

LAS CONDUCTAS DISRUPTIVAS EN EL AULA: PROGRAMA INFORMATICO PARA EL DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO E INFORME CLINICO

Francisco MARTIN DEL BUEY
Pilar CASTRO PAÑEDA
Marina ALVAREZ HERNANDEZ

RESUMEN

Se presenta una aplicación informática al tratamiento de conductas disruptivas en el aula. Siguiendo el modelo de Gonsálbez Celdrán de tratamientos conductuales. El programa indica cual es el tratamiento más adecuado a seguir para la resolución de un determinado problema en función de las características personales de cada paciente. Se ofrece un total de veinte y seis problemas divididos en seis apartados.

Palabras clave: Informática. Conductas disruptivas. Tratamientos
COGIDO DE LA UNESCO 6102

ABSTRACT

A computer application is presented here for the treatment of disruptive behaviour in the classroom. Following the model of Gonsálbez Celdrán on behavioural treatment. The programme indicates what is the most appropriate treatment to follow for the resolution of a given problem for the personal characteristics of each patient. A total of twenty-six problems. Divided into six parts, is available

Key words: Computer. Disruptive behaviour. Treatment.
CODE UNESCO 6102

A. PLANTEAMIENTOS TEÓRICOS

1. Declaración de términos referentes a conducta disruptiva

Cuando la conducta plantea problemas de adaptación se califica de desviada, patológica, anormal o conflictiva. El concepto de desviación hace referencia a algún tipo de norma social. De ahí que cuando una conducta se le califica de anormal indica

una desviación respecto de la regla o pauta conductuales. Lo normal y lo anormal constituyen dos términos contrapuestos pero indisociables entre sí, no pudiendo definirse el uno sin el otro (González García, 1985).

Las definiciones de lo normal giran todas ellas alrededor de cuatro puntos de vista: referido a la salud; referido a la media estadística; referido hacia un sistema de valores ideal; o referido finalmente a un proceso dinámico capaz de retornar a un determinado equilibrio. (Ajurriaguerra y Marcelli, 1982).

Según lo dicho no existe una definición comúnmente aceptada y satisfactoria de lo que se entiende por anormal o desviado. Al hacer la evaluación o diagnóstico de la conducta anormal o desviada hay que identificar los síntomas que presenta, valorar la importancia y su función dinámica, situándolos en el contexto estructural concreto. Lo que Ajurriaguerra y Marcelli llama la cúadruple evaluación; sintomática, estructural, genética y ambiental.

En la práctica se considera una conducta desviada cuando tiene consecuencias particularmente desfavorables en cuanto a su frecuencia, intensidad, duración y adecuación evolutiva, aunque no tiene por qué afectar de un modo general a toda la conducta (Herbert, 1978).

Frecuentemente en el aula el alumno manifiesta diversos tipos de conductas denominadas disruptivas o problemáticas, porque interfieren con su aprendizaje escolar, perturbando la adquisición y desarrollo de habilidades básicas, en sí mismo y en sus compañeros. La conducta disruptiva generalmente es una conducta que ni el profesor ni los compañeros aceptan, percibiéndola como perjudicial, en ocasiones para sus personas y generalmente para sus intereses educativos, añadiendo al matiz de conducta inadecuada el de inaceptable (Garrido y Pérez, 1985).

Más adelante exponemos lo que consideramos conductas disruptivas, haciendo ya aquí la observación que nuestra postura respecto a la consideración de las disruptivas es bastante amplia, lo que queda de manifiesto a la hora de señalar los problemas que deben ser considerados con este denominador común.

2. Actitudes ante la conducta disruptiva en el aula

Desde hace varias décadas el interés de profesores, psicólogos, pedagogos y clínicos se han dirigido a la detección y evaluación de la conducta disruptiva. Hace más de 30 años Hollins (1955) construyó una Escala de conductas problemáticas que posibilita detectar y medir las actitudes de los profesores ante las conductas disruptivas. Aplicando su escala, Hollins encontró que las puntuaciones de los profesores se agrupaban en cuatro factores en orden decreciente. I. Ofensas morales. II. Contra la autoridad del Profesor. III. Introversión y retraimiento. IV. Relativas al aprendizaje escolar. Recientemente se han realizado diversos trabajos que han utilizado la Escala de Hollins, en Profesores (Peiró y Carpintero, 1978; Fernández Pozar, 1983), y en profesores y alumnos (Jiménez y Bemía, 1981). Los primeros encontraron que las conductas problemáticas escolares se agrupan, de acuerdo con la opinión de los profesores, en siete factores,

que según su gravedad se encuentran, en un orden decreciente. I. Agresivas. II. Desinterés por el trabajo académico. III. Contra la autoridad del Profesor. IV. Dificultan el rendimiento académico. V. Moralmente inadecuadas. VI. Dificultades personales de integración y de relaciones. VII. Alteración de las normas de funcionamiento de la clase. Con todo el grado de gravedad que asignan a todas ellas no es muy alto, siendo las profesoras las que puntúan con más rigor que los profesores este tipo de conductas. Jiménez y Bernia (1981) han empleado el mismo método y procedimiento en un trabajo que difiere de los anteriores en que se ha realizado con profesores y con alumnos. Los resultados ponen de manifiesto que la opinión de los profesores se agrupan en 10 factores y la de los alumnos, según nivel, en cinco o seis factores. Los resultados de Jiménez y Bernia en alumnos, son muy similares a los obtenidos por Hollins (1955) en profesores. En cambio, la estructura factorial de los profesores muestra mucha concordancia con los trabajos de Peiró y Carpintero en los aspectos básicos y generales (Garrido y Pérez, 1985). Se observan notables diferencias entre profesores y alumnos, tanto respecto a la escala, como a los factores. Sin embargo, los alumnos entre sí no se diferencian respecto a la gravedad estimada por la escala. Jiménez y Bernia (1981) concluyen que los resultados, tomados en su conjunto, apuntan hacia una confirmación, clarificación y ampliación de la conclusión de Hollins: "Los niños agresivos y moralmente indeseables, así como los socialmente molestos, son percibidos como problemáticos, tanto por los profesores como por los propios compañeros, con mayor probabilidad que los niños inseguros y retraídos". (Hollins, 1955, pág. 68). Fernández Pozar (1983) ha realizado un trabajo sobre la disciplina en E.G.B., en el que utiliza la Escala de Hollins, pero siguiendo un método y un procedimiento diferente. Aunque propiamente no son comparables sus resultados con los anteriores, se observa que manifiestan la misma tendencia. Todos estos trabajos, por consiguiente, ponen de manifiesto que los profesores (y también los alumnos) consideran como graves las conductas que suponen alguna forma de agresión y las moralmente inaceptables y como menos graves las que suponen inseguridad y retraimiento. Este hecho no deja de ser preocupante por lo que supone la minusvaloración de la conducta insegura, retraída y de dificultades de integración. En este sentido cabe decir que son más sensibles las profesoras que los profesores en este campo.

De todo lo dicho se concluye igualmente que el grado en que cada sujeto va a percibir la problematicidad de una conducta en el aula, está relacionado con las características de la situación en que se manifiesta y las características subjetivas del evaluador, cuando la observa. Recordemos el llamado "efecto de halo" (extensión de una calificación inicial basada en un dato del alumno, a otras características del mismo que nada tienen que ver con aquel) comprobado recientemente por Schachar y otros (1986), sobre la evaluación de las conductas denominadas disruptivas.

3. Tratamiento de las conductas disruptivas

Una vez definida operativamente la conducta y realizada una descripción precisa del comportamiento, que evite los numerosos errores posibles al evaluar éste, y

después de realizada la evaluación y establecida la línea base de la conducta problema, es el momento adecuado para que se produzca la intervención, si ésta, de acuerdo con los criterios expuestos, es aconsejable (Garrido y Pérez, 1988).

Las fases de la intervención sugeridas por Cíada (1986) son: 1. Hipótesis de intervención. 2. Elaboración del programa. 3. Aplicación del programa. 4. Evaluación continua de la intervención y control del cambio. 5. Reorganización del programa (si es pertinente). 6. Desvanecimiento del programa. 7. Seguimiento.

Existen diversos procedimientos que posibilitan estructurar estrategias y programas eficaces en la reestructuración de los diferentes tipos de conductas disruptivas. Unos se emplean en la intervención individual y otros en la colectiva, cuando se intenta modificar el comportamiento del grupo. Todo ello lleva consigo una gran complejidad.

4. Finalidad del trabajo

La problemática suscitada anteriormente respecto a la definición de las conductas disruptivas, las variables que intervienen en su diagnóstico, la diversidad de los tratamientos, los distintos sistemas de evaluación y control, nos ha movido a iniciar un proyecto cuyo objetivo es la facilitación en este quehacer del educador (entendido este en su dimensión amplia: todos los componentes básicos y personales de un Equipo Multiprofesional).

Con este objetivo hemos diseñado un programa de informática que cumpla esta labor. Conteniendo el mismo la información pertinente, pueda diseñar, mediante la introducción de datos del evaluador-clínico respecto al caso individual y en función de sus variables personales, un diagnóstico, un tratamiento y la emisión de un completo informe.

Para ello es necesario hacer de momento las siguientes acotaciones metodológicas:

- Siguiendo anteriores trabajos nuestros en el presente hemos considerado los siguientes problemas dentro del campo de las conductas disruptivas
- Temores e Inseguridad
Fobias. Tics. Timidez. Tartamudez. Depresiones y angustia en general
- Tensión
Irritabilidad. Nerviosismo. Insomnio
- Relación
Niveles familiar, escolar y social
Rebeldía
Familiar. Fugas. Autismo. Enuresis
- Falta de voluntad
Trabajo insuficiente. Falta de atención. Pereza. Vicios. Apatía en general

- Egocentrismo
Robos. Orgullo. Exhibición. LLamar la atención. Mentiras. Egoísmo.
- Utilizaremos dos pruebas genéricas de diagnóstico útiles para este cometido y de sólido valor predictor, pero no excluyentes de otras más específicas y puntuales.
- Wisc.
- Bender.
- Estableceremos pautas de intervención igualmente genéricas para este tipo de conducta. Y nos centramos en pautas de intervención conductual sin significar con ello que no admitimos y consideramos igualmente validos otros planteamientos de intervención.

En este sentido nos remitimos a lo expresado en nuestro anterior trabajo (Martín del Buey-González García, 1989).

B. TRATAMIENTO INFORMÁTICO

B.1. Diseño teórico del programa

El programa básicamente se componen de cinco bloques interrelacionados entre sí. El primer bloque se centra en la recogida y tratamiento de datos amnésicos del cliente. El segundo bloque en la recogida y tratamiento de los datos psicométricos recogidos del W.I.S.C. y del Bender. El tercer bloque en el cotejo de datos introducidos en los bloques anteriores para la formulación diagnóstica. El cuarto bloque en el diseño de un tratamiento pertinente al diagnóstico emitido. Y el quinto bloque en la emisión de un informe detallado en base a la exploración amnésica y psicométrica realizada.

B.1.1. Exploración amnésica. Fundamentación teórica

La recogida de datos amnésico estará en función de la búsqueda de datos pertinentes y significativos que actúen como determinantes de la problemática planteada. En este sentido entendemos que una amnésis completa debería abarcar dos partes importantes. La primera tiene un carácter genérico y se centra en tres apartados: Desarrollo, Contextos: socio-ambiental, socio-familiar, y socio-escolar, y finalmente Nivel de rendimiento. La segunda un carácter más específico y concreto en donde se realiza una descripción detallada y conductual del problema.

En este trabajo tan sólo nos centramos en la amnésis genérica, que la desarrollamos en los siguientes términos:

1. Amn nesis del Desarrollo

- 11. Datos relevantes del embarazo**
 - 1. NORMAL
 - 2. ANORMAL
- 12. Datos relevantes del parto**
 - 1. NORMAL
 - 2. ANORMAL
- 13. Datos relevantes del índice de salud**
 - 1. NORMAL
 - 2. ANORMAL
- 14. Datos relevantes de la etapa preescolar**
 - 141. Desarrollo motórico**
 - 1. NORMAL
 - 2. ANORMAL
 - 142. Desarrollo cognitivo**
 - 1. NORMAL
 - 2. ANORMAL
 - 143. Desarrollo afectivo**
 - 1. NORMAL
 - 2. ANORMAL
 - 144. Desarrollo lúdico**
 - 1. NORMAL
 - 2. ANORMAL

2. Amn nesis de Contextos

- 21. Datos relevantes del Entorno cultural**
 - 1. NORMAL
 - 2. ANORMAL
- 22. Datos relevantes del Centro escolar**
 - 1. NORMAL
 - 2. ANORMAL
- 23. Datos relevantes del Medio familiar**
 - 231. Nivel de comunicación**
 - 1. NORMAL
 - 2. ANORMAL
 - 232. Nivel de relaciones extrafamiliares**
 - 1. NORMAL
 - 2. ANORMAL
 - 233. Nivel de planteamientos del ocio**
 - 1. NORMAL
 - 2. ANORMAL

234. Nivel económico

1. NORMAL
2. ANORMAL

3. Análisis de Rendimientos

31. Datos relevantes de su rendimiento académico

1. NORMAL
2. ANORMAL BAJO
3. ANORMAL ALTO

32. Datos relevantes del Tutor

321. A nivel de rendimientos

1. NORMAL
2. ANORMAL BAJO
3. ANORMAL ALTO

322. A nivel de comportamientos

1. NORMAL
2. ANORMAL

323. A nivel de relaciones interpersonales

1. NORMAL
2. ANORMAL

33. Datos relevantes del historial psicométrico

1. NORMAL
2. ANORMAL BAJO
3. ANORMAL ALTO

B. 1.2. Exploración psicométrica. Fundamentación teórica

Hemos elegido como instrumentos básicos de exploración psicométrica las conocidas pruebas del Wechsler (W.I.S.C.), y Escala de madurez Visomotora de L. Bender.

Los datos que se recogen de ambas pruebas no solamente son de índole cuantitativa, sino también proyectiva, siguiendo para ello las indicaciones sugerida por A.J. Glasser e I.L. Zimmerman (1972) referentes a la Escala WISC, y de E.M. Koppitz referentes al Test Gestáltico Visomotor

En el presente trabajo no entramos en el grado de validez que estos aspectos proyectivos tienen. Posiblemente deba ser objeto de investigaciones puntuales al respecto.

En lo referente a la prueba del WISC se recogen un total de 36 aspectos proyectivos indicados por la forma de respuesta y actitud reflejada por el sujeto durante la realización de la prueba.

Los datos recogidos son los siguientes:

1. Reserva inicial
2. Cautela excesiva
3. Timidez excesiva
4. Aprensión inicial
5. Aprensión Duradera
6. Vacilación en aventurar respuestas difíciles
7. Actitud Defensiva
8. Cordialidad normal
9. Hipercordialidad
10. Temeridad
11. Confianza en si mismo
12. Necesidad de impresionar
13. Conducta enérgica
14. Conducta hipéreactiva
15. Rapidez normal de respuesta
16. Impulsividad en la respuesta
17. Actitud de obediencia
18. Actitud de dependencia
19. Búsqueda de pistas
20. Exceso de preguntas
21. Pausas para evaluar situación
22. Bloqueo
23. Atención cuidadosa
24. Hiperdeliberación
25. Perseverancia
26. Obstinación inútil
27. Aceptación propias limitaciones
28. Abandono sin esfuerzo
29. Satisfacción ante el éxito
30. Aceptación ante el fracaso
31. Intelectualización
32. Utilización de la experiencia personal
33. Apertura a las experiencias

En lo referente al Bender nos hemos centrado en la recogida de los indicadores emocionales siguientes:

- 1ª. Orden confuso
- 2ª. Línea ondulada en 1 y 2
- 3ª. Círculos sustitativos por rayas en 2

- 4ª. Aumento progresivo de tamaño
- 5ª. Gran tamaño
- 6ª. Pequeño Tamaño
- 7ª. Línea fina
- 8ª. Repaso del dibujo o trazos
- 9ª. Segunda tentativa
- 10ª. Expansión.

B.1.3. Formulación diagnóstica. Fundamentación teórica.

Hemos realizado el siguiente planteamiento para la formulación diagnóstica.

Tomando las proyecciones manifestadas en la realización de las pruebas psicométricas del WISC y del BENDER, hemos adjudicado para cada uno de los seis tipos genéricos de problemas disruptivos anteriormente indicados, diez indicadores proyectivos de los mismos.

Siguiendo la numeración dada las proyecciones que hemos dado en el punto B.1.2 hemos atribuido para los distintos problemas disruptivos los siguientes signos

PROBLEMAS DE TEMOR E INSEGURIDAD

Reserva inicial
Timidez excesiva
Aprensión Duradera
Actitud defensiva
Necesidad de impresionar
Actitud de dependencia
Bloqueo
Hiperdeliberación
Pequeño Tamaño
Línea fina

PROBLEMAS DE TENSION

Temeridad
Conducta hiperactiva
Impulsividad en la respuesta
Obstinación inútil
Línea ondulada
Círculos sustitutivos por rayas
Aumento progresivo de tamaño
Segunda tentativa
Expansión

PROBLEMAS DE RELACION

Aprensión duradera
Actitud defensiva
Temeridad
Abandono sin esfuerzo
Hipercordialidad
Obstinación inútil
Rechazo ante el éxito
Intelectualización
Círculos sustitutivos por rayas
Repaso del dibujo o trazos

PROBLEMAS DE REBELDIA

Timidez excesiva
Actitud defensiva
Temeridad
Impulsividad en la respuesta
Exceso de preguntas
Abandono sin esfuerzo
Círculos sustitutivos por rayas
Aumento progresivo de tamaño
Repaso del dibujo o trazos
Expansión

PROBLEMAS DE FALTA DE VOLUNTAD

Aprensión duradera
Impulsividad en la respuesta
Actitud de dependencia
Hiperdeliberación
Abandono sin esfuerzo
Rechazo ante el éxito
Bloqueo
Círculos sustitutivos por rayas
Pequeño tamaño

PROBLEMAS DE EGOCENTRISMO

Hipercordialidad
Temeridad

Necesidad de impresionar
Exceso de preguntas
Bloqueo
Hiperdeliberación
Obstinación inútil
Abandono sin esfuerzo
Aumento progresivo de tamaño
Círculos sustitutivos por rayas.

Todo ello se expresa se sintetiza en el programa en un cuadro en donde se indica el sumatorio obtenido de signos proyectivos sobre cada unos de los problemas generales considerados.

También contribuye a la formulación diagnóstica un cuadro referente a la analítica cuantitativa del Bender por las importantes implicaciones que ello implica en el diagnóstico clínico.

En ese cuadro hacemos indicación de cuatro aspectos importantes:

DISTORCION DE LA FORMA
ROTACION
DESINTEGRACION
PERSEVERACION

B.1.4. Tratamiento. Fundamentación teórica

En el tratamiento y reestructuración de la conducta disruptiva, podemos agrupar los procedimientos de intervención en aquellos que se emplean para fomentar, ampliar o mantener comportamientos adecuados y los que se emplean para la reducción y extinción de comportamientos inadecuados. Igualmente se puede establecer distinción entre aquellos procedimientos que se emplean individualmente y los que se utilizan colectivamente. Cada uno de estos dos tipos de procedimientos pueden emplearse en la intervención, tanto de comportamientos adecuados como inadecuados (Garrido y Pérez, 1988).

El tratamiento de intervención individual integra los siguientes pasos:

Diseño y manejo educativo de contingencias ambientales antecedentes para fomentar, ampliar y mantener comportamientos adecuados

El manejo educativo de consecuentes (reforzadores) para incrementar comportamientos adecuados.

Programas de reforzamiento para el mantenimiento de conductas adecuadas.

Diseño y manejo de contingencias ambientales para la reducción y extinción de comportamientos inadecuados.

Modificación de conducta cognitiva que integra procedimientos, que implican la modificación de las operaciones cognitivas, para conseguir cambios en el compor-

tamiento manifiesto del sujeto. Para ello el sujeto debe ejercer autocontrol sobre su propio comportamiento que integra diversos procedimientos: Autoobservación, Autoregistro, Autorefuerto, Autoinstrucciones, y Resolución de problemas.

Los procedimientos de intervención colectiva son necesarios cuando lo que hay que modificar es el comportamiento del grupo. para ello se emplean, entre otros, los siguientes procedimientos:

- Estructuración grupal de la clase
- Establecimiento de normas en el grupo
- Reforzamiento compartido
- Economía de fichas
- Colaboración de agentes externos al aula

Para la realización del presente programa hemos traído en su totalidad el programa ya publicado por nosotros (Martín del Buey-González Gracia, 1989), titulado Modelo Informático para la elección de técnicas en el tratamiento conductual, y lo hemos incorporado al que ahora presentamos.

B.1.5. Informe final condensado en base a todos los datos recogidos en la exploración

En base a la amplia recogida de datos amnésicos, y de aplicación psicométrica se formula un informe diagnóstico que considera todos los aspectos considerados en la exploración, reflejando los correspondientes indicadores de las puntuación recogida durante la misma.

B.2. Diseño concreto del programa

Fundamentalmente el programa escrito en lenguaje GwgBasic se componen de las siguientes partes: Una introducción de datos a partir de inputs; Lectura de los inputs en función de los códigos establecidos; Cotejo de inputs para formulación Diagnóstica; Selección de pautas de tratamientos en función del Diagnóstico emitido; y Formulación de un informe completo en base a los datos recogidos.

```
1 REM PROGRAMA DISRUPTI ELABORADO POR EL DR. FCO. MARTIN DEL BUEY
5 REM RESERVADOS DERECHOS DE AUTOR
10 DIM SP$ (26)
20 DIM T$ (11)
30 CLS
40 print "EXPLORACION AMNANESICA."
50 GOTO 130
60 PRINT "A LAS PREGUNTAS DEBE RESPONDER EMPLEANDO DOS DIGITOS - "
```

```

70 PRINT " EL 1 PARA INDICAR NORMALIDAD EN LINEAS GENERALES"
80 PRINT " EL 2 PARA INDICAR ALGUN TIPO DE ANOMALIA SIGNIFICATIVA"
90 PRINT " EL 0 CUANDO NO TENGA DATOS SUFICIENTES PARA CONTESTAR"
1000 PRINT "
-- "
110 PRINT
120 RETURN
130 GOSUB 60
140 PRINT "AMNANESIS DEL DESARROLLO": PRINT
150 INPUT "EMBARAZO"; A11
160 INPUT "PARTO"; A12
170 INPUT "INDICE DE SALUD"; A13
180 CLS
190 PRINT "DATOS RELEVANTES DE LA ETAPA PREESCOLAR": PRINT
200 PRINT "CLAVES = 1-NORMAL 2-ANOMALO": PRINT
210 INPUT "DESARROLLO MOTORICO";A141
220 INPUT "DESARROLLO COGNITIVO"; A142
230 INPUT "DESARROLLO AFECTIVO"; A143
240 INPUT "DESARROLLO LUDICO"; A144
250 CLS: PRINT: PRINT "AMNANESIS DEL ENTORNO EVOLUTIVO": PRINT
260 PRINT "CLAVES = 1-NORMAL 2-ANOMALO": PRINT
270 INPUT "ENTORNO CULTURAL"; A21
280 INPUT "CENTRO ESCOLAR"; A22
290 INPUT "MEDIO FAMILIAR. NIVEL DE COMUNICACION"; A231
300 INPUT "NIVEL DE RELACIONES EXTRAFAMILIARES"; A232
310 INPUT "MEDIO FAMILIAR. NIVEL DE OCIO; A233
320 INPUT "MEDIO FAMILIAR. NIVEL ECONOMICO"; A234
330 CLS: PRINT: PRINT "AMNANESIS DEL COMPORTAMIENTO ESCOLAR": PRINT
340 PRINT
350 PRINT "CLAVES= 1-NORMAL 2-ANORMAL-BAJO 3-ANORMAL-ALTO"
360 PRINT
370 INPUT "RENDIMIENTO ESCOLAR ACTUAL"; A31
380 INPUT "APRECIACION TUTORIAL. NIVEL POTENCIAL RENDIMIENTO"; A321
390 INPUT "APRECIACION TUTORIAL. COMPORTAMIENTO ESCOLAR"; A322
400 INPUT "APRECIACION TUTORIAL. RELACIONES INTERPERSONALES"; A323
410 INPUT "historial psicometrico"; A33
420 CLS: PRINT "DATOS PERTENECIENTES A LA EXPLORACION PSICOMETRICA":
PRINT: GOT
0 440
430 PRINT: PRINT "CLAVES =1-NIVEL MEDIO (8-12) 2-NIVEL INFERIOR (<12)": PRINT: RE-
TURN
440 GOSUB 430
450 INPUT "WISC. INFORMACION"; P11

```

```

460 INPUT "WISC. COMPRENSION"; P12
470 INPUT "WISC. ARITMETICA"; P13
480 INPUT "WISC. SEMEJANZAS"; P14
490 INPUT "WISC. DIGITOS"; P15
500 INPUT "WISC. VOCABULARIO"; P16
510 INPUT " WISC. NUMEROS"; P17
520 CLS: PRINT "PRUEBA MANIPULATIVA": PRINT
530 GOSUB 430
540 INPUT "WISC. FIGURAS INCOMPLETAS"; P18
550 INPUT "WISC. CUBOS"; P19
560 INPUT "WISC. HISTORIETAS"; P110
570 INPUT "WISC. ROMPECABEZAS"; P111
580 INPUT "WISC. LABERINTOS"; P112
590 GOTO 620
600 CLS: PRINT "ANALISIS COMPORTAMENTAL EN LA EXPLORACION DEL WISC":
PRINT
610 PRINT "CLAVES = 1-AFIRMATIVO 0-NEGATIVO": PRINT: RETURN
620 GOSUB 600
630 INPUT "W-C-RESERVA INICIAL"; P1201
640 INPUT "W-C-CAUTELA EXCESIVA"; P1202
650 INPUT "W-C-TIMIDEZ EXCESIVA"; P1203
660 INPUT "W-C-APRENSION INICIAL"; P1211
670 INPUT "W-C-APRENSION DURADERA";P1212
680 INPUT "W-C-VACILACION EN AVENTURAR RESPUESTAS DIFICILES"; P1231
690 INPUT "W-C-ACTITUD DEFENSIVA"; P1232
700 INPUT "W-C-CORDIALIDAD NORMAL"; P1241
710 INPUT "W-C-AHIPERCORDIALIDAD"; P1242
720 GOSUB 600
730 INPUT "W-C-INICIATIVA NORMAL"; P1251
740 INPUT "W-C-TEMERIDAD"; P1252
750 INPUT "W-C-CONFIANZA EN SI MISMO"; P1261
760 INPUT "W-C-NECESIDAD DE IMPRESIONAR"; P1262
770 INPUT "W-C-CONDUCTA ENERGICA"; P1271
780 INPUT "W-C-CONDUCTA HIPERACTIVA"; P1272
790 INPUT "W-C-RAPIDEZ NORMAL DE RESPUESTA"; P1281
800 INPUT "W-C-IMPULSIVIDAD EN LA RESPUESTA"; P1282
810 GOSUB 600
820 INPUT "W-C-ACTITUD DE OBEDIENCIA"; P1291
830 INPUT "W-C-ACTITUD DE DEPENDENCIA"; P1292
840 INPUT "W-C-BUSQUEDA DE PISTAS"; P1301
850 INPUT "W-C-EXCESO DE PREGUNTAS"; P1302
860 INPUT "W-C-PAUSAS PARA EVALUAR SITUACION"; P1311

```

```

870 INPUT "W-C-BLOQUEO"; P1312
880 INPUT "W-C-ATENCION CUIDADOSA"; P1321
890 INPUT "W-C-HIPERDELIBERACION"; P1322
900 GOSUB 600
910 INPUT "W-C-PERSEVERANCIA"; P1331
920 INPUT "W-C-OBSTINACION INUTIL"; P1332
930 INPUT "W-C-ACEPTACION PROPIAS LIMITACIONES"; p1341
940 INPUT "W-C-ABANDONO SIN ESFUERZO"; P1342
950 INPUT "W-C-SATISFACCION ANTE EL EXISTO"; P1351
960 INPUT "W-C-RECHAZO ANTE EL EXITO"; P1352
970 INPUT "W-C-ACEPTACION DEL FRACASO"; P1361
980 INPUT "W-C-ANGUSTIA ANTE EL FRACASO"; P1362
990 INPUT "W-C-INTELECTUALIZACION"; P1371
1000 INPUT "W-C-UTILIZACION DE LA EXPERIENCIA PERSONAL"; P1372
1010 INPUT "W-C-APERTURA A LAS EXPERIENCIAS"; P1381
1020 GOTO 1050
1030 CLS: PRINT "EXPLORACION DEL TEST DE MADURACION VISUAL-MOTORICA":
PRINT
1040 PRINT "CLAVES = 1-AFIRMATIVO 0-NEGATIVO": PRINT: RETURN
1050 GOSUB 1030
1060 INPUT "BENDER-FIG-A. DISTORSION DE LA FORMA"; P150
1070 INPUT "BENDER-FIG-A. ROTACION"; P152
1080 INPUT "BENDER-FIG-A. DESINTEGRACION";P153
1090 GOSUB 1030
1100 INPUT "BENDER-FIG-1. DISTORSION DE LA FORMA"; P160
1110 INPUT "BENDER-FIG-1. ROTACION"; P161
1120 INPUT "BENDER-FIG-1. PERSEVERACION"; P162
1130 GOSUB 1030
1140 INPUT "BENDER-FIG-2. ROTACION"; P170
1150 INPUT "BENDER-FIG-2. DESINTEGRACION"; P171
1160 INPUT "BENDER-FIG-2. PERSEVERACION"; p172
1170 GOSUB 1030
1180 INPUT "BENDER-FIG-3. DISTORSION DE LA FORMA"; P180
1190 INPUT "BENDER-FIG-3. ROTACION"; P190
1200 INPUT "BENDER-FIG-3. DESINTEGRACION"; P182
1210 GOSUB 1030
1220 INPUT "BENDER-FIG-4. ROTACION"; P181
1230 INPUT "BENDER-FIG-4. DESINTEGRACION";P191
1240 GOSUB 1030
1250 INPUT "BENDER-FIG-5. DISTORSION DE LA FORMA"; P1100
1260 INPUT "BENDER-FIG-5. ROTACION"; P1101
1270 INPUT "BENDER-FIG-5. DESINTEGRACION"; P1102

```

1280 GOSUB 1030
 1290 INPUT "BENDER-FIG-6. DISTORSION DE LA FORMA"; P1110
 1300 INPUT "BENDER-FIG-6.DESINTEGRACION"; P111
 1310 INPUT "BENDER-FIG-6. PERSEVERACION"; P1113
 1320 GOSUB 1030
 1330 INPUT "BENDER-FIG-7. DISTORSION DE LA FORMA"; P1120
 1340 INPUT "BENDER-FIG-7. ROTACION"; P1122
 1350 INPUT "BENDER-FIG-7-DESINTEGRACION"; P1123
 1360 GOSUB 1030
 1370 INPUT "BENDER-FIG-8-DISTORSION DE LA FORMA"; P1130
 1380 INPUT "BENDER-FIG-8. ROTACION"; P1131
 1390 CLS: PRINT "INDICADORES EMOCIONALES DEL BENDER": PRINT
 1400 PRINT "CLAVES = 1-AFIRMATIVO 0-NEGATIVO": PRINT
 1410 INPUT "BENDER. ORDEN CONFUSO"; P1140
 1420 INPUT "BENDER. LINEA ONDULADA EN 1 Y 2"; P1141
 1430 INPUT "BENDER. CIRCULOS SUSTITUTIVOS POR RAYAS EN2"; P1142
 1440 INPUT "BENDER. AUMENTO PROGRESIVO DE TAMAÑO"; P1143
 1450 INPUT "BENDER. GRAN TAMAÑO"; P1144
 1460 INPUT "BENDER. PEQUEÑO TAMAÑO"; P1145
 1470 INPUT. "BENDER. LINEA FINA"; P1146
 1480 INPUT. "BENDER. REPASO DEL DIBUJO O TRAZOS"; P1147
 1490 INPUT. "BENDER. SEGUNDA TENTATIVA"; P1148
 1500 INPUT. "BENDER. EXPANSION"; P1149
 1510 CLS
 1520 GOSUB 2560
 1530 CLS
 1540 REM COMPUTO DIAGNOSTICO
 1550 PRINT "CUADRO DE SINTOMAS PROYECTADOS POR LA EXPLORACION PSICO-
 METRICA'
 1560 PRINT "SOBRE UN TOTAL DE 10 PUNTOS SINTOMATICOS EN CADA PROBLEMA
 DISRUPTIVO
 "
 1570 PRINT "
 1580 PRINT
 1590 PRINT "TEMOR E INSEGURIDAD"
 1600 PRINT " NUMERO DE RESPUESTAS SINTOMA = "; P1202 +P1203 + P1212 +P1232
 +P1262 +P1292 +P1312 + P1322 + P1145 + P1146
 1610 PRINT "TENSION"
 1620 PRINT " NUMERO DE RESPUESTAS SINTOMA = "; P1252 + P1272 + P1282 + P1332 +
 P1141 + P1142 + P1143 + P1144 + P1148 + P1149
 1630 PRINT "RELACION"
 1640 PRINT " NUMERO DE RESPUESTAS SINTOMA="; P1212 + P1232 + P1252 + P1342 +
 P1242 + P1332 + P1352 + P1371 + P1142 + P1147

165Ø PRINT "REBELDIA"
 166Ø PRINT "NUMERO DE RESPUESTAS SINTOMA="; P1203 + P1232 + P1252 + P1282 +
 P1302 + P1342 + P1142 + P1143 + P1147 + P1149
 167Ø PRINT "FALTA DE VOLUNTAD"
 168Ø PRINT" NUMERO DE RESPUESTAS SINTOMA="; P1212 + P1282 + P1292 + P1322 +
 P1342 + P1352 + P1142 + P1312 + P1145 + P1142
 169Ø PRINT "EGOCENTRISMO"
 170Ø PRINT" NUMERO DE RESPUESTAS SINTOMA="; P1242 + P1252 + P1262 + P1302 +
 P1312 + P1332 + P1342 + P1143 + P1142
 171Ø INPUT "PULSE UNA TECLA PARA CONTINUAR";Z
 172Ø REM COMPUTO DEL BENDER
 173Ø CLS
 174Ø PRINT "ANALITCA CUANTITATIVA DEL BENDER"
 175Ø PRINT "A PARTIR DE LOS CINCO-SEIS AÑOS SON INDICADORES DE ANORMALIA
 REFERENTE A MADUREZ VISOMOTRIZ"
 176Ø PRINT "DISTORSION DE LA FORMA:"; P15Ø + P16Ø + P18Ø + P110Ø + P112Ø +
 P113Ø
 177Ø PRINT " SOBRE UN TOTAL NEGATIVO DE 7 PUNTOS"
 178Ø PRINT "ROTACION"; P152 + P161 + P17Ø + P181 + P19Ø + P1101 + P1122 + P1131
 179Ø PRINT "SOBRE UN TOTAL NEGATIVO DE 8 PUNTOS"
 180Ø PRINT "DESINTEGRACION:"; P153 + P171 + P182 + P191 + P1102 + P111 + P1123
 181Ø PRINT " SOBRE UN TOTAL NEGATIVO DE 7 PUNTOS"
 182Ø PRINT "PERSEVERACION:"; P162 + P172 + P1113
 183Ø PRINT" SOBRE UN TOTAL NEGATIVO DE 3 PUNTOS"
 184Ø PRINT
 185Ø PRINT"-----"
 186Ø PRINT
 187Ø PRINT "UNA PUNTUACION ELEVADA PUEDE SER INDICADORA DE ="
 188Ø PRINT "UNA PUNTUACION ELEVADA PUEDE SER INDICADORA DE ="
 189Ø PRINT " DIFICULTADES INTELLECTUALES"
 189Ø PRINT " LESION CEREBRAL"
 190Ø PRINT PERTURBACIONES EMOCIONALES"
 191Ø PRINT "CON INCIDENCIA MANIFIESTA EN LOS APRENDIZAJES BASICOS"
 192Ø PRINT
 193Ø INPUT "PULSE UNA TECLA PARA CONTINUAR"; Z
 194Ø CLS
 195Ø PRINT "MENU DEL PROGRAMA"
 196Ø PRINT
 197Ø PRINT, "-----"
 198Ø PRINT
 199Ø INPUT "PULSE EL 1 SI DESEA DETENERSE A ESTUDIAR LAS POSIBILIDADES DE
 TRATAMIENTO EN FUNCION DE LA PROBLEMATICA QUE PRESENTA Y DE LOS RASGOS
 DE PERSONALIDAD QUE POSEE. PULSE EL 2 SI DESEA IR DIRECTAMENTE A LA EMISION
 DE UN INFORME COMPLETO"; Y

2000 IF Y = 1 GOTO 2030
2010 IF Y = 2 GOTO 6230
2020 GOSUB 2560
2030 REM RUTINA DE TRATAMIENTOS PRIMERA
2040 RESTORE

ENLAZA AQUI CON EL PROGRAMA INFORMATICO PARA LA ELECCION DE TECNICAS
EN EL TRATAMIENTO CONDUCTUAL. (MARTIN DEL BUEY. MAGISTER, NUMERO 7, 1989).

6240 REM COMPUTO DIAGNOSTICO
6250 REM DATOS AMNANESICOS
6260 IF A11 = 2 THEN PRINT "SU EMBARAZO PRESENTO DIFICULTADES"
6270 IF A12 = 2 THEN PRINT "DIFICULTADES EN EL PARTO"
6280 IF A13 = 2 THEN PRINT "SU INDICE DE SALUD HA SIDO EN GENERAL DEFICIENTE"
6290 IF A141 = 2 THEN PRINT "DESARROLLO MOTORICO ANOMALO"
6300 IF A142 = 2 THEN PRINT "DESARROLLO COGNITIVO ANOMALO"
6310 IF A143 = 2 THEN PRINT "DESARROLLO AFECTIVO ANOMALO"
6320 IF A144 = 2 THEN PRINT "DESARROLLO LUDICO ANOMALO"
6330 IF A21 = 2 THEN PRINT "ENTORNO CULTURAL POBRE"
6340 IF A22 = 2 THEN PRINT "EL CENTRO ESCOLAR BASICO ES O FUE BAJO EN RECUR-
SOS EDUCATIVOS"
6350 IF A231 = 2 THEN PRINT "ANOMALO NIVEL DE COMUNICACION EN SU MEDIO FAMI-
LIAR"
6360 IF A232 = 2 THEN PRINT "ANOMALO NIVEL DE RELACIONES EXTRAFAMILIARES"
6370 IF A233 = 2 THEN PRINT "ANOMALO NIVEL DE EMPLEO DEL OCIO"
6380 IF A234 = 2 THEN PRINT "NIVEL ECONOMICO CARENCIAL"
6390 IF A31 = 2 THEN PRINT "SU RENDIMIENTO ESCOLAR ES BAJO"
6400 IF A31 = 3 THEN PRINT "SU RENDIMIENTO ESCOLAR ES ALTO"
6410 IF A321 = 2 THEN PRINT "SU NIVEL POTENCIAL ES BAJO"
6420 IF A321 = 3 THEN PRINT "SU NIVEL POTENCIAL ES ALTO"
6430 IF A31 = 2 AND A321 = 3 THEN PRINT "HAY DISONANCIA ENTRE SU RENDIMIENTO
REAL Y POTENCIAL"
6440 IF A322 = 2 THEN PRINT "SU COMPORTAMIENTO ESCOLAR ES DEFICIENTE"
6450 IF A322 = 3 THEN PRINT "SU COMPORTAMIENTO ESCOLAR ES EXCESIVAMENTE
CORRECTO"
6460 IF A323 = 2 THEN PRINT "BAJO NIVEL EN SUS RELACIONES INTERPERSONALES"
6470 IF A323 = 3 THEN PRINT "EXCESIVA RELACIONES INTERPERSONALES"
6480 IF A33 = 2 THEN PRINT "ANTECEDENTES EN SU HISTORIAL PSICOMETRICO NEGATI-
VO"
6490 IF A33 = 3 THEN PRINT "ANTECEDENTES EN SU HISTORIAL PSICOMETRICO POSITI-
VO"
6500 PRINT
6510 PRINT

```

6520 INPUT "PULSE UNA TECLA PARA CONTINUAR"; Z
6530 CLS
6540 REM COMPUTO DEL WISC
6550 PRINT "ANALITCA CUANTITATIVA DEL WISC"
6560 PRINT "SU CAPACIDAD PARA CAPTAR DEL AMBIENTE QUE LE RODEA LA INFOR-
MACION RELATIVA A CONOCIMIENTOS GENERALES, ASI COMO SU CAPACIDAD PARA
ASIMILAR EXPERIENCIAS Y PARA RECORDAR ACONTECIMIENTOS PASADOS ES="
6570 IF P11 = 1 THEN PRINT "DE NIVEL NORMAL"
6580 IF P11 = 2 THEN PRINT "DE NIVEL INFERIOR A LO NORMAL"
6590 IF P11 = 3 THEN PRINT "DE NIVEL SUPERIOR A LO NORMAL"
6600 PRINT "SU CAPACIDAD PARA ANALIZAR Y JUSTIFICAR LAS RAZONES DE CIER-
TAS COSTUMBRES Y PARA ACTUAR DE ACUERDO CON LAS MISMAS, SU CAPACIDAD
DE COMPRESION Y ADAPTACION A SITUACIONES SOCIALES Y SU APTITUD PARA
EXPRESAR VERBALMENTE SUS IDEAS ES="
6610 IF P12 = 1 THEN PRINT "DE NIVEL NORMAL"
6620 IF P12 = 2 THEN PRINT "DE NIVEL INFERIOR A LO NORMAL"
6630 IF P12 = 3 THEN PRINT "DE NIVEL SUPERIOR A LO NORMAL"
6640 PRINT "SU GRADO DE EFICACIA EN LA RESOLUCION DE PROBLEMAS QUE PRESU-
PONEN LA COMPRESION DEL CONCEPTO NUMERO, ASI COMO SU CAPACIDAD DE
CONCENTRACION Y DE RESISTENCIA A LA DISTRACCION ES="
6650 IF P13 = 1 THEN PRINT "DE NIVEL NORMAL"
6660 IF P13 = 2 THEN PRINT "DE NIVEL INFERIOR A LO NORMAL"
6670 IF P13 = 3 THEN PRINT "DE NIVEL SUPERIOR A LO NORMAL"
6680 PRINT "SU GRADO DE ASIMILACION DE SEMEJANZAS Y DIFERENCIAS ENTRE LOS
OBJETOS, HECHOS O IDEAS A LOS QUE SE VE EXPUESTOS, ASI COMO SU HABILIDAD
PARA CLASIFICAR TALES SEMEJANZAS Y DIFERENCIAS ES="
6690 IF P14 = 1 THEN PRINT "DE NIVEL NORMAL"
6700 IF P14 = 2 THEN PRINT "DE NIVEL INFERIOR A LO NORMAL"
6710 IF P14 = 3 THEN PRINT "DE NIVEL SUPERIOR A LO NORMAL"
6720 PRINT "SU MEMORIA AUDITIVA INMEDIATA, SU CAPACIDAD DE ATENCION Y
CONCENTRACION ES="
6730 IF P15 = 1 THEN PRINT "DE NIVEL NORMAL"
6740 IF P15 = 2 THEN PRINT "DE NIVEL INFERIOR A LO NORMAL"
6750 IF P15 = 3 THEN PRINT "DE NIVEL SUPERIOR A LO NORMAL"
6760 PRINT "SU GRADO DE FAMILIARIDAD CON EL USO DE LAS PALABRAS Y SU CA-
PACIDAD PARA EXPRESARSE VERBALMENTE ES="
6770 IF P16 = 1 THEN PRINT "DE NIVEL NORMAL"
6780 IF P16 = 2 THEN PRINT "DE NIVEL INFERIOR A LO NORMA"
6790 IF P16 = 3 THEN PRINT "DE NIVEL SUPERIOR A LO NORMAL"
6800 PRINT
6810 PRINT
6820 INPUT "PULSE UNA TECLA PARA CONTINUAR";Z
6830 CLS
6840 PRINT "SU RAPIDEZ MOTORA, CAPACIDAD PARA APRENDER AOSICACIONES
ENTRE PARES DE ESTIMULOS Y SU MEMORIA VISUAL ES="

```

6850 IF P17 = 1 THEN PRINT "DE NIVEL NORMAL"
6860 IF P17 = 2 THEN PRINT "DE NIVEL INFERIOR A LO NORMAL"
6870 IF P17 = 3 THEN PRINT "DE NIVEL SUPERIOR A LO NORMAL"
6880 PRINT "SU MEMORIA Y AGUDEZA VISUALES, CAPACIDAD PARA DISTINGUIR
MODIFICACIONES INTRODUCIDAS EN UN AMBIENTE FAMILIAR ES="
6890 IF P18 = 1 THEN PRINT "DE NIVEL NORMAL"
6900 IF P18 = 2 THEN PRINT "DE NIVEL INFERIOR A LO NORMAL"
6910 IF P18 = 3 THEN PRINT "DE NIVEL SUPERIOR A LO NORMAL"
6920 PRINT "SU FORMA DE SOLUCIONAR PROBLEMAS EN FUNCION DE SU COORDINA-
CION PSICOMOTORA, SU RAPIDEZ DE EJECUCION, Y DE FACTORES NO INTELECTUALES
COMO IMPULSIVIDAD, DISTRACCION Y METICULOSIDAD ES="
6930 IF P19 = 1 THEN PRINT "DE NIVEL NORMAL"
6940 IF P19 = 2 THEN PRINT "DE NIVEL INFERIOR A LO NORMAL"
6950 IF P19 = 3 THEN PRINT "DE NIVEL SUPERIOR A LO NORMAL"
6960 PRINT "SU GRADO DE PERCEPCION Y COMPRESION DE LAS SECUENCIAS CAU-
SALES DE UNA SITUACION SOCIAL Y SU CAPACIDAD DE ORGANIZACION VISUAL,
ATENCION Y JUICIO ES ="
6970 IF P110 = 1 THEN PRINT "DE NIVEL NORMAL"
6980 IF P110 = 2 THEN PRINT "DE NIVEL INFERIOR A LO NORMAL"
6990 IF P110 = 3 THEN PRINT "DE NIVEL SUPERIOR A LO NORMAL"
7000 PRINT "SU CAPACIDAD PARA PERCIBIR EL TODO EN FUNCION DE SUS PARTES.
SU PERSISTENCIA E IMPULSIVIDAD A LA HORA DE RESOLVER UN PROBLEMA Y SU RE-
CUERDO DE LAS FORMAS DE OBJETOS CONOCIDOS PARA EL ES="
7010 IF P111 = 1 THEN PRINT "NIVEL NORMAL"
7020 IF P111 = 2 THEN PRINT "DE NIVEL INFERIOR A LO NORMAL"
7030 IF P111 = 3 THEN PRINT "DE NIVEL SUPERIOR A LO NORMAL"
7040 PRINT "SU CAPACIDAD PARA PLANEAR EL MODO DE ACTUAR ANTE UNA
TAREA Y SU HABILIDAD MOTORA ES="
7050 IF P112 = 1 THEN PRINT "DE NIVEL NORMAL"
7060 IF P112 = 2 THEN PRINT "DE NIVEL INFERIOR A LO NORMAL"
7070 IF P112 = 3 THEN PRINT "DE NIVEL SUPERIOR A LO NORMAL"
7080 PRINT
7090 PRINT
7100 INPUT "PULSE UNA TECLA PARA CONTINUAR";Z
7110 CLS
7120 REM ANALITICA PROYECTIVA DEL WISC
7130 IF P1201 = 1 THEN PRINT "SU RESERVA INICIAL NO PRESENTA PROBLEMAS"
7140 IF P1202 = 1 THEN PRINT "SU CAUTELA EXCESIVA LE LIMITA. POSIBLEMENTE PER-
CIBA EL ENTORNO COMO AMENZADOR"
7150 IF P1203 = 1 THEN PRINT "SU TIMIDEZ EXCESIVA LE DESCONECTAR DE LA REALI-
DAD. HAY INDICIOS DE RELATIVA RETIRADA AUTISTA QUE DEBE ANALIZARSE"
7160 IF P1211 = 1 THEN PRINT "SU APRENSION INICIAL ES NORMAL Y SINTOMATICA DE
BUENA CAPACIDAD ADAPTATIVA"
7170 IF P1212 = 1 THEN PRINT "SU APRENSION DURADERA IMPLICA DIFICULTADES
PARA ENFRENTARSE A UNA SITUACION NUEVA"

7180 IF P1231 = 1 THEN PRINT "SU VACILACION EN AVENTURAR RESPUESTAS DIFICILES EN NORMAL Y SINTOMA DE ADAPTACION AL ENTORNO"

7190 IF P1232 = THEN PRINT "HA PERCIBIDO EL EXAMEN COMO AMENAZADOR Y COMO FUENTE DE RIDICULIZACION"

7120 IF P1241 = 1 THEN PRINT "PERCEPCION DEL ADULTO COMO COLABORADOR EN SU FORMACION"

7210 IF P1242 = 1 THEN PRINT "SU HIPERCORDIALIDAD PUEDE SER SINTOMATICA DE INMADUREZ Y DE EXCESIVA NECESIDAD DE AGRADAR AL ADULTO"

7220 IF P1251 = 1 THEN PRINT "PRESENTA UNA CAPACIDAD NORMAL DE INICIATIVA"

7230 IF P1252 = 1 THEN PRINT "SU EXCESIVA INICIATIVA PUEDE SER SINTOMATICA DE UNA INCAPACIDAD PARA REFRENAR LA CONDUCTA. IGUALMENTE DE UNA TENDENCIA A EXTEROIRIZAR SENTIMIENTOS NEGATIVOS E INADAPTACION"

7240 PRINT

7250 PRINT

7260 INPUT "PULSE UNA TECLA PARA CONTINUAR";Z

7270 CLS

7280 IF P1261 = 1 THEN PRINT "MANIFIESTA CONFIANZA EN SI MISMO Y CAPACIDAD DE ARRIESGARSE A UN FRACASO AL DAR UNA RESPUESTA"

7290 IF P1262 = 1 THEN PRINT "HAY SINTOMAS DE INSEGURIDAD PERSONAL AL MANIFESTAR SU NECESIDAD DE IMPRESIONAR. IGUALMENTE HAY INCAPACIDAD DE TOLERAR LA PROPIA FRUSTRACION

7300 IF P1271 = 1 THEN PRINT "HAY UN FLUJO UNIFORME DE ENERGIA"

7310 IF P1272 = 2 THEN PRINT "SU HIPERACTIVIDAD PUEDE SER REVELADORA DE INMADUREZ, LESION CEREBRAL, BAJA CAPACIDAD DE ATENCION Y ANSIEDAD"

7320 IF P1281 = 1 THEN PRINT "SU INDICE DE RESPUESTA AL ESTIMULO ES NORMAL".

7330 IF P1281 = 1 THEN PRINT "NO HAY CONTROL DE LA RESPUESTA, NI SINTOMAS DE CAPACIDAD DE CONSIDERACION DE LA PREGUNTA. SINTOMA DE INMADUREZ"

7340 IF P1291 = 1 THEN PRINT "HAY ACEPTACION DE LAS NORMAS DEL ADULTO"

7350 IF P1292 =1 THEN PRINT "APARECEN SINTOMAS DE INSEGURIDAD. NO SE FIA DE SU PROPIO JUICIO Y EVITA LA RESPONSABILIDAD. HAY PASIVIDAD Y POSIBLE INMADUREZ RELACIONADA CON LA FIGURA DE AUTORIDAD"

7360 IF P1301 = 1 THEN PRINT "PRESENTA UNA ESTRATEGIA COGNITIVA ADECUADA"

7370 IF P1302 = 1 THEN PRINT "HAY NECESIDAD DE UNA ESTRUCTURACION EXCESIVA DE SU TAREA PARA TRABAJAR CON EFECTIVIDAD, LO QUE ES SIGNIFICATIVO DE COMPLEJIDAD COGNITIVA O DE NO ACEPTACION DEL FRACASO"

7380 IF P1311 =1 THEN PRINT "SINTOMAS DE BUENA ADAPTACION AL ESTIMULO"

7390 IF P1312 =1 THEN PRINT "SU BLOQUEO IMPLICA TEMOR A AVENTURAR UNA RESPUESTA IGUALMENTE ES SINTOMATICO DE PERFECCIONISMO EXAGERADO, O APATIA, FALTA DE INTERES, DE ENERGIA EMOCIONAL Y REPRESION"

7400 IF P1312 = 1 THEN PRINT "LA FORMA DE ATENCION PRESTADA DURANTE LA PRUEBA ES POSITIVA Y ORGANIZADA APTA EN PRINCIPIO PARA RESOLVER PROBLEMAS"

7410 IF P1322 = 1 THEN PRINT "SU HIPERDELIBERACION ES SIGNIFICATIVO DE TEMOR A COMETER UN ERROR O TEMOR A APARECER RIDICULO. LLEVADO AL EXTREMO IMPLICA DUDA OBSESIVA O PERFECCIONISMO. ELLO LE INCAPACITA PARA CONCLUIR MUCHAS COSAS"

7420 PRINT
7430 PRINT
7440 INPUT "PULSE UNA TECLA PARA CONTINUAR"; Z
7450 CLS
7460 IF P1331 = 1 THEN PRINT "SU PERSEVERANCIA EN CONTESTAR IMPLICA UNA ADAPTACION NORMAL, ORGANIZADA Y REALISTA"
7470 IF P1332 = 1 THEN PRINT "INTENTA SOLUCIONAR PROBLEMAS POR ENCIMA DE SU CAPACIDAD DE MANERA IMPULSIVA. DA RESPUESTAS PERSEVERATIVAS A CADA ELEMENTO O PREGUNTA"
7480 IF P1341 = 1 THEN PRINT "PRESENTA CAPACIDAD PARA ADMITIR SUS PROPIAS LIMITACIONES"
7490 IF P1342 = 1 THEN PRINT "SU ACTITUD DE ABANDONO IMPLICA RECHAZO DE LOS PROBLEMAS MAS FACILES COMO DEMASIADO DIFICILES. IGUALMENTE TENDENCIA A ECHAR LA CULPA DE SUS PROPIAS DIFICULTADES A LOS DEMAS"
7500 IF P1351 = 1 THEN PRINT "SU SATISFACCION ANTE EL EXITO IMPLICA QUE DISFRUTA DEL MISMO Y ESTA DESEOSO DE ENFRENTARSE A NUEVOS PROBLEMAS"
7510 IF P1352 = 1 THEN PRINT "SU RECHAZO ANTE EL EXITO IMPLICA BAJO AUTOCONCEPTO INCOMODIDAD E INSATISFACCION PERSONAL. FALTA DE ESTIMULACION POSITIVA PARA EL APRENDIZAJE"
7520 IF P1361 = 1 THEN PRINT "SU ACTITUD ANTE EL FRACASO ES NORMAL, ACEPTANDOLO COMO INEVITABLE Y RAPIDAMENTE LO OLVIDA"
7530 IF P1362 = 1 THEN PRINT "SU ANGUSTIA ANTE EL FRACASO LO ABRUMA DE TAL MANERA QUE LO TRANSFIERE A OTRAS SITUACIONES. IMPLICA UN CONCEPTO DE SI MISMO EXTREMADAMENTE FRAGIL"
7540 IF P1371 = 1 THEN PRINT "INTENTA RESOLVER LOS PROBLEMAS MEDIANTE RAZONAMIENTOS LOGICOS SIN IMPLICACIONES EMOCIONALES. EN SU GRADO MAS EXTREMO PUEDE SER SINOMATICO DE ELIMINACION DE SENTIMIENTOS Y EMOCIONES"
7550 IF P1372 = 1 THEN PRINT "HAY CAPACIDAD PARA TOMAR LA ESENCIA DE LOS ACONTECIMIENTOS PASADOS Y APLICARLOS AL PRESENTE SI LAS RESPUESTAS EN GENERAL HAN SIDO POSITIVAS. EN CASO NEGATIVA IMPLICARIA FIJACION A EXPERIENCIAS PASADAS CON DIFICULTAD PARA RESP
7560 IF P1381 = 1 THEN PRINT "ES CAPAZ DE REUNIR DATOS APRENDIDOS EN UNA SITUACION Y APLICARLOS A OTRA"
7570 PRINT
7580 PRINT
7590 INPUT "PULSE UNA TECLA PARA CONTINUAR"; Z
7600 CLS
7610 IF P1140 = 1 THEN PRINT "PRESENTA PLANTEAMIENTO POBRE E INCAPACIDAD PARA ORGANIZAR EL MATERIAL. CONFUSION MENTAL"
7620 IF P1141 = 1 THEN PRINT "INESTABILIDAD EN LA COORDINACION MOTORA Y EN LA PERSONALIDAD"
7630 IF P1141 = 1 THEN PRINT "INESTABILIDAD EMOCIONAL RESULTANTE DE LA DEFECTUOSA COORDINACION Y ESCASA CAPACIDAD DE INTEGRACION"
7640 IF P1141 = 1 THEN PRINT "POBRE CONTROL MOTOR DEBIDO A LA TENSION QUE EXPERIMENTA POR SUS PERTURBACIONES EMOCIONALES"
7650 IF P1142 = 1 THEN PRINT "IMPULSIVIDAD Y FALTA DE INTERES O ATENCION"

```
7660 IF P1142 = 1 THEN PRINT "PREOCUPACION EXCESIVA POR LOS PROBLEMAS"
7670 IF P1142 = 1 THEN PRINT "TENDENCIA A LA EVASION DE OBLIGACIONES"
7680 IF P1143 = 1 THEN PRINT "BAJA TOLERANCIA A LA FRUSTRACION"
7690 IF P1143 = 1 THEN PRINT "EXPLOSIVIDAD"
7700 IF P1144 = 1 THEN PRINT "TENDENCIA A DESCARGAR LOS IMPULSOS HACIA
AFUERA"
7710 IF P1145 = 1 THEN PRINT "ANSIEDAD, CONDUCTA RETRAIDA, CONSTRICCION Y TI-
MIDEZ"
7720 IF P1146 = 1 THEN PRINT "TIMIDEZ Y RETRAIMIENTO"
7730 IF P1147 = 1 THEN PRINT "IMPULSIVIDAD Y AGRESIVIDAD"
7740 IF P1148 = 1 THEN PRINT "IMPULSIVIDAD Y ANSIEDAD"
7750 IF P1149 = 1 THEN PRINT "IMPULSIVIDAD Y TENDENCIA A DESCARGAR IMPULSOS
HACIA FUERA"
7760 PRINT
7770 PRINT
7780 INPUT "PULSE UNA TECLA PARA CONTINUAR" ;Z
7790 CLS
7800 GOTO 1540
```

BIBLIOGRAFIA

- Alfaro, I.J. (1986): *Dificultades en el aprendizaje: Una revisión desde la práctica educativa*. Promolibro. Valencia
- Aguado Muñoz, R. y otros, (1982): *Basic Basico*, Autores, Madrid.
- Alvarez García, M. y otros (1984): *Informática para docentes*, Anaya, Madrid.
- Ashen, B.A. y Poser, E.G. (1971): *Modificación de la conducta en la infancia. Problemas menores de la conducta infantil*. Fontanella. Barcelona.
- (1978): *Trastornos emocionales*, Fontanella, Barcelona.
- Bandura, A. y Ribes Iniesta, E. (1975): *Modificación de la conducta humana. Análisis de la agresión y de la delincuencia*. Trillas, México.
- Beech, H.R. (1974): *Terapia de la conducta*. Taller de ediciones J.B., Madrid.
- Berhmann, M. (1985): *Handbook of Microcomputers in Special Education*, Nfer-Nelson, London.
- Berline, D. (1970): *Attention as a problem*, En D.I. Mostofsky Ed. *Attention: Contemporary theory and analysis*. Appleton-Century-Crofts, New York
- Bossuet, F. (1984): *L'ordinateur a l'école*, Puf, París.
- Bowe, F.G. (1984): *Personal Computers and Special Education*, Sybex, Berkeley
- Del pino, A. Atela, J. Santillan C. (1983): *Reducción de conductas disruptivas en el aula e incremento del rendimiento académico como efectos directos de una economía de fichas en un modelo triádico de intervención*, *Análisis y Modificación de Conducta*, 22, pp. 483-497.
- Ciudad, E. (1986): *Modificación de conducta en el aula e integración escolar*. U.N.E.D., Madrid.
- Díaz Gordino, J. (1983): *Microordenadores en la Escuela*, Rama Madrid.
- Fernández Pozar, F. (1983): *La disciplina en la E.G.B.* Revista de orientación educativa del I.C.E. de la Universidad de Cádiz, número 6.
- Galindo E. y otros (1980): *Modificación de conducta en la educación especial*. Trillas, México.
- Garrido Gutiérrez, I- Pérez Solís, M. (1986): *Pertenencia a un grupo homogéneo o heterogéneo y nivel de sociabilidad y rendimiento escolar en niños caracteriales*. En *III Congreso Internacional de A.E.D.E.S.: Desajustes sociales y problemas de conducta en la infancia y adolescencia*. Dirección General de Acción Social, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Madrid. Pp. 174-180.
- Garrido Gutiérrez, I-Pérez Solís, M. (1988): *Conducta disruptiva en el aula*. En J. Mayor y otros, *Manual de Educación Especial*. Capítulos 29. Madrid.
- Gosálbez Celdrán, A. (1976): *Tratamiento de dificultades en el aprendizaje*, INAPP, Madrid.
- (1977): *Orientación y tratamientos psicopedagógico*, Cincel, Madrid
- Graciano, A.M. (1977): *Terapéutica de la conducta en la infancia*, Fontanella, Barcelona.
- Jiménez, C. (1984): *Incidencia y persistencia de las conductas problemáticas de los niños en edad escolar. Una revisión*. Revista de Psicología General y Aplicada, 39, 793-811.
- Kort, F. (1970): *Técnicas terapéuticas aplicadas a la conducta*, Monte Avila, Caracas.
- Larreche, J.C. (1984): *Introducción a la programación*, Paraninfo, Madrid.
- Martín del Buey, F y González Pienda, J. (1988): *Orientación escolar e informática*. Revista *Magister*, 6, páginas 47-62.

- Martín del Buey, F- González García, J. (1989): Programa informático para la elección de técnicas en el tratamiento conductual. *Magister*, número 7, 1989.
- Miranda, A. (1986): *Introducción a las dificultades en el aprendizaje*. Promolibro, Valencia.
- Miranda, A. y Santamaría, M. (1986): *Hiperactividad y dificultades de aprendizaje*. Promolibro. Valencia
- Monedero, C. (1984): *Dificultades de aprendizaje escolar. Una perspectiva neuropsicológica*. Pirámide. Madrid.
- Morrill, H. (1986): *Basic del IBM*, Paraninfo, Madrid.
- Peiro, J.M. - Carpintero, H. (1978): *Conductas escolares problemáticas. Un estudio sobre la evaluación de su gravedad realizada por los profesores de E.G.B. Análisis y Modificación de conducta*, 4, pp. 33-52.
- Ribes Inesta, E. (1976): *Técnicas de modificación de conducta*, Trillas, México.
- Ríos, J.A. (1983): *Trastornos escolares y ambiente emocional del aula. Bordon. Revista de Orientación Pedagógica*. Número 248. pp. 315-336.
- Romero, J. (1985): *Disminución de conductas disruptivas en un aula de educación especial. Análisis y modificación de Conducta*. 11, pp. 307-324.
- Safer, D. - Allen R. (1976): *Hyperactive children: diagnosis and management*, University Park Press, Baltimore, Maryland. Trad. Santillana, 1979.
- Whaley, D.L - Malott, R.W. (1978): *Psicología del comportamiento*, Fontanella, Barcelona.
- Wertz R. J. y Reutter, J. (1983): *Some ideas on the educational use of computers*, Anual conference of the ACM, Los Angeles.
- Yates, a.J. (1973): *Terapia del comportamiento*, México.
- (1977): *Teorías (f+práctica de la terapia conductal*, Trillas, México.

