pdf>

Unicef. (s.f). [Los hábitos de higiene. Extraído el 13 de marzo del 2019 de:](#)  
<https://www.unicef.org/venezuela/spanish/HIGIENE.pdf>

## Apéndices

### Anexo 1. Estudio de caso

Tabla 3.

#### Estudio de caso

I Datos De Identificación	
Nombres Y Apellidos: <b>M.B.V</b>	
EDAD: <b>9 Años.</b>	Fecha De Nacimiento: 9 De Marzo De 2010
<b>Sexo: Femenino</b>	
<b>Escolaridad: Transición</b>	
II. MOTIVO DE CONSULTA: <b>No ha aprendido el uso del sanitario de manera adecuada</b>	
III. Descripción Física: <b>Niña con aproximadamente 1.22m tez morena, contextura delgada, vestuario adecuado, aseada, cabello despeinado.</b>	
IV. Comportamiento: La niña no cierra la puerta del baño cuando realiza necesidades fisiológicas, no usa papel higiénico, no baja palanca del inodoro, no se lava las manos al terminar de usar sanitario.	
Historia Y Descripción Del Problema La niña no lleva sucesión de conductas a la hora de usar el sanitario, no cuenta con estrategias que le permita aprender a usar el baño según sus necesidades.	
V. Historia Personal: La niña trabaja mediante refuerzos negativos y positivos aportando estos para incrementar la conducta deseada	
VI. Área Familia: La abuela es su cuidadora quien le dedica tiempo para acompañarla a realizar actividades cotidianas; cuando ella le da órdenes a la niña no las sigue, sino que las repite debido a que presenta ecolalia.	
VII. Área Social: presenta preocupación para colaborar a sus compañeros sin embargo en ocasiones les quita los juguetes	
VIII Área Académica: Presenta atención dispersa ya que menciona conceptos o temas que no tienen que ver con lo que se le dice, se sabe las vocales, no sabe escribir.	

*Anexo 2. Instrucciones para familia de la usuaria*

**Instrucciones prácticas que facilitan la conducta adecuada de xx para uso del baño**

Para indicarle a xx recuerde hablarle en frases cortas, y sencillas, evitando la palabra **NO** debido a que la comprensión de xx es diferente, lo que genera en la niña la conducta No deseada o confusión.

Recuerde: Las frases no tienen estructura general, hálbele de manera clara, sencilla, teniendo en cuenta gestos y evitando la palabra: no.

Plasmo ejemplos para que lo puedas practicar en casa

Tabla 4.

*Instrucciones para dar órdenes*

Conducta requerida a xx	Forma de hablarle a xx para su fácil comprensión
<b>Para que ella abra la puerta</b>	Xx abrir puerta
<b>Para que ella cierre la puerta</b>	xx puerta cerrada, xx cierra la puerta
<b>Para que se limpie la colita con papel higiénico</b>	xx limpiar colita con papel
<b>Para que bote el papel higiénico a la papelera</b>	xx, botar papel sucio en la papelera
<b>Para que se suba los pantalones</b>	xx subir pantalones, Pantalones arriba
<b>Para que baje palanca del inodoro, u oprima botón del inodoro</b>	xx bajar palanca del inodoro, o xx pinchar botón del inodoro,
<b>Para que se lave las manos</b>	xx, lavarse las manos



Como se puede observar en el ejemplo no se presencia la palabra No, es cuestión de hablar de manera corta y sencilla.

**Recomendación:** tratar de hablarle de manera positiva a xx ya que ella busca la aprobación y al no tenerla le genera intranquilidad, y sus actuaciones se consideran como No deseadas, ejemplo de hablar positivamente: xx es juiciosa, xx es obediente y hace caso.

## Anexo 3. Pasos en el uso del baño

**Pasos en el uso del baño de María**

Nombre de quién realiza el registro María Gladys Mojica

Fecha del primer día de la semana en que inicia el registro: (dd/mm/año) 4/05/2019.

Para llenar la siguiente tabla siga los siguientes pasos:

- recuérdale a María el paso a seguir en el baño, si ella sigue la instrucción escribir sí, de lo contrario escribir No
- Recuerde darle a María una recompensa solamente cuando realiza la conducta esperada

DIAS	Se baja los pantalones en lugares públicos ¿en dónde?	Avisa que tiene chichi	Ingresar al baño	Cerro la puerta del baño al ingresar	Se limpió la colita con papel higiénico	Bajo palanca del inodoro	Se lavó las manos
Lunes	— 0 —	—	—	—	—	—	—
Martes	— 0 —	—	—	—	—	—	—
Miércoles	— 0 —	—	—	—	—	—	—
Jueves	Sí, en casa, al <sup>bano</sup> estar	Sí	Sí	NO	Sí - Solita.	Sí	Sí - instrucción
Viernes	Sí, al entrar al baño	Sí	Sí	Sí - instrucción	Sí - instrucción	Sí	Sí - instrucción

Sábado —  
Domingo —

Recompensa de la semana:

Recurso social (muy bien, felicitaciones)

La recompensa No debe ser costosa, ni que perjudique su salud. La recompensa se da después de que María realice conducta apropiada en el baño.

## Anexo 4.

*Cronograma de actividades*

## 1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	Marzo	Abril	Mayo	Junio
<b>Registrar diario de campo</b>	X			
<b>Fase de evaluación: Revisión de la historia clínica de la niña</b>	X			
<b>Evaluación: entrevistas</b>	X			
<b>Intervención: Mostrar video en el que muestre el uso del baño</b>	X			
<b>Intervención: Identificar gustos y preferencias de la niña para diseño de objetos de referencia y diseño de objetos de referencia</b>		X		
<b>Intervención: Aplicación de la técnica del moldeamiento y registro de conductas</b>			X	
<b>Análisis de resultados</b>			X	
<b>PsicoEducación en la red de apoyo de la niña</b>				X

## Anexo 5.

*Recursos*

Recurso	Descripción	Presupuesto
Equipo humano	Tutor, practicante, niña, familia de la niña	
Equipos y software	Computador, celular, tablet	
Viajes y salidas de campo	Visitas en diferentes espacios para hacer registro conductual	\$ 100.000
Materiales y suministros	Papel crepe, impresiones, foamy, cartón paja, pegante, temperas Transporte	\$ 100.000
Bibliografía		
Total		\$ 200.0000

*Anexo 6.**Resultado esperado*

<b>RESULTADO/PRODUCTO ESPERADO</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>BENEFICIARIO</b>
Adquisición de conductas	Número de veces que realiza uso funcional del baño / Número de veces que realiza uso disfuncional del baño	La niña y su familia

Anexo 7. Entrevista aplicada al doctor de la fundación

**¿Cuál es su nombre?:** Mario Fernando Medina

**Ocupación:** Fonoaudiólogo

**¿Cuánto tiempo lleva XX en la fundación?** 2 años


1. **¿Cómo es el lenguaje de XX? ¿Cómo describe el lenguaje de ella teniendo en cuenta su edad?** El lenguaje de xx es Descriptivo, narrativo ecolalico
2. **¿Cómo describe el proceso de memoria de xx?** Rutinario y muy especifico
3. **¿xx escribe? Escribe las vocales en secuencia? Los números?** No, no escribe, las vocales las ha aprendido por lectura de labios, ella repite
4. **¿A xx se le facilita relacionarse con niños de su edad?** No satisface la necesidad de juego
5. **¿Cómo se comunica xx con los niños de su edad?** Es nula no es reciproca
6. **¿Qué reacción tiene xx cuando le realizas algún tipo de pregunta? ¿Ella le responde?**  
Ecolalica, a veces mediante acción.
7. **¿xx sigue instrucciones? ¿Cuáles, o en qué tipo de actividades?** Sigue instrucciones sencillas, de lavar losa, es autónoma en lavar losa
8. **¿xx manifiesta o comunica de alguna manera cuando desea ir al baño?, ¿Cómo?**  
Si dice chichisito
9. **¿xx actualmente usa de manera apropiada el baño?** Deja la puerta del baño abierta cuando ingresa al baño
10. **¿Usted brinda apoyo para que xx use de manera apropiada el baño?, ¿Cómo? en caso de que el entrevistado responda sí, ¿Por qué? en caso de que el entrevistado responda**

**que no.** No es un aspecto íntimo en la niña al ser hombre no me encuentro tan involucrado, se le dice cerrar puerta cuando ella ingresa al baño No más.

**11. ¿Considera que el uso apropiado del baño es importante en xx? ¿Por qué?** Si, para lograr independencia

**12. Para que xx aprenda a usar el baño requiere periodo extensos de enseñanza, ¿estaría dispuesto/a a guiarla en proceso mientras es independiente?** No es complicado por la cantidad de niños que hay en la fundación es difícil dedicare a un solo niño.

## Anexo 8. Consentimiento informado firmado



**Consentimiento informado**

El objetivo del presente formato es hacerlo conocedor de su valiosa participación en el desarrollo del proceso práctico del programa de Psicología sobre el buen uso del baño de María mediante entrevista siendo esta de carácter académica.

La psicóloga en formación ha explicado la naturaleza, propósito de la entrevista y el fin de la misma, notificando que su decisión como participación es de acción completamente voluntaria y por lo tanto los datos obtenidos merecen confidencialidad, reserva de los mismos y análisis únicamente con fines académicos sin publicar datos de identificación.

Es usted merecedor de recibir orientaciones, antes, durante y después del ejercicio, así mismo puede retractarse en caso que lo desee, así como conocer los resultados finales producto de la investigación.

Agradecemos toda su disposición y colaboración en pro de aportar a la calidad de vida de María y nuevas metodologías para la Psicología.

Yo Mario fernando Medina  
 identificado(a) con número de cedula 7167889 manifiesto que deseo participar en esta actividad de manera libre y voluntaria. De la misma manera manifiesto que he recibido toda la información para el desarrollo de la entrevista y soy consciente que los resultados reposarán en la Fundación Süri Güma.

En constancia se firma a los 28 días del mes Mayo del año 2019.

Ceidy Rubyd Alarcón Murcia	Nombre <u>Mario Medina</u>
Firma <u>[Firma]</u>	Firma <u>[Firma]</u>
C.C. <u>1093345015.</u>	C.C. <u>7167889.</u>



*Anexo 9.*

*Tiempo más frecuentes de atención en la niña al iniciar y finalizar el programa.*

<b>Fecha</b>	<b>Tiempo más frecuentes en atención sostenida en la niña</b>
<b>Septiembre del 2018, inicio de aplicación</b>	1:50-4 minutos
<b>Noviembre del 2018, final de aplicación de programa</b>	18 minutos
<b>Marzo del 2019, inicio de aplicación</b>	6 minutos
<b>Mayo del 2019, final de aplicación de programa</b>	19 minutos