



Universidad de Valladolid

**Facultad de Educación y
Trabajo Social**

TRABAJO FIN DE Máster

Máster en Psicopedagogía

**Análisis de la conducta
mediante observación en el
colectivo de autismo: el caso
de Roberto.**

Autor:

D. Luis Antonio Gutiérrez Ruiz

Tutor:

D. Benito Arias Martínez

INDICE

RESUMEN/ABSTRACT	3
JUSTIFICACIÓN	4
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	5
LEGISLACIÓN.....	5
METODOLOGÍA OBSERVACIONAL.....	6
EL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA.....	21
PUESTA EN PRÁCTICA DE LA METODOLOGÍA OBSERVACIONAL: “EL CASO DE ROBERTO”	31
INFORMACIÓN DEL CASO.....	31
METODOLOGÍA OBSERVACIONAL: PUESTA EN PRÁCTICA.....	39
REGISTRO Y CODIFICACIÓN DE LAS CONDUCTAS MOSTRADAS POR ROBERTO.....	44
ANÁLISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS.....	53
CONCLUSIONES	58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
ANEXOS	64

RESUMEN

El presente trabajo recoge la puesta en práctica de la observación como método en el contexto de los Trastornos de Espectro Autista, concretamente, en el seguimiento de un caso de Trastorno Desintegrativo Infantil. Este documento recoge información de conductas disruptivas de un sujeto en tiempos estructurados y no estructurados, recogida a partir de un seguimiento llevado a cabo en la Asociación Autismo Valladolid. A partir de los datos obtenidos y el análisis de los mismos se establecerán una serie de conclusiones.

Este estudio también pretende ser una primera experiencia en la aplicación de la metodología observacional a fin de continuar mi formación en el área psicopedagógica, por ello trataré de seguir cada uno de los pasos de la observación como método.

Palabras clave: metodología observacional, observación, autismo, TGD, TEA, Trastorno Desintegrativo Infantil.

ABSTRACT

The present document gathers the putting in practice of the observation as method in the context of the Disorders of Autistic Spectrum, concretly, in the follow-up of a case of Infantile Degenerative Disorder. This document contains information of disruptive conducts of a subject in times constructed and not constructed, gathered from a follow-up led to end in the Autism Association of Valladolid. From the obtained information and the analysis of the same ones a series of conclusions will be established. This study also tries to be the first experience in the application of the methodology observacional in order to continue my formation in the psicopedagogic area, for it I will try to continue each of the steps of the observation as method.

Key words: observacional methodology, observation, autism, TGD, AED, Infantile Degenerative Disorder.

JUSTIFICACIÓN

Aprovechando mi estancia en la Asociación Autismo Valladolid durante el periodo de prácticas, voy a elaborar un pequeño estudio basándome en el seguimiento de un caso concreto de uno de los usuarios de la Asociación, utilizando la metodología observacional como método fundamental para el seguimiento del caso.

La realización de este informe va a dar respuesta a dos objetivos fundamentales:

- Por un lado, y de forma personal, como complemento a mi formación en el área de psicopedagogía, me va a permitir poner en práctica, paso por paso, la observación como método y aplicar este método a un caso concreto, algo que será la primera vez que lleve a cabo. Por tanto para mí será un nuevo aprendizaje.
- Por otro, trataré de realizar el seguimiento de un caso a través de este método y elaborar una comparativa con los datos obtenidos del sujeto, tanto en tiempos estructurados como no estructurados, a fin de comprobar como actúa el sujeto en cada uno de estos tiempos, y qué tiempos son los más comprometidos en cuanto a comportamiento y forma de actuar. A partir de la información obtenida llevaré a cabo una serie de conclusiones y reflexiones personales.

Partiré de estos dos objetivos como objetivos fundamentales que justifiquen el desarrollo y puesta en práctica de este estudio.

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

LEGISLACIÓN

En este apartado señalaré aquellas leyes y Decretos que se han de tener en cuenta en relación a personas con autismo u otros trastornos o discapacidades, así como aquellas leyes que se relacionen de manera directa con el caso o el centro en cuestión o que deban tenerse en cuenta para la elaboración de este documento y estudio:

En relación al centro

Ley 16/2010 de 20 de diciembre por la que se establece la propuesta sobre la regulación del nuevo sistema de concertación.

Decreto 12/1997, de 30 de enero, por el que se regula la acción concertada en materia de reserva y ocupación de plazas en Centros de Servicios Sociales para Personas Mayores y Personas con Discapacidad.

Promoción a la autonomía personal y atención a las personas con dependencia

Ley 39/06, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.

Real Decreto 504/2007, de 20 de abril, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia

Real Decreto 374/2010, de 26 de marzo, sobre las prestaciones económicas de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia para el ejercicio 2010

Igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal

Ley 51/2003 de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad (LIONDAU)

Ley 49/2007, de 26 de diciembre, por la que se establece el régimen de infracciones y sanciones en materia de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad.

Real Decreto 1417/2006, de 1 de diciembre, por el que se establece el sistema arbitral para la resolución de quejas y reclamaciones en materia de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad por razón de discapacidad.

Otras

Real Decreto 7/2008 sobre las prestaciones económicas de la ley 39/2006, de 14 de diciembre de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia para el ejercicio del presente año. BOE nº 11/08 de 12 de enero de 2008.

Carta de Derechos de las Personas con Autismo. 4º congreso Autismo-Europa (1992). Adoptada por el Parlamento Europeo (1996).

METODOLOGÍA OBSERVACIONAL

Dentro de este apartado comenzaré haciendo referencia al concepto de metodología observacional, en segundo lugar comentaré las fases de la misma, los sistemas de categorización que utiliza para terminar haciendo referencia a cómo se lleva a cabo el análisis de los datos que la observación nos ha aportado.

Concepto de metodología observacional

Un primer concepto que está estrechamente relacionado con el de metodología observacional, es el concepto de observación.

“La observación es la estrategia fundamental del método científico, y, por tanto, cualquier técnica de recogida de información en evaluación psicológica conlleva, de una u otra forma, observación” (Fernández-Ballesteros, 2004, p. 194).

Fernandez Ballesteros nos dice también que “la observación es, además, una conducta humana universal que ocurre, en la situación de evaluación entre sujeto y el evaluador y que se produce sea cual fuere el modelo teórico de este (Fernández-Ballesteros, 2004, p. 194).

Como definición general de observación, según Fernández-Ballesteros (2004) podemos entender que:

“Es observación aquello que se hace con cualquiera de los procedimientos y técnicas de recogida de información que requiere la percepción deliberada de comportamientos emitidos por un/os sujeto/s (...) realizada por un observador entrenado (...) mediante protocolos preparados al efecto (...) que permitan una anotación sistemática, en una situación natural o análoga en la que no se eliciten respuestas” (p. 195).

Es aquí donde se debe diferenciar entre observación como técnica y observación como método.

La observación como técnica: “consiste en el uso puntual de algún recurso técnico propio de la metodología observacional (registro, codificación, estimación de una interrupción temporal, muestreo focal, etc.)” (Anguera, 2005, p. 262)

La observación como método: “se trata de una de las modalidades del método científico, se siguen todas las fases del proceso” (Anguera, 2005, p. 261).

Esta segunda definición es la que nos interesa aquí, y a la que haré referencia en adelante como metodología observacional.

Antes de profundizar en la metodología observacional (en la totalidad de las fases del método y los elementos que debemos tener en cuenta para aplicarlo adecuadamente) es importante definir el concepto para conocer que es exactamente este procedimiento y que finalidades aporta a la investigación.

Anguera (2005) define la metodología observacional de la siguiente forma:

“La metodología observacional (...) consiste en un procedimiento científico que pone de manifiesto la ocurrencia de conductas perceptibles, para proceder a su registro organizado y su análisis –tanto cuantitativo como cualitativo– mediante un instrumento adecuado y parámetros convenientes, posibilitando la detección de relaciones de diverso orden existentes entre ellas y evaluándolas” (p. 258).

Otra definición de metodología observacional, más reciente, aportada por Anguera, la define de la siguiente forma: “La metodología observacional en contextos naturales o habituales es un procedimiento científico que permite estudiar la ocurrencia de comportamientos perceptibles, de forma que se registren y cuantifiquen adecuadamente, lo cual implicará poder analizar relaciones de secuencialidad, asociación y covariación.” (Anguera, 2010, p. 122).

Ambas definiciones son similares y comparten características comunes a pesar de haber sido formuladas con 5 años de diferencia, por tanto de ellas se pueden extraer las características fundamentales de la metodología observacional. Encontramos que se trata de:

- Un proceso científico.
- Que se dará en medios naturales o habituales.
- Que estudia conductas perceptibles permitiendo su registro y análisis.
- Y que para ello se utilizarán instrumentos adecuados.

Una vez definido el concepto de metodología observacional creo necesario señalar donde es aplicable esta metodología, de nuevo daré respuesta a este interrogante siguiendo las aportaciones de Anguera (2010):

“En numerosas situaciones la metodología observacional es la mejor estrategia, o incluso la única posible; existen numerosos ejemplos en la evaluación de programas de baja intervención, interacciones entre iguales, entre niños y adultos, estudio de la interacción social en diferentes edades, discusiones en una pareja, o en el lugar de trabajo, repertorio conductual del bebé, posturas corporales en tareas específicas, comunicación kinésica no verbal (de profesores, deportistas, actores, etc.), análisis del movimiento en múltiples actividades, ocupación de espacios, o análisis de pautas de socialización y desocialización.” (p. 122).

Factores a considerar para aplicar la metodología observacional

Para la correcta aplicación de la metodología observacional es necesario tener en cuenta otra serie de elementos que serán condicionantes de la misma.

En primer lugar en cuanto a la metodología observacional se diferencian dos vertientes:

- Vertiente sustantiva.
- Vertiente metodológica.

La vertiente sustantiva se relaciona, siguiendo lo dicho por Anguera (2005), a su vez con tres factores:

El carácter perceptible (total o parcial): Pues “abogamos por la consideración de conductas manifiestas del(de los) sujeto(s) observado(s)” (Anguera, 2005, p. 259).

La integración en la vida cotidiana y del entorno natural del sujeto a evaluar: lo cual hace referencia al estudio de conductas frecuentes o habituales en el sujeto pues “no tendrá sentido el estudio de aspectos accidentales o anecdóticos” (Anguera, 2005, p. 259).

La relación interactiva con el entorno: ya que “cualquier conducta requiere de un referente que tiene en cuenta el entorno” (Anguera, 2005, p. 259).

En cuanto a la vertiente procedimental o metodológica, de ella “derivan las características que conforman el perfil básico de la metodología observacional” (Anguera, 2005, p. 260).

Siguiendo a Anguera (2005) en la página 260 establece estas características en tres:

- Preferencias por el carácter idiográfico del estudio.
- Posibilidad de un cierto seguimiento temporal, que va más allá de una mera ocurrencia casual o esporádica de determinadas conductas. O lo que es lo mismo, la necesidad de acotar el tiempo a evaluar.
- Ausencia de instrumento estándar. Pues como veremos más adelante será fundamental la elaboración de un instrumento *ad hoc*, específico para el seguimiento de cada uno de los casos.

Es importante también procurar que durante el proceso se cometan los menos errores posibles, poniendo los medios para eliminarlos en su totalidad pues “Toda evaluación es un estudio científico, y como tal, se deben reducir y eliminar los errores (...)” (Losada, 1993, p.312).

Para ello debemos tener en cuenta la posibilidad de utilizar otros elementos que ayuden a obtener los datos buscados facilitando la **eliminación del sesgo**. En este sentido podemos

recurrir a grabaciones de voz, de imagen.... “En las últimas décadas, el impresionante avance tecnológico que se ha producido ha facilitado en gran medida el rigor y la precisión en el registro” (Losada, 1993, p. 313).

Anguera señala los siguientes grupos de sesgos como los más destacados: reactividad, expectancia, y sesgos de carácter técnico.

- **Reactividad:** Que podemos definir como “alteración de la naturaleza espontánea de las conductas de los sujetos observados que se ocasiona precisamente cuando se perciben de que están siendo observados” (Anguera, 2005, p.261). Anguera nos dice además que “Es un sesgo muy frecuente” y comenta como podemos tratar de eliminarlo eficientemente: “Habitualmente es posible resolverlo mediante un acostumbamiento más o menos prolongado a la presencia del observador, hasta que la integración de éste en el entorno percibido por el sujeto evaluado ya no genera ninguna alteración en el comportamiento” (Anguera, 2005, p. 261)

- **Expectancia:** La expectancia “surge en el observador en forma de previsiones y/o anticipaciones de conductas no contextualizadas, y en ocasiones, ni siquiera percibidas” (Anguera, 2005, p.262). Anguera además advierte de que “es un sesgo grave debido a que el observador no sospecha que está afectado (...)” (Anguera, 2005, p.262)

- Por último en cuanto a los sesgos de carácter técnico, estos pueden ser bastante variados como por ejemplo “ángulo de mira incorrecto, fallos de funcionamiento de medios técnicos, falta de sincronización entre los observadores de un equipo, insuficiente cobertura en la grabación, etc.” (Blanco, 1993, p. 173)

El siguiente factor que debemos tener en cuenta es la **relación observador-observado** que se va a producir durante el proceso pues “en metodología observacional siempre se plantea la necesidad de establecer cuál será la relación diádica observador-observado (...)” (Anguera, 2005, p. 263).

Anguera establece los cuatro tipos de relación siguientes entre el observado y el observador, estos son:

- **Observación no participante:** La cual hace referencia al observador que permanece al margen de la situación, limitándose únicamente a observar: “La figura del

observador es claramente neutra (<<como si no se hallara en la situación de observación>>) (Anguera, 2005, p. 263).

- Observación participante: Donde observador y observado pueden mantener cierta interacción. “El observador dispone de iniciativa para dirigirse interactivamente al sujeto observado. Pretende la obtención de datos mediante un contacto con el sujeto observado” (Anguera, 2005, p.263).

- Participación-observación: Que Anguera define como un “progresivo <<acercamiento>> entre las figuras de observador y observado, dado que existe algún tipo de relación previa entre ellos (terapeuta-paciente, tutor-alumno, madre-hijo...)” (Anguera, 2005, p.263).

- Auto-observación: Que podemos entenderla como la “situación en la cual coinciden las figuras de observador y observado.(...) implica el grado más elevado de participación en la observación, donde el observador es, a la vez , sujeto y objeto” (Anguera, 2005, p. 263).

También debemos tener claro **qué es lo que vamos a observar**. Anguera hace referencia en este apartado a comportamientos que puedan ser perceptibles. “En el ámbito de la evaluación ha de quedar claro que deberemos registrar aquellos sectores del comportamiento que podamos percibir y nos permitan objetivar (...) su estudio” (Anguera, 2005, p. 264).

Dentro de los aspectos que podemos observar, Anguera nos habla de los siguientes:

- Conducta no verbal: La cual “se refiere a expresiones motoras que pueden originarse en distintas partes de su cuerpo” (Anguera, 2005, p. 264). Además Anguera señala que “la conducta no verbal es extremadamente sutil para el registro, siempre que el observador esté entrenado y adiestrado y sea sensible a sus manifestaciones” (Anguera, 2005, p. 264).

- Conducta espacial o proxémica: La cual presenta dos vertientes “Una es de carácter estático, y se refiere a la elección de lugar en un espacio (...)” (Anguera, 2005, p. 265).

“La segunda (...) comprende el conjunto de los desplazamientos de un sujeto, realización de trayectorias, ocupación del espacio...” (Anguera, 2005, p. 265).

- Conducta vocal o extralingüística: La cual “estudia los diversos aspectos de interés en la vocalización, sin que interese en absoluto el contenido del lenguaje” (Anguera, 2005, p. 265).

- Conducta verbal o lingüística: “Al contrario que la vocal o extralingüística, se refiere al contenido del mensaje (...)” (Anguera, 2005, p. 265)

En cuanto a los diseños observacionales, Anguera (2005) establece que “el diseño de un estudio es una estrategia que nos aporta la forma de desarrollarlo empíricamente, estructurando los datos de acuerdo con los objetivos que se deben cumplir, y conduciéndonos hasta el desarrollo analítico adecuado” (p.266).

El diseño observacional establecido por Anguera establece “ocho zonas en cuatro cuadrantes, que corresponden a los ocho diferentes diseños” (Anguera, 2005, p.266).

Estos cuatro cuadrantes son los siguientes:

- Cuadrante 1: “Comprende los dos diseños idiográfico/seguimiento/unidimensional e idiográfico/seguimiento/multidimensional (diseño diacrónico)” (Anguera, 2005, p.267). “Este tipo de diseños consiguen focalizar toda la atención en una unidad” (Anguera, 2005, p.267). Tendremos en cuenta que “si es unidimensional sólo interesaría evaluar un nivel de respuesta (...) mientras que sería multidimensional cuando se evalúan varios de ellos” (Anguera, 2005, p.267).
- Cuadrante 2: Según Anguera (2005) comprendería tanto el diseño idiográfico/puntual/unidimensional e idiográfico/puntual/multidimensional (p. 267). Este nivel haría referencia a “una recogida de datos puntual (una sola sesión) y a partir de un solo sujeto (o unidad) observado(a) permite realizar únicamente evaluaciones de carácter sumativo, que pueden referirse a un solo nivel de respuesta o varios (...)”(Anguera, 2005, p.267). En este cuadrante Anguera puntualiza que ambos, son los dos diseños más débiles (p. 267).
- Cuadrante 3: “Comprende los diseños nomotético/puntual/unidimensional y nomotético/puntual/multidimensional (diseños sincrónicos” (Anguera, 2005, p.267). Estos diseños según Anguera (2005) harían referencia a situaciones puntuales, en

sesiones concretas, donde se necesita evaluar elementos o comportamientos específicos (p. 268).

- El último cuadrante, el cuadrante 4, “comprende los diseños nomotético/seguimiento/unidimensional y nomotético/seguimiento/multidimensional (diseños diacrónico-sincrónicos o *lag-log*)” (Anguera, 2005, p.268). Anguera (2005) señala que estos diseños hacen referencia a la evaluación de un grupo de sujetos a lo largo de un tiempo, siendo unos diseños potentes y muy frecuentes y que pueden ser unidimensionales o multidimensionales (p. 268).

Una vez comentados aquellos factores que se han de tener en cuenta a la hora de poner en práctica la observación como método, paso a describir cuál es el proceso o las fases de la metodología observacional.

Proceso o fases de la metodología observacional

El procedimiento a seguir para llevar a cabo la metodología observacional, comienza con una Fase Exploratoria.

Anguera, en relación a la **fase exploratoria** nos dice que “antes de iniciar un estudio sistemático de observación con fines evaluatorios, es muy recomendable dedicar una serie de sesiones a la fase exploratoria o pasiva” (Anguera, 2005, p. 268).

- En relación a la **finalidad**, Anguera (2005) establece que:

“La finalidad que se persigue es la de contribuir a acotar de forma precisa el objeto de estudio, disminuir o eliminar la reactividad del sujeto observado, incrementar el nivel de entrenamiento del observador, y recopilar (...) información que permita adoptar con posterioridad y de forma motivada las decisiones precisas” (p.268).

- En cuanto a la **disposición previa** que se ha de tener para aplicar la metodología observacional debemos tener en cuenta lo siguiente:

- Mantenimiento de la constancia intersesional pues para Anguera (2005):

“Con el fin de garantizar el máximo de homogeneidad entre las diferentes sesiones de observación es imprescindible que se haya elaborado una relación de los

requisitos mínimos que permiten caracterizar el perfil de las sesiones de observación que se ajustan al objetivo propuesto” (p.269).

- Mantenimiento de la constancia intrasiesional: Esto hace referencia a si “la constancia a lo largo de la sesión se rompe por un evento inesperado o circunstancia sobrevenida en el transcurso de una sesión de observación, que ocasiona a su vez una ruptura de la actividad (curso de la acción) (...)” (Anguera, 2005, p. 269). Debemos tener en cuenta también que “se plantea en este caso si se puede aprovechar para su estudio el registro correspondiente a la parte de la sesión previa a este fin inesperado (...)” (Anguera, 2005, p. 269).

- Tratamiento de las interrupciones temporales: las cuales las podemos definir como “un evento inesperado o circunstancia sobrevenida en el transcurso de una sesión de observación que ocasiona una interrupción de esta, sin que se rompa el curso de la acción” (Anguera, 2005, p. 269).

- Dentro de las disposiciones previas se encuentra también la **Temporalización** o “Elaboración de un plan o agenda relativo a la sucesión de actividades a desarrollar a lo largo del proceso observacional” (Anguera, 2005, p. 270)

- En cuanto a la **identificación de la sesión de observación**, Anguera (2005) señala que:

“Aparte de datos identificativos de fecha y hora, se incluirá información relativa a los cuatro niveles básicos de todo contexto: a) entorno físico (...) b) actividad realizada (...) c) nivel social relativo al (a los) sujeto (s) observado (s) (...) y d) información de carácter institucional (...)” (p. 270).

Otra de las fases Anguera la denomina **plan de muestreo observacional**, el cual “nos permite planificar cuándo tenemos que observar para obtener el correspondiente registro” (Anguera, 2005, p.270).

- El nivel de muestreo intersesional, siguiendo a Anguera (2005, p.270) este muestreo se establece a partir de las decisiones señaladas en el cuadro 1.

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">a) Periodo de observación.b) Periodicidad de las sesiones.c) Número mínimo de sesiones.d) Criterio de inicio de sesión.e) Criterio de fin de sesión. |
|--|

Cuadro 1

- El nivel de muestreo intrasiesional “se refiere a la información registrada dentro de cada sesión” (Anguera, 2005, p.271). Anguera establece que las posibilidades que pueden darse son:

- Registro continuo de toda la sesión: “se registra toda la información relevante de la sesión según nuestro objetivo” (Anguera, 2005, p.271).

- Muestreo de eventos: donde “sólo se registran determinados tipos de conductas o elementos” (Anguera, 2005, p.271).

- Muestreo temporal: en el que “la selección de la información se efectúa únicamente en función del tiempo real” (Anguera, 2005, p.271). En este tipo de muestreo Anguera (2005) señala también que existen varias modalidades como el muestreo instantáneo, el muestreo de intervalos total o el muestreo de intervalos parcial.

- Por último encontramos el muestreo focal que esta autora lo define de la siguiente forma: “cuando se observan diversos sujetos, se reparten en partes iguales la duración de la sesión, y el muestreo se efectúa mediante rondas sucesivas de observación a cada uno de ellos” (Anguera, 2005, p.271).

Anguera (2005) nos habla también de la **elaboración del instrumento** y señala que:

“la extraordinaria diversidad de situaciones susceptibles de ser sistemáticamente observadas en el ámbito de la evaluación obliga a prescindir de instrumentos estándar y, por el contrario, dedicar el tiempo necesario a prepararlo *ad hoc* en cada uno de los casos” (p. 271).

En este sentido Anguera (2005) señala la existencia de instrumentos básicos en la metodología observacional como el sistema de categorías, los formatos de campo y las rating scales (p. 271).

El apartado siguiente profundizará más en cada uno de estos instrumentos, realizando una descripción de cada uno de ellos.

El siguiente paso del proceso en la metodología observacional pasa por el **registro y codificación** de los datos.

“Registrar implica recoger datos de la realidad (...) y volcarlos a un soporte determinado (papel, magnético, etc.)” (Anguera, 2005, p.276).

Anguera (2005) señala que la transcripción se hace inicialmente mediante un registro descriptivo, que se descompondrá en un registro semi-estructurado, el cual se deberá sistematizar progresivamente y terminar sistematizándolo completamente mediante un sistema de códigos (p. 277).

De cara a la puesta en práctica conviene señalar que “la sistematización del registro y la construcción del instrumento son dos fases con orden intercambiable entre sí (se puede primero elaborar el instrumento y luego sistematizar el registro, o a la inversa)” (Anguera, 2005, p.277).

Otro de los pasos en la metodología observacional hace referencia a la **métrica del registro u obtención de parámetros**.

Anguera (2005) señala que para cada una de las posibilidades de registro debemos decidir cómo materializar los datos extraídos (p. 278).

“Existen parámetros primarios y secundarios, y entendemos que para la observación en evaluación son esenciales los primeros (...)” (Anguera, 2005, p. 278).

Tres serían los parámetros primarios básicos “Frecuencia u ocurrencia, orden y duración” (Anguera, 2005, p. 278).

A continuación defino cada uno de ellos:

Frecuencia: La frecuencia “consiste en un mero recuento de acciones u ocurrencias de conducta” (Anguera, 2005, p.278). Anguera señala además que “es el parámetro más débil, aunque ha sido tradicionalmente el más utilizado” (Anguera, 2005, p.278).

Orden: hace referencia a la “explicitación de la secuencia de las distintas ocurrencias de conducta”. Anguera y Blanco (2003) nos dicen que este parámetro porta la información correspondiente a la frecuencia además de un plus de información que permite diferenciar entre sesiones distintas que podrían parecer iguales si sólo contemplamos el parámetros anterior (frecuencia) (p. 278).

Duración: Anguera (2005) lo define como:

“el parámetro del registro más consistente, y el que encierra mayor riqueza de información, ya que contiene la del parámetro orden y además la indicación del número de unidades convencionales de tiempo (minutos, segundos,...) correspondientes a cada ocurrencia de conducta (...) que equivale a un plus de información que permite discriminar entre sesiones diferentes que aparecerían como idénticas si sólo se contempla el parámetro orden” (p. 279).

Durante el proceso de recogida de información es importante tener un **control de la calidad del dato**. Anguera (2005) señala que una vez recogidos los datos, el observador debe tener garantías de la calidad de los mismos (p. 279).

“El más básico de los requisitos de control es precisamente lo que tradicionalmente se denominó fiabilidad del registro observacional.” (Blanco, 1993, p.191).

El concepto de validez está estrechamente vinculado con el de fiabilidad, la validez podemos definirla como “conocer si estamos midiendo aquello que nos proponemos medir” (Blanco, 1993, p.192).

En relación con la fiabilidad Anguera señala que un instrumento es fiable “si tiene pocos errores de medida, si muestra estabilidad, consistencia y dependencia en las puntuaciones individuales de las características evaluadas” (Anguera, 2005, p. 279).

Otro concepto asociado al de fiabilidad es el de precisión. “Una medida es precisa si representa totalmente los rasgos de la conducta en cuestión. (...) se evalúa a través del grado de concordancia entre un observador y un estándar determinado” (Anguera, 2005, p. 279).

Por último, Anguera hace referencia al **análisis de los datos**. Este análisis debe partir de los datos obtenidos en la observación y ha de servir para elaborar las conclusiones sobre la situación(es) o sujeto(s) observado(s). Dichos datos obtenidos deben ser válidos, pues “una vez que se dispone del registro codificado y resulta satisfactorio el control de calidad del dato, deben analizarse dichos datos” (Anguera, 2005, p. 281).

Debemos tener en cuenta que “el análisis de los datos a efectuar depende del diseño observacional planteado” (Anguera, 2005, p.281).

Realizado el análisis obtendremos los datos referentes al caso observado “los cuales deberán lógicamente ponerse en relación con los objetivos planteados y con la correspondiente literatura sobre cuestiones semejantes para su adecuada interpretación” (Anguera, 2005, p 282).

Sistemas de categorización y formatos de campo

En este apartado profundizaré algo más en lo referente a qué debemos tener en cuenta para la elaboración del instrumento para la recogida de datos procedentes de la observación directa. Hablaré en primer lugar de los sistemas de categorías y posteriormente de los formatos de campo así como la relación que puede darse entre ambos.

Los **sistemas de categorías** son “una construcción del observador que permite disponer, en sentido figurado, de una especie de receptáculos o moldes elaborados a partir de la realidad-sujetos, episodios, actividades o contextos evaluados(as)- y de un marco teórico – por ejemplo, constructivista-, y a los que se asignarán las conductas registradas”. (Anguera, 2005, p. 271). De forma resumida podemos hablar de sistemas de categorías como construcciones que nos sirven de molde dentro de un marco teórico para asignarles conductas que hemos registrado. Dentro de los sistemas de categorización “no sólo debe estudiarse la individualidad de cada una de las categorías, sino que es fundamental además la estructura de conjunto que forma el sistema” (Anguera, 2005, p.271).

Anguera también nos dice que el punto de partida más recomendable es la elaboración de un repertorio o lista de rasgos de conducta (relación de conductas distintas realizadas) (Anguera, 2005, p. 272).

Según Anguera (2005), “para la correcta elaboración del instrumento, debe contarse con una presunción de exhaustividad, para lo cual se requerirán suficientes sesiones, y se fija alguna medida convencional – prueba de cautela – consistente en el establecimiento de un número mínimo de sesiones (al menos tres) sucesivas en las cuales no ocurra alguna nueva conducta distinta de las ya listadas (...)” (p.272).

“El paso siguiente consiste en proponer, a partir del marco conceptual, unos criterios que permitan realizar agrupaciones por afinidad entre los rasgos de conducta, y a las que se da una denominación provisional” (Anguera, 2005, p.272).

Anguera continúa explicando el sistema de categorías y nos dice que tras esto “se efectúa el visionado de nuevas sesiones, a la vez que se trata de asignar las conductas que nos interesan (...) a las agrupaciones provisionales ya realizadas” (Anguera, 2005, p.272).

Una vez desarrollados los pasos que se deben llevar a cabo para establecer el sistema de categorías, es necesario hacer referencia a algunas aclaraciones:

En primer lugar debemos tener en cuenta que “Un sistema de categorización debe ser exhaustivo y mutuamente excluyente” (Losada, 1999, p.56).

Entendemos por exhaustividad “cualquier comportamiento del ámbito considerado como objeto de estudio” (Losada, 1999, p.56).

Por otra parte la mutua exclusividad hace referencia a “el no solapamiento de las categorías que componen un sistema” (Losada, 1999, p.56).

En cuanto a la representación de estos sistemas de categorías Anguera nos aclara que “el sistema universal de notación de un sistema de categorías se expresa mediante (A, B, C, D, E) siendo A, B, C, D y E los códigos de las respectivas categorías (...) simboliza que entre las cinco se cumple la exhaustividad y mutua exclusividad” (Anguera, 2005, p.272).

En este sentido Anguera (2005) realiza una última aclaración pues nos dice que no existe número máximo o mínimo de categorías, pero que hay que tener presente que un número reducido de ellas resultará en un instrumento que nos será escaso, y si hay muchas se puede dar confusión entre ellas. (p. 273).

Por último es preciso señalar que “las categorías tienen que definirse cuidadosamente, de forma que se contemplen todos sus matices, y es recomendable que se acompañen de ejemplos y contraejemplos (...) para que su especificación sea mayor” (Anguera, 1991, citada por Anguera, 2005, p. 273).

“Cada categoría consta de un núcleo categorial, o esencia básica de la categoría, y del nivel de plasticidad o apertura, que se refiere al conjunto de las manifestaciones externas de las conductas asignadas a la misma categoría” (Anguera, 2005, p.273).

En cuanto a los **formatos de campo**, hemos de tener en cuenta que para elaborarlos debemos de seguir una serie de pasos o fases que voy a tratar de resumir siguiendo lo establecido por Anguera, 2005, en las páginas 273 y 274, estas fases son:

1. Establecer los criterios o ejes del instrumento.
2. Listado de conductas o situaciones que se correspondan con cada uno de los criterios.
3. Asignación de una codificación decimal a cada conducta que derive de cada criterio.
4. Elaboración de la lista de configuraciones.

Anguera (2005) nos dice que si cotejamos los dos tipos de instrumentos, las diferencias entre ambos se reflejan en la siguiente tabla (tabla 1) (p. 275).

Criterios	Sistemas de categorías	Formato de campo	Ventaja a favor de...
Estructura	Sistema cerrado		FC
Relación con teoría	Marco teórico imprescindible	Marco teórico recomendable, pero no imprescindible.	SC
Dimensionalidad	Unidimensionalidad.	Multidimensionalidad.	FC
Codificación	De código único.	De código múltiple.	FC
Flexibilidad	Sistema rígido.	Sistema autorregulable.	FC

Tabla 1

Debemos tener en cuenta según Anguera (2005) que:

“Es recomendable anidar uno o más sistemas de categorías en uno o más de los criterios de los formatos de campo, respectivamente, de manera que la relación de conductas/situaciones que corresponda a este(estos) criterio(s) serían las categorías que conforman el sistema, y por tanto, son exhaustivas y mutuamente excluyentes a nivel intra-criterio del formato de campo” (p. 275).

En cuanto a las **Rating scale** (escala de apreciación o escala de estimación), se tratan, también, de instrumentos de observación.

Profundizando un poco más en el término podemos señalar lo siguiente: “este instrumento de observación, que corresponde a un sistema dimensional de registro, tiene un carácter residual debido al necesario requisito de ordenación de un atributo o dimensión, que no siempre es posible ni fácil” (Losada, 1999, p. 87).

Es preciso tener en cuenta según Anguera (2005) que:

“A pesar de que les acompañe una correcta definición a cada una de las estimaciones, hay que contar con un importante riesgo de subjetividad en la mayoría de los casos que nos recomienda ser extremadamente precavidos en el uso de este instrumento” (p. 275).

Formación de observadores

En este sentido es preciso partir de la premisa de que “el observador <<se hace, no nace>>” (Anguera, 2005, p. 282).

Debemos tener presente que la formación del observador debe ser algo fundamental si queremos aplicar correctamente la metodología observacional: “La cuidadosa formación del observador es imprescindible, y se recomienda encarecidamente a todo profesional de la evaluación que vaya a utilizar la observación, tanto si es se trata de estudios básicos como aplicados” (Anguera, 2005, p. 282).

Anguera señala dos fases en lo referente a formación de observadores:

- El entrenamiento.
- y el adiestramiento.

En cuanto al entrenamiento se trata de una “formación genérica referida a cada una de las etapas a seguir durante un estudio observacional” (Anguera, 2005, p. 282).

En adiestramiento hace referencia a “la formación específica en algunas o todas estas etapas aplicadas a un estudio determinado” (Anguera, 2005, p.282).

Convertirse en buen observador es un proceso que parte del entrenamiento y adiestramiento, por tanto es necesaria una experiencia que será la que nos aporte las pautas de actuación adecuadas pues tal como dice Anguera (2005):

“la adquisición de la competencia para observar supone un proceso cognitivo que implica, a su vez, superar una serie de etapas que se suceden entre sí (...) este proceso se inicia con el conocimiento y comprensión de los conceptos básicos en metodología observacional (...) así como de los específicos (...) a lo cual seguirán ensayos empíricos in situ, que deberán estar supervisados, y que deberán plantearse a partir de un grado creciente de complejidad” (p. 282)

EL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Puesto que el análisis de conductas por observación que he llevado a cabo se realiza dentro del colectivo de personas con autismo y otros Trastornos del Espectro Autista, en adelante TEA, realizaré una breve aproximación al concepto de TEA, así como a cada uno de los trastornos que configuran este espectro.

Debo señalar la existencia, también, de la terminología de Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD), los cuales hacen también referencia a la sintomatología autista y sus diversos trastornos.

En lo que se refiere a la terminología, encontramos aquí una posible doble interpretación o vía.

Tal como afirman De la Iglesia y Olivari (2007):

“La pregunta que surge es si los conceptos de TEA y TGD son equivalentes. Para algunos autores el término TEA es similar al de TGD, pero para otros son dos términos diferentes. La confusión puede radicar en que se entremezclan dos términos diferentes de un mismo fenómeno” (p. 22)

En mi caso, lo entiendo como equivalente o similar, y utilizaré preferentemente la denominación TEA por ser la denominación más orientada a la psicopedagogía, pero inevitablemente aparecerá también la denominación de Trastornos Generalizados del Desarrollo (en adelante TGD), que responde a una visión más clínica, frecuentemente utilizada en los textos de los que me he documentado y de los cuales extraigo las citas que realizaré a continuación para respaldar la información aportada.

De nuevo, esta idea de por qué utilizar un término u otro, queda mejor reflejada en las palabras de De la Iglesia y Olivari (2007) los cuales establecen la diferenciación entre ambas terminologías; por un lado:

“El concepto de TGD se utiliza en el ámbito clínico y sirve para designar un conjunto de trastornos con una alteración cualitativa del desarrollo, que comparten los déficits nucleares del autismo, si bien con distintos grados de frecuencia e intensidad de sus síntomas” (p. 23)

Por otro encontramos que según De la Iglesia y Olivari (2007) la terminología TEA hace referencia a:

“El concepto de TEA tiene un carácter eminentemente psicológico derivado de las investigaciones empíricas y sirve para agrupar a todos aquellos trastornos que comparten también los déficits nucleares del autismo, pero desde un enfoque continuo o dimensión” (p. 23).

Siguiendo con De la Iglesia y Olivar (2007), vemos como ambos términos en cuanto a intervención se refiere pueden utilizarse indistintamente:

“la diferencia entre estos términos pierde importancia cuando se establecen programas de intervención, pues ambos han derivado de las descripciones de Asperger y Kanner y han sido enriquecidos con la visión de Lorna Wing, y por tanto en cuanto a programas de intervención se pueden utilizar de manera intercambiable” (p.23).

Aproximación al concepto de TEA

En primer lugar comenzaré realizando una aproximación a lo que entendemos por “espectro” cuando hablamos del “espectro” en el que se engloban los trastornos autistas.

Belinchón y Olivar (2003) nos dicen que:

“La noción de «continuo o espectro autista» fue utilizada por primera vez por Allen (1988), aunque su uso no comenzó a generalizarse hasta finales de los años 90, tras los trabajos de Lorna Wing (1988, 1998) en Inglaterra, y de Ángel Rivière (1997a, 1997b) en nuestro país” (p.224).

Rivière (2010) citando a Lorna Wing (1995) señala lo siguiente:

“Puede ser útil considerar el autismo como un continuo – más que como una categoría bien definida- que se presenta en diversos grados en diferentes cuadros del desarrollo, de los cuales sólo una pequeña minoría (no mayor de un 10%) reúne estrictamente las condiciones típicas que definen el autismo de Kanner.” (p. 37).

Siguiendo con Belinchón y Olivar (2003) quienes citan en su artículo a Wing y Gould (1979) podemos concretar esta idea de “espectro” de la siguiente forma:

“Esta noción es el resultado de la comprobación empírica de que todas las personas con autismo o TGD presentan las alteraciones características de la llamada «tríada de Wing» (alteraciones en la comprensión, la comunicación y la imaginación sociales), pero también de la evidencia de que una proporción significativa de personas que no cumplen los criterios diagnósticos de los TGD presentan dificultades de severidad variable en estas dimensiones de la tríada” (p.224).

En este sentido Rivière (2010) afirma que:

“La noción de un espectro autista, que puede asociarse a diversas clases de alteraciones, puede ser muy útil desde el punto de vista clínico y para una perspectiva educativa. En el primer aspecto permite descubrir un orden por debajo de la desconcertante heterogeneidad de los rasgos autistas. En el segundo ayuda a comprender cómo pueden evolucionar previsiblemente, a través del proceso educativo, los niños con autismo o cuadros relacionado.” (p. 41)

De la definición aportada por Belinchón y Olivar podemos extraer cuáles son las características comunes (que no las únicas) de una persona con autismo o con cualquier otro tipo de trastorno del espectro autista.

Presentan dificultades en:

- Interacción social.
- Conducta e intereses.
- Comunicación y lenguaje.

Otros autores significativos coinciden con esta idea: “Kanner comentaba sus características comunes especiales que se referirían principalmente a tres aspectos: Las relaciones sociales, la comunicación y el lenguaje, y la "insistencia en la invarianza del ambiente” (Kanner, 1943, citado por Rivière, 2010, pp. 17-18).

“Esas son las tres dimensiones que se incluyen en las definiciones diagnósticas más empleadas: La DSM IV de la Asociación Americana de Psiquiatría (...) y la ICD-10 de la Organización Mundial de la Salud" (Rivière, 2010, citando a Who, 1993, p. 25).

Rivière (2010) citando a Kanner (1943) aclara cada una de esas tres dimensiones mencionadas:

En cuanto a la interacción social Rivière (2010) señala que:

“Desde el principio hay una extrema soledad autista, algo que...impide la entrada de todo lo que le llega al niño desde fuera. El contacto físico directo, o aquellos movimientos o ruidos que amenazan con romper la soledad, se tratan como si no estuvieran ahí o, si no basta con eso, se sienten como una penosa interferencia” (p. 18).

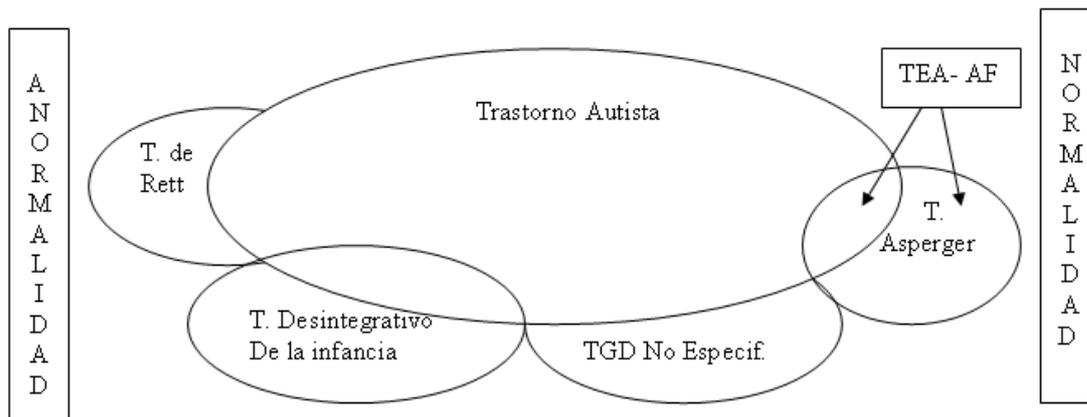
La comunicación y el lenguaje se presentan según Rivière (2010) de la siguiente forma:

“Kanner destacaba también un amplio conjunto de deficiencias y alteraciones en la comunicación y el lenguaje de los niños autistas (...) señala la ausencia de lenguaje en algunos niños autistas, su uso extraño en los que lo poseen (...)y se definen alteraciones como la ecolalia, la inversión de pronombres personales, la falta de atención al lenguaje, la aparición de sordera en algún momento del desarrollo y la falta de relevancia de las emisiones" (p. 18).

En cuanto a la “la invarianza del ambiente” que hace referencia a la conducta e intereses Cuxart (2000) nos dice que:

“Para Kanner, este rasgo se expresa en múltiples conductas (...) en sus actividades que son "repeticiones monótonas"; o en la desesperación que puede provocar en el niño cualquier cambio de rutina, secuencia de acciones, situaciones del mobiliario u objeto roto o incompleto” (p.13).

Tras comentar las características generales, representaré la conceptualización del continuo de los TEA, de forma que pueda comprenderse de forma más sencilla.



+	Sintomatología Autista (Triada de Wing)	-
-	Nivel intelectual (Desarrollo cognoscitivo)	+

Continuo TEA (Olivar Parra, material didáctico de la asignatura “Personas con

NEE”)

Sobre las causas, de manera general aún no están claras pues “el problema (...) no está en encontrar cuál es su causa, más bien al contrario, lo que hay son demasiadas causas, múltiples etiologías. (Amodia y Andrés, 2006, p. 80). Lo que sí parece estar claro es que existe una base genética. “Es un hecho indiscutible que en el autismo hay una alteración genética” (Amodia y Andrés, 2006, p. 80).

En relación a las bases biológicas, Amodia y Andrés (2006) nos dicen que:

Actualmente no se puede aceptar la base psicológica del autismo, ante la sólida evidencia de su base orgánica proporcionada por los estudios genéticos, neurofisiológicos, neuropatológicos, neurorradiológicos y bioquímicos. El origen del autismo se vincula con un desajuste orgánico en el cual intervienen distintos factores que tienen como resultado un defecto en la funcionalidad del Sistema Nervios Central (p.81).

La epidemiología del autismo es variable, en función de a qué nos refiramos. Tal como señalan Amodia y Andrés (2006):

La prevalencia del autismo depende de la definición que demos del mismo, esto es, si recogemos sólo los casos que entran en la definición de Kanner, es un trastorno

infrecuente, dándose en 4-5 personas por cada 10.000. Si en cambio utilizamos una definición más amplia que englobe a todo el espectro autista, podemos llegar a 10 casos por cada 10.000 personas e incluso más” (p. 84).

Otros autores refuerzan esta idea al considerar que “Tradicionalmente se considera el autismo como un trastorno de baja incidencia” (De la Iglesia y Olivar (2007), p.44).

Posiblemente, de los síndromes que componen el TEA, los más conocidos en el ámbito cotidiano sean el autismo y el síndrome asperger, por ser aquellos más difundidos en la prensa y sociedad, pero “además de estos síndromes, en los <<Trastornos profundos del desarrollo>> se incluyen otros: el trastorno de Rett (o síndrome de Rett), el "Trastorno desintegrativo de la niñez" y los "Trastornos Profundos del desarrollo <<no especificados>>” (Rivière, 2010, p. 25).

Antes de pasar a explicar cada uno de los TEA es fundamental recordar que aún no existe una explicación clara de la causa de estos trastornos pues “a pesar de la enorme cantidad de investigaciones realizadas durante más de medio siglo, el autismo sigue ocultando su origen y gran parte de su naturaleza, y presenta desafíos difícil esa la intervención educativa y terapéutica” (Rivière, 2010, p. 15).

Trastornos y síndromes que componen el “espectro” autista

Una vez que me he aproximado al concepto de TEA y a sus características fundamentales, paso a definir cada uno de los trastornos o síndromes que componen el “espectro” del autismo.

Realizaré una breve aproximación a los conceptos de:

- Autismo.
- Síndrome Asperger.
- Síndrome (o trastorno) de Rett.
- Trastorno desintegrativo infantil o Trastorno desintegrativo de la niñez.
- TGD no especificado.

En primer lugar haré referencia al término **Autismo** entendiendo este como Autismo clásico o Autismo de Kanner:

"Para Asperger el autismo era un trastorno de la personalidad que planteaba un reto muy complejo para la educación especial" (Rivière, 2010, p.19)

En cuanto a su epidemiología "La prevalencia del autismo clásico se venía considerando como de 4-5 por 10.000 niños (Frombonne (1999) citado por De la Iglesia y Olivar (2007), p.44).

"Las personas con trastorno autista pueden mostrar una amplia gama de síntomas comportamentales, en la que se incluyen la hiperactividad, ámbitos atencionales muy breves, impulsividad, agresividad, conductas auto-lesivas...Puede haber respuestas extrañas a estímulos sensoriales." (APA, 1994, 67-68 citado por Rivière, 2010, Pág. 26).

Además de esos comportamientos, Rivière hace referencia a otras posibles conductas comportamentales como son "alteraciones en la conducta alimentaria y en el sueño, cambios inexplicables de estados de ánimo, falta de respuesta a peligros reales, y en el extremo opuesto, temor inmotivado intenso a estímulos que no son peligrosos." (Rivière, 2010, p. 26). Rivière matiza que "Estos rasgos son frecuentes pero son criterios necesarios para diagnosticar autismo." (Rivière, 2010, p. 26).

En segundo lugar encontramos el **Síndrome de Asperger** sobre el cual explicaré algunas de las diferencias fundamentales con respecto al trastorno autista:

En este caso Rivière sirviéndose de la DSM - IV, nos dice que una de las diferencias hace referencia a la capacidad intelectual del sujeto "La clasificación más utilizada, la DSM - IV, diferencia entre el trastorno autista- que equivale al Síndrome de Kanner- y el Trastorno de Asperger - el Síndrome de Asperger-. El primero se asocia en un 75% de los casos con retraso mental" (Rivière, 2010, p. 25)

Continuando con la cita anterior vemos que "El segundo, que se diferencia principalmente porque no implica limitaciones o alteraciones formales del lenguaje (aunque sí otras alteraciones pragmáticos y prosódicas), se acompaña de cocientes intelectuales en la gama normal" (Rivière, 2010, p. 25)

Cuxart (2000) en este sentido, nos dice que:

"A grandes rasgos (...) podríamos decir que el Síndrome de Asperger se asemejaría a un autismo de nivel alto. Es decir, los sujetos con síndrome de Asperger presentarían las mismas alteraciones sociales que observamos en el autismo, pero sin un déficit cognitivo general ni un retraso del lenguaje" (p. 25).

En cuanto al **Trastorno de Rett**: "La distinción del trastorno de Rett es mucho más reciente, a partir de la década de los 60 por Andreas Rett" (De la Iglesia y Olivar (2007), p.24). En relación a este trastorno vemos que "dentro de los trastornos profundos del desarrollo, el Síndrome de Rett (llamado <<Trastorno de Rett>> en la clasificación diagnóstica de la DSM-IV) se sitúa en el extremo opuesto al Síndrome de Asperger" (Rivière, 2010, p. 29).

Lo que da a entender que "Se trata de un trastorno que se acompaña siempre de un nivel severo o profundo de retraso mental" (Rivière, 2010, p. 29).

Rivière hace también alusión a la etiología "Se trata de una alteración evolutiva que se produce siempre después de un periodo de cinco o seis meses de evolución normal y que se cree que se da sólo en niñas (por implicar mutación genética en cromosoma X que daría lugar a inviabilidad de los embriones de varón)" (p. 29).

Esta es una diferencia importante con respecto al autismo puesto que "el síndrome de Rett sólo se presenta en personas del sexo femenino, mientras que el autismo se da en ambos sexos" (Cuxart, 2000, p. 24).

Otras alteraciones que no se hallan presentes en el autismo son la "desaceleración del crecimiento del perímetro craneal; pérdida de habilidades de motricidad fina adquiridas con anterioridad; aparición de movimientos poco coordinados del tronco o de la marcha; movimientos de hiperventilación y estereotipias manuales características (frotamiento de manos)" (Cuxart, 2000, p. 24).

En el caso del Síndrome de Rett encontramos además posibles variantes, Palomera y Sangrador (2006) nos hablan de: la variante clásica, provisional, atípica, "frustra", con lenguaje conservado, de comienzo precoz con crisis, congénita y con regresión en la infancia tardía (p.112-113).

El **Trastorno Desintegrativo Infantil** presenta las siguientes características:

Rivière (2010) nos dice que:

"Para poder diagnosticarse este trastorno, la pérdida tiene que producirse después de los dos años y antes de los diez, y tiene que establecerse con garantías que antes de la regresión había un desarrollo claramente normal de competencias de lenguaje, comunicación no verbal, juego, relaciones sociales y conductas adaptativas" (p. 31).

Además Rivière señala que "el Trastorno Desintegrativo Infantil se define por

a) Alteraciones cualitativas de las capacidades de relación y comunicación y b) pautas restrictivas y estereotipadas de conducta y actividad mental" (Rivière, 2010, p. 31)

En cuanto a los **TGD no especificado** son "aquellos en que falta claridad suficiente para decidirse por uno de los cuadros a los que nos hemos referido o se presentan de forma incompleta los síntomas de autismo" (Rivière, 2010, p. 31).

Para De la Iglesia y Olivar (2007) "La categoría de Trastorno Generalizado del Desarrollo No Especificado (...) se utiliza para aquellos casos en los que no se cumplen todos los criterios establecidos para algunos de los subtipos de TGD" (p.24).

Es en esta categoría donde Rivière nos dice que "se incluye el peculiar concepto de <<autismo atípico>>" (Rivière, 2010, p. 31).

PUESTA EN PRÁCTICA DE LA METODOLOGÍA OBSERVACIONAL: “EL CASO DE ROBERTO”

Tras la correspondiente fundamentación teórica, paso a concretar la puesta en práctica de la misma en un caso concreto, aplicando el método de observación a una persona con TEA.

INFORMACIÓN DEL CASO

La siguiente información hace referencia a uno de los chicos que hacen uso del Centro de día y la residencia del complejo de Autismo Valladolid. Para preservar su identidad utilizaré el nombre de “Roberto” no siendo este el nombre real del sujeto.

Roberto, nacido en julio de 1989 (24 años), presenta Trastorno Desintegrativo Infantil, al que se asocia discapacidad intelectual.

Recojo a continuación los criterios diagnósticos de este trastorno tal y como se establecen en la DSM – IV –TR.

- A.** Desarrollo aparentemente normal durante por lo menos los primeros 2 años posteriores al nacimiento, manifestado por la presencia de comunicación verbal y no verbal relaciones sociales, juego y comportamiento adaptativo apropiado a la edad del sujeto.
- B.** Pérdida clínicamente significativa de habilidades previamente adquiridas (antes de los 10 años de edad) en por lo menos dos de las siguientes áreas:
1. Lenguaje expresivo o receptivo.
 2. Habilidades sociales o comportamiento adaptativo.
 3. Control intestinal o vesical.
 4. Juego.
 5. Habilidades motoras.
- C.** Anormalidades en por lo menos dos de las siguientes áreas:
1. Alteración cualitativa de la interacción social (p. ej., alteraciones de comportamientos no verbales, incapacidad para desarrollar relaciones con compañeros, ausencia de reciprocidad social o emocional) .
 2. Alteraciones cualitativas de la comunicación (p. ej., retraso o ausencia de lenguaje hablado, incapacidad para iniciar o sostener una conversación, utilización estereotipada y repetitiva del lenguaje, ausencia de juego realista variado).
 3. Patrones de comportamiento, intereses y actividades restrictivos, repetitivos y estereotipados, en los que se incluyen estereotipias motoras y manierismos.
- D.** El trastorno no se explica mejor por la presencia de otro trastorno generalizado del desarrollo o de esquizofrenia.

Criterios diagnósticos del Trastorno Desintegrativo (DSM-IV-TR)

Fue escolarizado en el CCEE “El corro” a tiempo completo desde el curso 1996/1997, y es usuario del Centro de Día y la Residencia de Autismo Valladolid desde el 2010.

En cuanto a su nivel de escolarización: Centro educativo de formación específica e individualizada (unidad de Transición a la Vida Adulta, Rama de Artes Gráficas, Profesión Encuadernación).

En Roberto se dan frecuentemente conductas disruptivas como rabietas, agresiones, enfados, además de otras conductas no adecuadas.

A continuación presento el tratamiento farmacológico de Roberto, el cual me ha sido facilitado por el propio centro.

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

“ROBERTO” DESDE ENTRADA EN CENTRO DE DÍA SEPTIEMBRE DE 2010

TRATAMIENTO DESDE 19 JUNIO 2010			
TRATAMIENTO	DOSIFICACIÓN		
	D	C	C
TOPAMAX 100 MG.	1	0	1
TOPAMAX 50 MG.	1	0	1
ZYPREXA 5 MG	1	0	0
ZYPREXA 7,5 MG	0	0	1

TRATAMIENTO DESDE 20 MAYO 2011			
TRATAMIENTO	DOSIFICACIÓN		
	D	C	C
TOPAMAX 100 MG.	2	0	1
TOPAMAX 50 MG.	0	0	1
ZYPREXA 5 MG	1	0	0
ZYPREXA 7,5 MG	0	0	1

Tras esta modificación se observa menor autolesión y mayor agitación motriz, impulsividad o hiperactividad.

TRATAMIENTO DESDE 15 JUNIO 2011			
TRATAMIENTO	DOSIFICACIÓN		
	D	C	C
TOPAMAX 100 MG.	1	1	1
TOPAMAX 50 MG.	0	0	1
ZYPREXA 5 MG	1	0	0
ZYPREXA 7,5 MG	0	0	1

La familia va al psiquiatra el martes 1º de junio y se determina modificar la forma de administración para que no haya tanta concentración.

No se han producido modificaciones en el tratamiento farmacológico desde junio de 2011.

A continuación presento algunos datos recogidos por los profesionales del Centro de Día y la Residencia de Autismos Valladolid, los cuales me servirán de referencia y punto de partida a la hora de realizar la observación del caso, aportando información sobre el momento en el que se encuentra actualmente el sujeto.

DATOS PREVIOS DE INTERÉS: CENTRO DE DÍA (TIEMPOS ESTRUCTURADOS)

He realizado una tabulación de los datos recogidos por los profesionales en hojas de seguimiento. Se ha de tener en cuenta que esta información no se ha realizado mediante registro sistemático, es más bien información orientativa sobre la situación en la que se encuentra el sujeto. Pese a no ser información recogida sistemáticamente, la considero de gran fiabilidad, puesto que es la información empleada en el propio centro para la elaboración de los informes pertinentes.

Esta información hace referencia al tiempo que Roberto permanece en **Centro de Día**, por tanto, **durante tiempos de actividad estructurada** (salvo recreos y siestas). *Posiblemente dentro de esta información se hayan registrado conductas que hacen referencia a tiempos “libres” si estas han sido muy significativas.*

Basándome en la información aportada he tabulado las siguientes conductas, las cuales definiré más adelante:

- Rabieta.
- Conducta heteroagresiva.
- Alborotos.

SEPTIEMBRE 2012	
CONDUCTAS	CUANTIFICACIÓN/MES
RABIETA	-
CONDUCTA HETEROAGRESIVA	1
ALBOROTO	23

OCTUBRE 2012	
CONDUCTAS	CUANTIFICACIÓN/MES
RABIETA	8
CONDUCTA HETEROAGRESIVA	-
ALBOROTO	22

NOVIEMBRE 2012	
CONDUCTAS	CUANTIFICACIÓN/MES
RABIETA	3
CONDUCTA HETEROAGRESIVA	-
ALBOROTO	14

DICIEMBRE 2012	
CONDUCTAS	CUANTIFICACIÓN/MES
RABIETA	3
CONDUCTA HETEROAGRESIVA	-
ALBOROTO	16

ENERO 2013	
CONDUCTAS	CUANTIFICACIÓN/MES
RABIETA	2
CONDUCTA HETEROAGRESIVA	-
ALBOROTO	22

FEBRERO 2013	
CONDUCTAS	CUANTIFICACIÓN/MES
RABIETA	2
CONDUCTA HETEROAGRESIVA	-
ALBOROTO	23

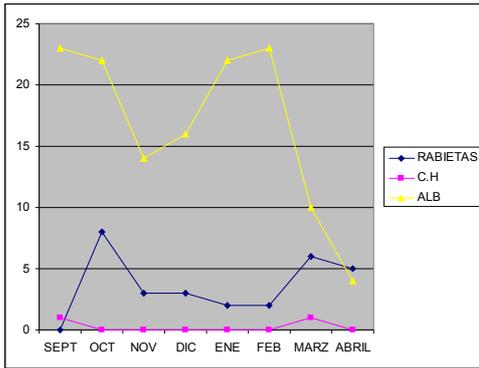
MARZO 2013	
CONDUCTAS	CUANTIFICACIÓN/MES
RABIETA	6
CONDUCTA HETEROAGRESIVA	1
ALBOROTO	10

ABRIL 2013	
CONDUCTAS	CUANTIFICACIÓN/MES
RABIETA	5
CONDUCTA HETEROAGRESIVA	-
ALBOROTO	4

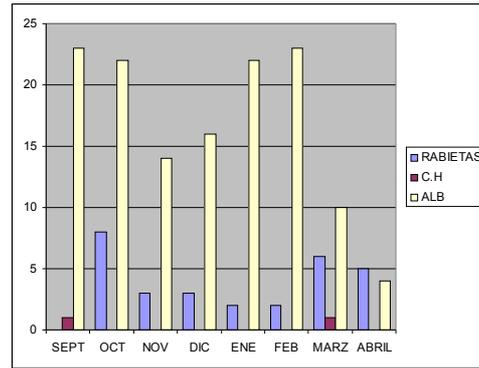
Representación gráfica

Las siguientes gráficas reproducen la información aportada en las tablas anteriores.

La gráfica 1 representa los datos mediante líneas y la gráfica 2 representa los datos mediante columnas.



Gráfica 1



Gráfica 2

DATOS PREVIOS DE INTERÉS: RESPIRO FAMILIAR (TIEMPOS MENOS ESTRUCTURADOS)

Entendemos por “Respiros Familiares” al periodo de tiempo que comprende desde el viernes por la tarde hasta el lunes por la mañana, momento en el cual se inicia de nuevo las actividades y talleres en el centro de día. Son dos los fines de semana que permanece en el centro al mes (los otros dos va con la familia). Los datos aportados son los referentes al tiempo que sí permanece en el centro.

El tiempo que Roberto permanece en el centro durante el fin de semana **no es un tiempo tan estructurado como en el Centro de Día** (no hay talleres, ni tareas estructuradas, podemos entenderlo como tiempo “más libre”).

Al igual que antes, he tabulado la información que los profesionales han recopilado en hojas de seguimiento. De nuevo no ha sido tomada con un procedimiento sistemático, por lo que debemos considerarla únicamente como información orientativa (aunque de nuevo se la considera bastante fiable).

SEPTIEMBRE 2012	
CONDUCTAS	CUANTIFICACIÓN/MES
RABIETA	1
CONDUCTA HETEROAGRESIVA	1
ALBOROTO	17

OCTUBRE 2012	
CONDUCTAS	CUANTIFICACIÓN/MES
RABIETA	1
CONDUCTA HETEROAGRESIVA	3
ALBOROTO	22

NOVIEMBRE 2012	
CONDUCTAS	CUANTIFICACIÓN/MES
RABIETA	1
CONDUCTA HETEROAGRESIVA	-
ALBOROTO	7

Observaciones: Sólo se ha registrado el fin de semana de 9,10 y 11 de Nov.

DICIEMBRE 2012	
CONDUCTAS	CUANTIFICACIÓN/MES
RABIETA	1
CONDUCTA HETEROAGRESIVA	7
ALBOROTO	16

ENERO 2013	
CONDUCTAS	CUANTIFICACIÓN/MES
RABIETA	-
CONDUCTA HETEROAGRESIVA	1
ALBOROTO	10

Observaciones: Sólo se ha registrado el fin de semana de 18,19 y 20 de Enero.

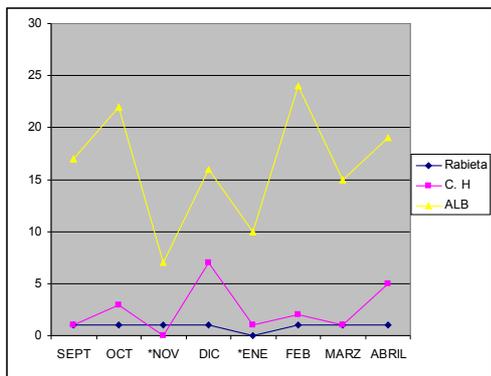
FEBRERO 2013	
CONDUCTAS	CUANTIFICACIÓN/MES
RABIETA	1
CONDUCTA HETEROAGRESIVA	2
ALBOROTO	24

MARZO 2013	
CONDUCTAS	CUANTIFICACIÓN/MES
RABIETA	1
CONDUCTA HETEROAGRESIVA	1
ALBOROTO	15

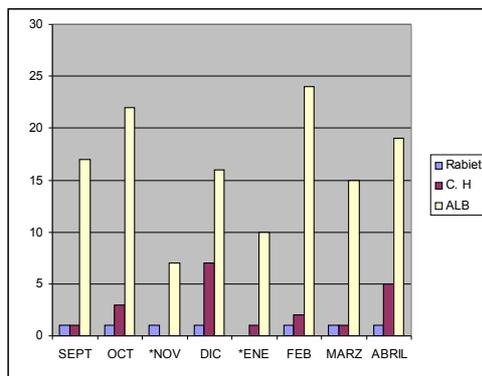
ABRIL 2013	
CONDUCTAS	CUANTIFICACIÓN/MES
RABIETA	1
CONDUCTA HETEROAGRESIVA	5
ALBOROTO	19

Representación gráfica

Al igual que en el caso anterior apporto la representación gráfica de esta información en las gráficas 1 y 2.



Gráfica 1



Gráfica 2

Para comparar más directamente los datos obtenidos del Centro de Día y del respiro familiar, he realizado una pequeña tabla resumen con el número de total de conductas registradas de cada tipo.

CONDUCTA	CENTRO DE DIA	RESPIRO FAMILIAR
RABIETA	29	7
C. HETEROAGRESIVA	2	20
ALBOROTO	134	130

Teniendo en cuenta que el computo total de días en los que Roberto permanece en Centro de Día es de unos 20 mensuales, y que los días que permanece en “respiro familiar” es de unos 5 días mensuales, podemos ver cómo es en estos tiempos, donde Roberto disfruta de tiempo libre y actividades no estructuradas, cuando se da mayor número de conductas disruptivas.

La única conducta que se da con más regularidad en Centro de Día es la rabieta. El motivo no está claro, pero puede deberse a que Roberto se ve obligado a realizar tareas que no siempre quiere hacer.

Con estos datos presentes realizaré varias sesiones de observación, en contexto estructurado y no estructurado, para comprobar si efectivamente los registros que realice se corresponden con mayor cantidad de conductas disruptivas en tiempos de recreo.

Además de las conductas que el centro ha venido registrando, realizaré el seguimiento de otro tipo de conductas que se dan en Roberto con cierta frecuencia.

A continuación paso a definir las conductas que registraré durante la aplicación de la observación como método.

Descripción de las conductas disruptivas a cuantificar

En este apartado describo de qué se trata exactamente la conducta que se va a registrar, de esa forma además de aclarar qué se entiende por cada una de las conductas, se define mejor la misma, para poder registrarla con mayor exactitud.

ALBOROTO: En este caso concreto se trata de una conducta impulsiva que se manifiesta por una serie de movimientos repentinos e impulsivos (brazos y manos sobre todo) acompañados con gritos y agitación finalizando en una carrera descontrolada de manera repentina.

* Los datos de la observación hacen referencia no sólo a la propia carrera impulsiva, puesto que esta es evitada por los profesionales, sino a los momentos previos de la misma, incluso cuando el desarrollo de la conducta es evitada por algún profesional (levantarse repentinamente, mover brazos descontrolados...).

RABIETA: Entendemos por rabieta un enfado de intensidad media/alta de duración variable acompañado por, lloros, gritos y conductas autolesivas intensas.

CONDUCTA HETEROAGRESIVA: La conducta heteroagresiva puede entenderse como agresiones físicas a terceras personas: compañeros o profesionales, siendo más comunes en los primeros.

TRICOTILOMANÍA: Siguiendo la CIE-10 (1992) se entiende por tricotilomanía:

“un trastorno caracterizado por una pérdida apreciable de cabello debida al fracaso reiterado para resistir los impulsos de arrancarse el pelo. (...) suele ser precedido por un aumento de tensión y se sigue de una sensación de alivio o gratificación. Este diagnóstico no debe hacerse si existe previamente una inflamación de la piel o si el pelo es arrancado como respuesta a una idea delirante o una alucinación” (F63.3, p. 265).

AUTOLESIONES: He definido las autolesiones como cualquier conducta autolesiva que se dé de manera aislada en situaciones estructuradas o no estructuradas, y que no derive en otras conductas como alborotos y rabietas.

RISA O GRITOS INADECUADOS: En muchas ocasiones son antecesores de conductas como alborotos o rabietas, pero no siempre llegan a serlo. Registraré por tanto este tipo de conductas cuando se produzcan de manera aislada en cualquier tipo de situación.

De todas las conductas señaladas, me fijaré preferentemente en la conducta de “Alboroto” por ser la conducta que se da con mayor frecuencia y ser una e las más disruptivas de las que presenta el sujeto.

Tanto para “alborotos” como para “rabietas” además de la frecuencia registraré otros parámetros como la duración. En ambas realizaré además un análisis funcional de la situación anterior, conducta presentada y situación posterior.

METODOLOGÍA OBSERVACIONAL: PUESTA EN PRÁCTICA

En este apartado concretaré cómo será el procedimiento observacional que he aplicado al caso.

Trataré de seguir con rigurosidad cada una de las fases del proceso, para que al menos, el planteamiento del estudio sea adecuado.

En lo referente a la **eliminación del sesgo**, puesto que las sesiones de observación (una parte de ellas) se efectúan a un sujeto concreto, en un contexto donde el espacio es pequeño y se comparte la sala con pocas personas más, para eliminar la reactividad, las primeras sesiones de observación han sido desechadas de la muestra hasta el momento en el que al sujeto parecía no perturbarle mi presencia en la sala.

Durante las sesiones realizadas en tiempos no estructurados (recreos) no ha sido necesaria eliminar esa reactividad, pues mi presencia no era tan evidente al mezclarme con el resto de profesionales y usuarios del centro de día.

Para eliminar la expectancia he procurado definir claramente qué conductas son las que anotaré y qué se debe producir para considerar que se ha producido la conducta, de esa forma

me limitaré únicamente a tomar nota de conductas que he definido, y se reproduzcan de acuerdo con esa definición.

Los sesgos de carácter técnico no los incluiré, puesto que el tipo de conductas observadas son fácilmente identificables mediante observación directa sin importar el ángulo de mira en el que nos encontremos siempre que se tenga visión del sujeto. No he utilizado medios técnicos por lo que no me han podido ocasionar dificultades.

En cuanto a la **relación observador-observado**, mis intenciones son las de mantenerme como observador no participante, limitándome únicamente a mantenerme presente en la sala/habitación o patio, sin intervenir en las situaciones que transcurran en ella.

Una de las primeras dificultades que me he encontrado deriva de la actitud de los profesionales del centro, que pese a explicarles que no buscaran interacción conmigo, en muchas ocasiones, y de buena fe ya que saben que soy un alumno en prácticas, me explicaban cosas del sujeto (o de otros sujetos presentes) dándome protagonismo en la sesión y haciéndome centro de interés del resto de personas presentes. Estas sesiones forman parte de la muestra desechada para eliminar reactividad.

En relación al **qué observar**, las conductas que incluiré en el registro son tanto conductas no verbales (tricotilomania, autolesiones, heteroagresiones, movimientos impulsivos...) como conductas vocales o extralingüísticas (risa y gritos espontáneos).

Dentro de los diseños observacionales la metodología aplicada se encontraría dentro del Cuadrante I, ya que me estoy refiriendo a un seguimiento de un sujeto que se encuentra en un centro concreto.

En mi caso la **fase exploratoria** no sólo se ha limitado a sesiones iniciales que eliminen reactividad y me ayuden a mejorar como observador. Una vez decidido el sujeto a observar (por el contexto en el que me encuentro, no cualquier podía ser viable, ya que muchos no admiten personas ajenas a su rutina habitual), me limité a recopilar datos previos que la asociación ha recogido a lo largo del presente curso, los cuales me han servido para tener un punto de partida en el que hacerme a la idea de la progresión del sujeto hasta el momento, y también para orientarme hacia que conductas podría registrar.

En cuanto a la **disposición previa**, para asegurar el mantenimiento de la constancia intersesional, he acotado los tiempos de observación en sesiones de 30 min. Al recoger datos en tiempos estructurados (talleres) y no estructurados (recreos) he tomado como criterio los 30 minutos por ser el tiempo de duración del recreo, y que de esa forma los tiempos de observación sean los mismos tanto para sesiones con tiempos estructurados como en sesiones con tiempos no estructurados.

Los espacios de observación serán siempre o talleres o tiempos de recreo, respondiendo al criterio de tiempo estructurado o no estructurado para el sujeto.

El mantenimiento de la constancia intrasesional lo he tenido en cuenta únicamente si se pierde el contacto visual con el sujeto en alguno de los momentos, tratando de aprovechar los datos recopilados hasta el momento, pues el corto periodo de observación del que dispongo (pocos días durante mis prácticas) no permite que se puedan descartar excesivo número de sesiones por este motivo.

Las interrupciones temporales no las he tenido en cuenta, puesto que no se ha dado ningún caso significativo durante las sesiones de observación llevadas a cabo. Hay que tener en cuenta que el trabajo con personas con TEA se caracteriza por el uso de rutinas y situaciones que ya han sido anticipadas a los sujetos con el fin de facilitar sus respuestas, por tanto no suelen aparecer “eventos inesperados” que no hayan sido programados con anterioridad.

La temporalización gira entorno a llevar a cabo una sesión de observación en tiempo estructurado y otra en tiempo no estructurado al día, durante un periodo de 3 a 4 semanas.

En cuanto a la **identificación de la sesión de observación**, en la ficha de registro que he elaborado para este caso y que podrá verse más adelante, defino, además de datos identificativos básicos como sujeto, fecha y hora de inicio o finalización: características del entorno, personas presentes y características, situación en la que nos encontramos...

El **plan de muestreo observacional** que he seguido, en relación al nivel de muestreo intersesional:

- a) Periodo de observación: 4 semanas durante la estancia en prácticas del Máster en Psicopedagogía en la asociación Autismo Valladolid.
- b) Periodicidad de las sesiones: Cada día, durante alguno de los talleres y durante el recreo.
- c) Criterio de inicio de sesión: En el caso del recreo, desde que se llega a la sala o al patio. En el caso de los talleres, 5 minutos después de la hora de inicio (cuando la actividad ya se ha iniciado como tal, pues en muchas ocasiones el taller se retrasa por cuestiones de organización de los chicos y chicas del centro).
- d) Criterio de fin de sesión: Fin del taller (o si se han completado 30 minutos de sesión) o del recreo.

En relación al nivel de muestreo intrasesional:

He realizado un muestreo de eventos, puesto que únicamente registro una serie de conductas determinadas (Rabieta, enfado, tricotilomania, heteroagresión...).

Sobre la elaboración del instrumento, el instrumento que he empleado para el registro de conductas, ha sido una ficha elaborada *ad hoc* para este caso concreto. Cada ficha se utilizará en una única sesión de observación y recogerá información de carácter cuantitativo mayoritariamente.

A continuación se puede ver la ficha empleada:

Sujeto: _____ Fecha: _____

Hora inicial: _____ Hora final: _____

Situación: _____

Otras consideraciones: _____

CONDUCTA	FRECUENCIA					DURACION				
ALBOROTO										
ANALISIS FUNCIONAL										

CONDUCTA	FRECUENCIA					DURACION				
RABIETA										
ANALISIS FUNCIONAL										

OTRAS CONDUCTAS	NUMERO DE VECES QUE SE OBSERVA LA CONDUCTA (FRECUENCIA)										TOTAL	
C.HETEROAGRESIVA												
AUTOLESION												
GRITOS												
TRICOTILOMANIA												

Ficha de registro de conductas

Por tanto para el **registro de los datos** he empleado el formato papel, realizando las anotaciones oportunas en la ficha ya mostrada. A través de la observación directa, he ido señalando si se producen o no las conductas que se indican en la ficha, elaborando además un análisis funcional de dos de las mismas (Alboroto, rabieta).

Los parámetros señalados son parámetros de observación primarios como frecuencia o duración.

En cuanto al **control de la calidad del dato**, parte fundamentalmente de la observación directa, continua y sistemática del sujeto en cuestión, anotando si se producen o no las conductas en el mismo momento en que estas aparecen. Tanto la fiabilidad como la validez de

los datos giran entorno a una correcta actuación por parte del observador (yo mismo) en el momento de anotar las conductas que se producen.

Por último, en relación al **análisis de los datos**, hace referencia al análisis de toda la información recopilada, apartado que resolveré en un apartado concreto en las páginas siguientes.

REGISTRO Y CODIFICACIÓN DE LAS CONDUCTAS MOSTRADAS POR ROBERTO

Tras haber llevado a cabo la metodología observacional y registrado las conductas realizadas por Roberto tanto en tiempos estructurados como no estructurados, señalo a continuación cuales han sido los datos obtenidos en el cómputo total de las sesiones llevadas a cabo.

Finalmente el tiempo total de observación ha transcurrido entre el **14 de mayo de 2013 y el 5 de junio de 2013**, ambos incluidos.

El número total de sesiones realizadas ha sido de **24 sesiones**, 12 sesiones para tiempos estructurados y otras 12 sesiones para tiempos no estructurados, todas de **30 minutos de duración** (el tiempo total de observación ha sido el mismo para tiempos estructurados y no estructurados).

Se han eliminado de la muestra otras 4 sesiones (tanto para tiempos estructurados como no estructurados) para tratar de eliminar el sesgo, sobre todo la reactividad producida con motivo de la “novedad” de que haya una persona ajena a la rutina habitual presente en los talleres. Ha sido en estas sesiones, las relativas a tiempos estructurados (talleres) las que más estaban condicionadas por la reactividad del sujeto, ya que era un espacio pequeño, donde lo normal es que sólo estuviera el sujeto, el profesional y otros dos usuarios. Esto no sucedía tanto en los momentos de recreo puesto que se compartía el espacio con toda la gente de la asociación y mi presencia y observación pasaba más desapercibida.

Durante estas 4 primeras sesiones la reactividad del sujeto fue muy alta, y yo me convertí en el centro de interés condicionando el desarrollo del propio taller.

He procurado realizar dos sesiones de observación al día, una para tiempo estructurado y otra para tiempo libre, de esta forma tomo los datos referentes a cada uno de los tiempos en un

mismo día. Hay que tener en cuenta que en el caso de personas con TEA y sobre todo con casos de Trastorno Desintegrativo Infantil, se pueden producir grandes variaciones en cuanto al comportamiento del sujeto de un día para otro, en función del estado anímico del propio sujeto.

Los talleres en los que he realizado observación de Roberto, y por tanto, en los que he tomado datos han sido: Taller de Educación física, taller de pasta de papel, taller de ensartado y fimo, y en las tutorías.

En cuanto a los tiempos no estructurados, los momentos de observación han sido en el recreo (tanto en el patio como en la sala, en función de las condiciones climatológicas) y en la hora de siesta.

Señalo aquí que lo habitual ha sido que la primera sesión del día se realice en tiempo no estructurado (recreo) y la segunda, en relación a actividad estructurada, inmediatamente después del recreo.

En cuanto a las personas presentes en los momentos de recogida de datos encontramos:

Para tiempos estructurados (talleres): Un profesional y dos compañeros, que en este caso siempre son los mismos compañeros, puesto que la actividad en el centro se plantea dividiendo a los usuarios en parejas o tríos que suelen ser estables (basándose en las propias características de los usuarios).

Para tiempos no estructurados: En este caso nos encontramos con la presencia de prácticamente todo el personal de atención directa del centro además de todos o la mayoría de los usuarios del centro.

A continuación presento una tabla donde recojo la información conductual cuantitativa obtenida a lo largo de todas las sesiones de observación efectuadas:

En esta primera tabla cuantificaré las conductas observadas en tiempos estructurados (talleres):

CONDUCTA	TIEMPO ESTRUCTURADO
Alboroto	10
Rabieta	1
C. Heteroagresiva	0
Autolesión	6
Gritos	0

Tricotilomanía	11
----------------	----

Esta segunda tabla hace referencia a los datos obtenidos en cuanto a tiempos no estructurados (actividades de recreo, siesta...):

CONDUCTA	TIEMPO NO ESTRUCTURADO
Alboroto	11
Rabieta	0
C. Heteroagresiva	0
Autolesión	0
Gritos	1
Tricotilomanía	0

A modo de tabla resumen, unificaré las tablas anteriores para realizar una comparativa más directa de las conductas producidas tanto en tiempos estructurados como no estructurados.

Conducta	T. estructurado	T. no estructurado	Total
Alboroto	10	11	21
Rabieta	1	-	1
C. heteroagresiva	-	-	0
Autolesión.	6	-	6
Gritos	-	1	1
Tricotilomanía.	11	-	11

Con los datos obtenidos vemos como hay conductas que se relacionan de forma más directa con los tiempos estructurados, como las autolesiones o la tricotilomanía.

Otras conductas aparecen tanto en tiempos estructurados como no estructurados, es el caso de los alborotos, los cuales describiré a continuación con mayor precisión.

Por último, algunas conductas, las cuales, sobre la base de los datos previos de los que disponía, eran frecuentes en el sujeto, no se han dado durante los periodos de observación (conductas heteroagresivas) y otras se han dado mínimamente como los gritos o las rabiets (estas últimas también frecuentes en el sujeto).

De todas las conductas señaladas, han sido dos en las que me he centrado principalmente, realizando un análisis de las mismas siguiendo el modelo A-B-C. Estas son los alborotos y las rabiets.

En primer lugar haré referencia a los datos referentes a los **alborotos**:

Tiempos estructurados:

Fecha y lugar	ANTECEDENTE	CONDUCTA	CONSECUENTE	Duración
20/mayo/2013 (T. ensartado)	Se le manda sentarse y comenzar con las tareas del taller.	Desde la silla comienza a alborotarse.	Se le pide tranquilidad, se le coge de la mano y se le dan materiales.	10''
21/mayo/2013 (T. E.Física)	Sentado con el profesional.	Se levanta impulsivamente y trata de salir corriendo.	El profesional lo coge de la mano y evita la carrera.	3''
21/mayo/2013 (T. E. Física)	Mientras el profesional trabaja con la otra usuaria del centro. Roberto se encuentra sin actividad estructurada.	Inicio de carrera impulsiva (2- 3 m de carrera).	Se le dice que se siente en el banco. Roberto obedece.	3''
29/mayo/2013 (T. reciclado)	Sentado realizando las tareas.	Se levanta impulsivamente y se acelera.	Se le manda sentarse a trabajar. Se le guía a la silla cogido del brazo.	3''
29/mayo/2013 (T. reciclado)	Sentado realizando las tareas.	Se levanta impulsivamente y se acelera.	Se le manda sentarse a trabajar. Se le guía a la silla	3''

29/mayo/2013 (T. reciclado)	Sentado realizando las tareas.	Se levanta impulsivamente y realiza 2 metros de carrera impulsiva con gritos. Brazos muy agitados.	cogido del brazo La profesional lo manda sentarse en el suelo junto a la pared. Ella se sienta junto a él y le toma de las manos hasta que se calma.	10''
3/junio/2013 (T. Pintura)	Sentado en la silla junto a la mesa trabajando autónomamente.	Se acelera (pies y manos)	Se le manda parar y colocar las manos sobre la mesa.	2''
3/junio/2013 (T. Pintura)	Sentado en la silla junto a la mesa trabajando autónomamente y con muchas risotadas.	Se acelera algo más intensamente.	Se le colocan las manos sobre la mesa. Se le cubre la cabeza con una sudadera para aislarlo de estímulos y calmarlo.	2''
5/junio/2013 (T. pasta de papel)	Sentado en una silla realizando una tarea.	Agitación impulsiva de manos, brazos y piernas. Se levanta impulsivamente.	La profesional se coloca junto a él. Le manda sentarse y colocar ambas manos sobre la mesa.	3''

5/junio/2013 (T. pasta de papel)	Sentado en una silla realizando la tarea (7 min después del anterior).	Se inicia igual que el anterior pero con más intensidad, se levanta impulsivamente y trata de iniciar carrera.	La profesional evita la carrera poniéndose delante. Le manda sentarse y poner las manos sobre la mesa.	5''
-------------------------------------	--	--	--	-----

Podemos ver como los alborotos quedan repartidos en pocos días, dándose dos o incluso tres alborotos al día en alguna ocasión (29 mayo).

En cuanto a la duración de los mismos, en ninguno de los casos el tiempo excede de los 10 segundos. Siendo frecuentes alborotos de unos 3 o 5 segundos de duración.

En el registro se han considerado como alborotos también los inicios de los mismos, que no van a más porque el profesional intercede para ello (de igual forma que intercede para paliar aquellos que ya han comenzado y así evitar males mayores).

Señalar también que los producidos en el taller de Educación Física, se han producido en tiempos “libres” donde Roberto no estaba haciendo la tarea, pues el profesional estaba atendiendo al otro usuario. Por tanto pese a estar en un taller, Roberto no tenía actividad estructurada en ese momento.

Tiempos NO estructurados:

Fecha y lugar	ANTECEDENTE	CONDUCTA	CONSECUENTE	Duración
14/mayo/2013 (Patio)	Fin del recreo. Todos se desplazan a la vez	Impulsividad y agitación al levantarse del	Se le coge de la mano y se le calma.	10''

	para ir a talleres.	suelo. Carrera de 10m con movimientos de brazos.		
16/mayo/2013 (Sala)	Va a finalizar el recreo, todos comienzan a desplazarse.	Inicio de alboroto que es calmado por una profesional que lo abraza y tranquiliza.	Se sienta en el suelo 15". Se levanta de la mano de la profesional y se va con ella.	3"
23/mayo/2013 (Tiempo de siesta)	Caminando, se aproxima a la sala (zona de siesta).	Sale corriendo impulsivamente hacia dentro de la sala, con movimiento de brazos y gritos.	Se le llama por su nombre desde lejos, se le pide que pare y que se siente en el banco.	3"
23/mayo/2013 (Tiempo de siesta)	Sentado en el banco. Observa como los demás se mueven por la sala.	Carrera impulsiva, más larga que la anterior y realizando los mismos gestos.	Se le coge de la mano y se le sienta en el suelo entre las piernas de un profesional.	5"
24/mayo/2013 (Patio)	Termina el recreo, se levanta y comienza a caminar junto a los demás hacia talleres.	Inicio de alboroto, impulsividad en movimiento de brazos y algún grito.	La profesional lo coge de la mano y lo calma.	2"

29/mayo/2013 (Sala)	Caminando acercándose a la sala.	Carrera impulsiva hacia el interior de la sala.	Se le da la mano y se le sienta en el suelo en su lugar de siempre.	5''
29/mayo/2013 (Sala)	Sentado en el suelo (mirando al resto de usuarios).	Se levanta impulsivamente y corre algunos metros dando gritos.	Se le sienta de nuevo llevándolo de la mano.	3''
29/mayo/2013 (Sala)	Sentado en el suelo (mirando al resto de usuarios).	Se levanta impulsivamente y corre algunos metros dando gritos.	Se le lleva a su lugar de la mano, se le sienta de cara a la pared hasta que se tranquiliza del todo.	5''
4/junio/2013 (Patio)	Sentado en el suelo.	Se levanta impulsivamente y realiza carrera de 6-7 metros agitando brazos y con gritos.	Se le manda, desde lejos, volver a su sitio y sentarse.	5''
4/junio/2013 (Patio)	Caminando por el patio (1 minuto después del anterior alboroto).	Agitación impulsiva de brazos con gritos y amago de carrera de 1-2 metros.	Se le dice de nuevo desde lejos que vaya a sentarse y que se calme.	3''
4/junio/2013 (Patio)	Sentado en el suelo.	Se levanta impulsivamente	Se le coge de la mano, se le sienta	5''

		y realiza carrera de 6-7 metros agitando brazos y con gritos.	en el suelo junto a un profesional y se le coloca una sudadera tapándole los ojos para aislarle de estímulos.	
--	--	---	---	--

Al igual que en los tiempos estructurados, vemos como los alborotos se han producido en pocos días, siendo frecuente que se produzcan dos o tres en una misma sesión de observación. En ninguno de los casos el tiempo de alboroto excede los 10 segundos, siendo frecuentes alborotos de 3 a 5 segundos de duración.

Los alborotos en los tiempos libres se han dado en cualquiera de los ambientes indistintamente (sala, patio exterior o tiempo de siesta).

En cuanto a las **rabietas**, sólo se ha registrado una que se ha producido en un tiempo estructurado (taller).

Fecha y lugar	ANTECEDENTE	CONDUCTA	CONSECUENTE	Duración
28/mayo/2013 (T. ensartado)	Se le manda comenzar con las tareas del taller, sentado en la silla.	Comienza a alterarse como si fuese un alboroto. Cuando se le dice que se calme reacciona más impulsivamente y se trata de autolesionar fuertemente. Agitación y	Acude otro profesional al taller al oír la rabieta. Entre ambos lo cogen de las manos para evitar autolesiones y lo mantienen así hasta que se va calmando.	3 min.

		gritos muy intensos.		
--	--	----------------------	--	--

En relación al alboroto, la rabieta tiene una mayor intensidad y una mayor duración, habiendo sido esta de 3 minutos (que en comparación con la duración media de un alboroto (3-5 seg.) es muy superior).

ANÁLISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS

En cuanto a los datos recopilados, es fundamental tener en cuenta algunas consideraciones a la hora de analizarlos y también a la hora de compararlos con los datos previos de los que se dispone.

Comparemos aquí tanto los **datos previos** como los datos actuales:

Datos previos, procedentes de la asociación Autismo Valladolid, la cual ha ido registrando tres de las conductas más frecuentes llevadas a cabo por Roberto (Alboroto, rabieta y heteroagresión). La tabla muestra la cuantificación del total de estas conductas registradas a lo largo del curso. Es preciso recordar que esta información es orientativa al no haber sido tomada mediante procedimiento sistemático.

CONDUCTA	CENTRO DE DÍA	RESPIRO FAMILIAR
RABIETA	29	7
C. HETEROAGRESIVA	2	20
ALBOROTO	134	130

Como se dijo en páginas anteriores, puede verse que evidentemente, teniendo en cuenta que el tiempo de “Respiro familiar” (tiempo no estructurado) es de unos pocos días mensuales (unos 5 días al mes), el comportamiento de Roberto está mucho más alterado que en el Centro de Día (actividades estructuradas). Para comprender bien esta tabla, hay que recordar que Roberto se encuentra en el Centro de Día todos los días, y en el tiempo de respiro familiar dos fines de semana mensuales incluyendo parte de la tarde del viernes de la semana que le toque. (A modo de ejemplo vemos que Roberto ha tenido casi el mismo número de alborotos en unos 15 días de respiro familiar que en todos los días en el Centro de Día).

Los datos previos sugieren que existen mayores probabilidades de que se den conductas disruptivas en tiempos libres que en actividades estructuradas.

En cuanto a los **datos obtenidos** a partir de la aplicación de la metodología observacional, estos hacen referencia únicamente a 12 días, y a sesiones de 30 minutos de duración. Todo lo que pase fuera de esas sesiones quedará fuera del registro.

Conducta	T. estructurado	T. no estructurado	Total
Alboroto	10	11	21
Rabieta	1	-	1
C. Heteroagresiva	-	-	0
Autolesión.	6	-	6
Gritos	-	1	1
Tricotilomanía.	11	-	11

De la comparación de ambas tablas, podemos ver como evidentemente la conducta de “alboroto” es la más común en Roberto, pues en ambos casos es la que se repite con mayor frecuencia.

En cuanto a los datos obtenidos tras la observación, a diferencia de los datos previos disponibles, el número de alborotos en tiempos estructurados y libres es similar.

Teniendo en cuenta que los talleres en los que he realizado la observación, comienzan posteriormente a los recreos, y que los alborotos se han producido casi siempre en los momentos iniciales de los mismos, cabe la posibilidad, de que Roberto libere en esos talleres toda la estimulación recibida en el tiempo de recreo. Hay que tener en cuenta que el momento de fin de recreo (momento de gran estimulación, pues todos se desplazan a la vez, hay gritos y movimientos impulsivos del resto de usuarios) es uno de los momentos más delicados para Roberto, quien esta sometido a gran estimulación, que en ocasiones ha terminado liberándose en forma de alboroto, bien en ese preciso momento, o nada más iniciarse el taller.

Durante la puesta en práctica de la metodología observacional, no se han producido conductas heteroagresivas. Si nos fijamos en la tabla de datos previos, no es extraño, puesto que esta conducta en el Centro de Día sólo se había producido dos días a lo largo de curso.

Si en el tiempo de “Respiro familiar” se ha producido 20 veces, puede deberse a otros factores que no dependen propiamente de si Roberto se encuentra en tiempo estructurado o en tiempo libre (el grado de permisibilidad que exista por parte de unos y otros profesionales por ejemplo).

En cuanto a la rabieta, podemos establecer una mínima relación entre los datos previos y los datos obtenidos. La única rabieta producida ha sido en tiempos estructurados, que es donde de manera más frecuente acostumbra a tenerlas. Puede darse el caso de que las situaciones de mayor estructuración, donde Roberto deba realizar una tarea impuesta sea uno de los factores desencadenantes de las mismas.

De aquellas conductas de las que no se tenían datos previos vemos que:

Conductas como la tricotilomanía se ha dado única y marcadamente en tiempos estructurados (talleres). La causa de ello para mí es desconocida, pero puede deberse a una forma de liberar ansiedad debido a la situación de control en la que se encuentra en ese momento.

Lo mismo sucede con las autolesiones, las cuales se han dado únicamente en tiempos estructurados, de igual forma, puede deberse a una forma de liberar ansiedad o tensión, al estar realizando una determinada tarea que a lo mejor en ese momento no quiere realizar.

En este caso además, eran conductas que pueden considerarse como conductas previas a algo posterior, bien un alboroto o un enfado. Si no se interviene hablando con el sujeto y rompiendo un poco sus esquemas terminan derivando en otro tipo de conductas más disruptivas.

En cuanto a los gritos, se ha dado de forma mínima, al igual que la rabieta, habiéndolos registrado de forma aislada, puesto que es una conducta que suele ir asociada a otro tipo de conducta como el alboroto o las risas exageradas. En este caso la he registrado aisladamente.

Creo fundamental señalar aquí que el posible motivo de que no existan datos tan dispares en cuanto a conductas producidas en tiempos estructurados y no estructurados como en los datos previos disponibles, se debe a la permisibilidad y el grado de control que se lleva a cabo sobre Roberto.

Los datos obtenidos han sido tomados únicamente en el Centro de Día.

Durante los tiempos de “ocio” en el Centro de Día, Roberto siempre permanecía sentado junto a los profesionales observando el desarrollo del recreo. Esto hace que los tiempos “libres” de

Roberto se conviertan también en una tarea estructurada para así evitar conductas disruptivas mayores.

Los tiempos de respiro familiar, son tiempos en los que Roberto se encuentra menos controlado, y disfruta de tiempos de “ocio” más libres, y por tanto el grado de estimulación que experimenta es mayor.

En el caso de Roberto es determinante el tipo de control que se tiene sobre su persona condicionando su comportamiento.

Obviamente, solamente puedo dar ciertas hipótesis sobre el por qué de la conducta de Roberto en cada caso, basándome en aquello que he podido ir observando día a día.

Para dar respuestas concluyentes el tiempo de observación y análisis de la conducta de este caso concreto ha de ser mucho mayor, pudiendo ser el núcleo de estudios independientes al que se ha realizado.

No se debe olvidar que esta pequeña investigación responde a una primera toma de contacto con la metodología observacional, donde se ha tratado de llevar a cabo un proceso determinado basándose en la conducta de un sujeto concreto.

Como resumen de todo lo dicho, no se debe olvidar que:

- En primer lugar, los datos obtenidos son los que se han dado en tiempos de observación concretos (de 30 minutos de duración al día tanto en actividades estructuradas como en tiempos libres).
- Se ha dado el caso de que se hayan producido conductas fuera de estos periodos de observación (C. heteroagresivas) las cuales no han sido cuantificadas.
- Las conductas no se han producido homogéneamente a lo largo de los días. Han existido días (tanto en tiempos estructurados como no estructurados) en los que Roberto no ha manifestado ninguna conducta, y otros en los que ha manifestado dos y hasta tres veces una determinada conducta en un corto espacio de tiempo.
- El grado de permisibilidad entre profesionales es fundamental para Roberto. Si existe mayor grado de control y atención es menos probable que ocurran conductas disruptivas.

Esta puede ser una de las causas que expliquen el “mal” comportamiento de Roberto en los “Respiros familiares” ya que allí existe menor control y más permisibilidad que en actividades como los talleres.

- Los datos previos son orientativos al no haber sido recogidos mediante procedimiento sistemático. Hay que tener en cuenta que tanto en tiempos estructurados (Centro de Día) existen tiempos libres, como en el tiempo de “ocio” (respiro familiar) existen tiempos estructurados. Se parte de la premisa de que en Centro de día el 80% del tiempo es tiempo “estructurado” y en el Respiro familiar el 80% del tiempo es tiempo menos estructurado.

CONCLUSIONES

Como apartado final de este documento, y a modo de reflexión personal, voy a elaborar una serie de conclusiones relacionadas tanto con los datos obtenidos tras la puesta en práctica de la metodología observacional, como las referentes a las propias experiencias o dificultades encontradas en el desarrollo de la misma.

En cuanto a los datos obtenidos, para mí han sido sorprendentes, puesto que partiendo de los datos previos de los que disponía (y de otros datos referentes a cursos anteriores, que no he incluido en este informe, pero que si he podido observar en la Asociación Autismo Valladolid) me esperaba que efectivamente se diera una mayor diferencia en cuanto a conductas disruptivas en tiempos libres con respecto a las sucedidas en actividades estructuradas.

En relación a otros años, se me informó en la asociación, que tanto los cambios en la medicación, como el desarrollo de programas conductuales específicos para Roberto, han sido fundamentales en lo que se refiere a la mejora de su comportamiento en el centro.

En relación a los datos obtenidos, una de las posibles explicaciones hace referencia a que en el desarrollo de la metodología observacional, utilicé como criterios para anotar cada una de las conductas, el que se “iniciara” cada una de estas. A modo de ejemplificación, he registrado como alboroto incluso aquellos que son el “inicio” del mismo, y que son detenidos por la “intervención” de un profesional. De esta forma es posible, que mi criterio de registro haya sido diferente al seguido en la asociación. Puesto que en esta, el registro en la mayoría de los casos omitía estos pequeños conatos de conducta que no “llegarán a más”.

El motivo por el que he registrado las conductas de esta forma (registrar los inicios de la misma, aunque sea interrumpida por la actuación de un profesional) ha respondido más que nada a un criterio relacionado con el tiempo. Debido a que los periodos de observación los he establecido en tiempos de 30 minutos por sesión, de no haber registrado también estos “inicios de conducta”, los datos recopilados habrían sido muy escasos, insuficientes para el desarrollo de este informe. Hay que tener en cuenta que los datos previos señalados aquí, hacen referencia a un tiempo de registro de unos 5 meses, registrando todo lo que se ha producido a lo largo de cada día.

En el caso de Roberto, la “disciplina” empleada o atención específica prestada por cada profesional, es algo fundamental para mantener un control adecuado de estas conductas disruptivas.

Algunas de las conductas, si son ignoradas, tardarían en cesar (Tricotilomanía) y otras derivarían en conductas aún más disruptivas (autolesión, gritos...).

Es interesante observar como con ciertos profesionales, Roberto no ha mostrado ninguna conducta disruptiva, como en el caso de la hora de “tutoría”, donde gracias a la atención tan específica que le proporciona la profesional, Roberto no ha desarrollado (o apenas lo ha hecho) conductas disruptivas.

El tipo de actividad estructurada que se realice también es condicionante en cuanto al comportamiento de Roberto. La actividad de Educación Física es una actividad que presenta mucho riesgo, ya que en ella pueden darse conductas disruptivas con mayor facilidad. Hay

que tener en cuenta que la atención en esta actividad es más individualizada (el profesional trabaja individualmente con cada usuario para facilitarles la movilidad o el desarrollo de las tareas motrices) por tanto Roberto cuenta con tiempos “libres” dentro de la propia actividad estructurada, lo que facilita que desarrolle conductas no adecuadas.

Otro aspecto significativo en cuanto al desarrollo de conductas en Roberto, es el relativo a los tiempos libres. Como dije anteriormente, el control que se realiza de Roberto en los recreos, hace que la actividad de “ocio” y tiempo libre, como es el recreo se convierta en una actividad estructurada prácticamente, puesto que Roberto permanece sentado junto a los profesionales.

Esto se debe a que de esta forma se reduce el riesgo de conductas disruptivas en un periodo de tiempo donde Roberto está sometido a mucha estimulación (movimientos, saltos, gritos...de otros usuarios del centro). A modo de ejemplificación, vemos como en el análisis funcional, la mayoría de las conductas (alborotos) mostrados por Roberto durante el tiempo de recreo se han producido al finalizar el mismo, cuando la situación de revuelo es mayor, como consecuencia del desplazamiento de todos los usuarios a la vez para que comiencen los talleres.

Esta situación de control en el tiempo libre, genera que exista un tiempo que podemos denominar “crítico” durante los primeros momentos de desarrollo del taller posterior al recreo, ya que Roberto puede en ese tiempo liberar esa estimulación recibida en el tiempo de recreo.

En cuanto al desarrollo de la puesta en práctica de la metodología observacional me han llamado la atención una serie de cuestiones:

En primer lugar he quedado sorprendido por el elevado grado de reactividad mostrada por Roberto en las primeras sesiones de observación llevadas a cabo (en tiempos estructurados). Evidentemente, sesiones que han sido descartadas del seguimiento aquí mostrado, puesto que estaban totalmente condicionadas por mi presencia en la habitación, hasta el punto de convertirme en el núcleo de atención del sujeto durante el desarrollo de todo el taller.

Me ha llamado la atención, el elevado grado de complejidad que supone realizar un seguimiento sistemático de un sujeto ya que implica un elevado grado de atención y paciencia durante cada una de las sesiones.

Por suerte el tipo de conductas que he registrado ha sido bastante sencillo de registrar, y eso me ha ayudado bastante. Muchas de estas conductas (Rabieta, alboroto, gritos...) se podían registrar incluso sin estar mirando directamente al sujeto, ya que son perfectamente perceptibles por otros sentidos (son conductas que se escuchan perfectamente desde la habitación de al lado).

Obviamente he procurado cumplir plenamente con el proceso a seguir para llevar a cabo una observación sistemática y he permanecido siempre observando al sujeto. Además otras conductas registradas exigen de observación constante (tricotilomanía, autolesión...).

Por la experiencia vivida, la puesta en práctica de observación sistemática y siguiendo las pautas de la metodología observacional es un proceso duro, en el sentido de que implica un alto grado de atención constante.

La posibilidad de utilizar otro tipo de medios para la observación (registros en video, por ejemplo) debe facilitar mucho el trabajo, ya que durante la observación directa, si tienes que realizar anotaciones, es inevitable no mantener el contacto ocular con el sujeto.

Por desgracia la utilización de este tipo de medios no me ha sido posible, por un lado, por la falta de dichos medios, y por otro, por las dificultades que supondría el pedir los permisos pertinentes (centro, profesionales, familiares...) para realizar grabaciones de los sujetos.

En cuanto al desarrollo de la puesta en práctica de la observación como método, he procurado ser fiel a los pasos del mismo, desde la toma de decisiones iniciales hasta el procedimiento de registro de conductas.

Mis experiencias con la observación como método, nunca habían sido tan profundas, ya que aunque he utilizado la observación directa en otras ocasiones, no lo había hecho de manera tan precisa y durante tanto tiempo.

Para mi ha sido una experiencia que me ha supuesto un enorme aprendizaje en cuanto a qué es la metodología observacional y como ponerla en práctica. El factor tiempo ha sido un ligero impedimento, ya que al estar en el periodo de prácticas, debía alternar el desarrollo de este pequeño estudio con las otras obligatorias propias de la asignatura de practicum. Evidentemente de haber dispuesto de más tiempo se habría ampliado el número de sesiones de observación y se habrían recopilado un mayor número de datos.

Personalmente me ha resultado una experiencia novedosa, que me ha permitido poner en práctica un método básico, pero que hasta ahora no había desarrollado con tanta profundidad y que gracias a esta pequeña investigación he podido formarme en él.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Psychiatric Association (2002) DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona: Masson.

Amodia de la Riva, J., y Andrés Fraile, M. A., (2006). Trastorno de autismo y discapacidad intelectual. En Pérez Gil, R. (ed.) *Colección FEAPS Síndromes y apoyos. Panorámica desde la ciencia y desde las asociaciones* (pp.77-107).

Anguera, M. T., (2010). Posibilidades y relevancia de la observación sistemática por el profesional de la psicología. *Papeles del psicólogo*, 31(1), 122-130.

Anguera, M. T., (2004). La observación. En R. Fernández-Ballesteros (ed) *Evaluación psicológica. Conceptos, métodos y estudio de casos*. (pp. 195 – 324) Madrid: Pirámide.

Anguera, M. T., (2005). La observación. En C. Moreno Rosset (ed.) *Evaluación psicológica. Concepto, procesos y aplicación en las áreas del desarrollo y la inteligencia*. (pp. 255 – 291). Madrid: Dykinson.

Belinchón, M., y Olivar, J.S., (2003). Trastornos del espectro autista en personas con (relativo) alto nivel de funcionamiento: diferenciación funcional mediante análisis multivariado. *Acción psicológica*, 2(3), 223-238.

Blanco, A. (1993). Fiabilidad, valides, precisión y generalización de los diseños observacionales. En M. T. Anguera (ed.). *Metodología observacional en la investigación psicológica* (pp. 149 – 274). Vol. II. Barcelona: PPU.

Cuxart, F. (2000). El autismo. Aspectos descriptivos y terapéuticos. Málaga: Aljibe.

García-Villamizar, D. (Ed.) (2002) *El autismo en la edad adulta*. Valencia: Promolibro.

Jordan, R. (2012). *Autismo con discapacidad intelectual grave. Guía para padres y profesionales*. Ávila: Autismo Ávila.

Losada, J. L. (1999). *Metodología observacional*. A Coruña: Penta.

Losada, J. L. (1993). Instrumentos de la observación. En M. T. Anguera (ed.). *Metodología observacional en la investigación psicológica* (pp. 263 – 341). Vol. II. Barcelona: PPU.

Olivar, J. S., y De la Iglesia, M. (2005) *Autismo y síndrome de Asperger. Trastornos del espectro autista de alto funcionamiento. Guía para educadores y familiares*. Madrid: Cepe.

Palomera Martín, R., y Sangrador Martínez, B. (2006). Síndrome de Rett. En Pérez Gil, R. (Ed.) *Colección FEAPS Síndromes y apoyos. Panorámica desde la ciencia y desde las asociaciones* (pp. 109-138).

Rivière, A. (2010). *Autismo. Orientaciones para la intervención educativa*. Madrid: Trotta.

ANEXO

En este apartado recojo una breve muestra de las hojas de registro utilizadas en el seguimiento de Roberto. Estas hojas de registro son las originales, las cuales han sido escaneadas para incluirlas en el presente informe.

Sujeto: R Fecha: 24/mayo/2013

Hora inicial: 11:08 Hora final: 11:37

Situación: Recreo en el patio

Otras consideraciones: Presentes todos los profesores y usuarios repartidos por la zona. R. permanece sentado junto a los profesores.

Observaciones: Inicio de alboroto cuando se a finalizar el recreo y todos se despiden a la vez hacia el interior

CONDUCTA	FRECUENCIA	DURACIÓN
ALBOROTO	X	2'
ANÁLISIS FUNCIONAL	Se le saca la y comienza a ir a talleres.	Inicio de alboroto, impetuosidad en más de brazos y algún grito. Se le cogió la mano por la preferencial y lo calma.

CONDUCTA	FRECUENCIA	DURACIÓN
RABIETA		
ANÁLISIS FUNCIONAL		

OTRAS CONDUCTAS	NÚMERO DE VECES QUE SE OBSERVA LA CONDUCTA (FRECUENCIA)	TOTAL
C.HETEROAGRESIVA		
AUTOLESIÓN		
GRITOS		
TRICOTILOMANIA		

Registro 24/5/2013

Sujeto: R. Fecha: 23/mayo/2013

Hora inicial: 10:06 Hora final: 10:33

Situación: Tutoría (realización de papeles del día).

Otras consideraciones: presentes en la sala la profesional y 2
varios. R. permanece sentado junto a la profesional
durante toda la actividad, salvo el tiempo de realización del papel.

CONDUCTA	FRECUENCIA	DURACIÓN
ALBOROTO		
ANÁLISIS FUNCIONAL		

CONDUCTA	FRECUENCIA	DURACIÓN
RABIETA		
ANÁLISIS FUNCIONAL		

OTRAS CONDUCTAS	NÚMERO DE VECES QUE SE OBSERVA LA CONDUCTA (FRECUENCIA)	TOTAL
C.HETEROAGRESIVA		
AUTOLESIÓN		
GRITOS		
TRICOTILOMANIA		

Sin incidencias
 Registro 23/5/2013

Sujeto: R. Fecha: 29/mayo/2013
 Hora inicial: 12:20 Hora final: 12:48
 Situación: Recreo (sala matiz)
 Otras consideraciones: Presentes casi todos los usuarios y casi todos los profesionales.

CONDUCTA	FRECUENCIA	DURACIÓN
ALBOROTO	X X X	5" 3' 5"
ANÁLISIS FUNCIONAL	<p>camaróns acercárlas a la zona salgado en el suelo (marido) saltado en el suelo (marido)</p>	<p>cañóna imitación hacia el interior de la sala. Se hacen imitaciones y como algunos otros dentro gritos.</p> <p>Se le da la mano y se le suelta el suelo está seguro de siempre. Se le suelta de nuevo, haciendo de la mano.</p> <p>Se le pasa a la espalda de la mano, se le suelta de cara a la pared hasta que se tranquiliza del todo.</p>

CONDUCTA	FRECUENCIA	DURACIÓN
RABIETA		
ANÁLISIS FUNCIONAL		

OTRAS CONDUCTAS	NÚMERO DE VECES QUE SE OBSERVA LA CONDUCTA (FRECUENCIA)	TOTAL
C.HETEROAGRESIVA		
AUTOLESIÓN		
GRITOS		
TRICOTILOMANIA		

Registro 29/5/2013