



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje

APLICACIÓN DE LA ESCALA DE MADUREZ SOCIAL DE VINELAND Y SU RELACIÓN CON EL LENGUAJE EN EL RETARDO MENTAL LEVE

TRABAJO CIENTÍFICO

AUTORAS:

GÁNDARA, Florencia

LAGOS, Cecilia

RODRIGUEZ GODOY, Natalia

ASESORES PEDAGÓGICOS:

Dr. José Noli

Lic. María Cristina Miranda



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

INDICE

<u>CAPITULO</u>	<u>PÁGINA</u>
1. RESUMEN	02
2. ABSTRACT	03
3. INTRODUCCIÓN	04
4. OBJETIVOS	06
5. MARCO TEÓRICO	07
6. HIPÓTESIS	15
7. POBLACIÓN Y MUESTRA	17
8. MATERIALES Y MÉTODOS	19
9. ANÁLISIS ESTADÍSTICO	25
10. CONCLUSIONES	45
11. DISCUSIÓN	47
12. BIBLIOGRAFÍA	48
13. ANEXOS	49



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

RESUMEN

Esta investigación procura avanzar en el conocimiento de las relaciones que existen entre el nivel social con la edad mental y el nivel de lenguaje en personas con Retardo Mental Leve.

Para ello se aplicó la Escala de Madurez Social de Vineland, que permitió establecer el grado de madurez social y la Escala ALFA que permitió determinar el nivel lingüístico de los alumnos de tres escuelas especiales ubicadas en el Gran Mendoza. En consecuencia se logró abordar, como medio indirecto, el estudio del desarrollo del lenguaje. Como así también la determinación de la importancia que tendrá la adaptación social en la vida adulta de las personas con niveles fronterizos.

Un hallazgo significativo se relaciona con la desconfianza de la medición psicométrica del CI, ya que estas personas presentan habilidades sociales y prácticas, que les permitirían poseer cierto grado de autonomía para desempeñarse socialmente en la vida cotidiana.

A raíz de este nuevo paradigma con que se visualiza el Retardo Mental Leve, se hace necesario incluir dentro de la labor fonoaudiológica con estos pacientes la utilización de pruebas que evalúen el comportamiento social y el nivel lingüístico en relación con la comprensión de absurdos verbales ya que actúan como factores determinantes de su pronóstico en general; en vez de estudiar el lenguaje en sus constituyentes de base, tales como: comprensión de vocabulario y relato de una lámina.



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

ABSTRACT

This research paper endeavors to advance on the knowledge of the connections between social standard and mental age, as well as speech-language levels in mildly mentally retarded subjects.

For this purpose, the Vineland Social Maturity Scale was put into practice, it allowed us to establish the social maturity degree; the ALPHA scale was also put into practice, it allowed us to determine the linguistic level in students from three schools for children with special needs located in Gran Mendoza. As a consequence, the study of language development was tackled as an indirect means. As well as the establishment of the importance that social adaptation would have in people with borderline levels.

A noteworthy find is related to the mistrust over IQ psychosometric measuring, since these people present social and practical skills that would allow them to enjoy a certain degree of autonomy to manage themselves socially in every day life.

As a result of this new paradigm whit which Mild Mental Retardation is visualized, including the use of tests to evaluate social behavior and linguistic level related to the understanding of verbal absurdities becomes necessary within the phonoaudiological work whit such patients, since they act as determining factors in their general prognosis, compared with the study of language in its basic constituents, such as: vocabulary comprehension and relating a picture.



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación pretende avanzar en el conocimiento de las relaciones que existen entre el nivel social con la edad mental y el nivel de lenguaje.

La investigación se justifica en la medida de que el tema es novedoso en el campo de la fonoaudiología ya que las investigaciones en el tema son escasas respecto a las características del comportamiento social de las personas con Retardo Mental.

El niño portador de un déficit intelectual presenta entre otros trastornos, alteraciones del habla y del lenguaje. Entre sus síntomas lingüísticos la ausencia del habla; cuanto más acentuado es el déficit intelectual, mayor es la deficiencia lingüística. Algunos niños débiles mentales se expresan utilizando palabras correctamente, sin trastornos en la articulación; su lenguaje presenta cierta organización y en ocasiones aparece más evolucionado de lo que podría preverse atendiendo al coeficiente intelectual; pero, en otras, se crean retrasos intelectivos de lenguaje, especialmente en aquellos niños que presentan trastornos emocionales asociados.

Como trastornos intelectivos propiamente dichos presentan disminución de la comprensión, pobreza de razonamiento, falta de autocritica como así también dificultad para alcanzar el pensamiento abstracto.

El Retardo Mental es principalmente un problema de orden social, universal, que afecta sobre todo a la población del tercer mundo. Por su frecuencia, el Retardo Mental Leve es más abundante que el Retardo Mental Profundo.



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

Es aquí donde se centra el objetivo de esta tesis, en establecer el grado de madurez social y el nivel lingüístico de las personas con Retardo Mental Leve, para abordar, como medio indirecto, el estudio del desarrollo del lenguaje. Como así también establecer si podrán alcanzar una adaptación social adecuada y conseguir aptitudes vocacionales que les permitan desenvolverse durante la adultez con cierta independencia.

En resumen, nos propusimos estudiar una población de 60 chicos que asisten a escuelas especiales con Retardo Mental Leve en edades comprendidas entre los diez y trece años de edad; aplicando la Escala de Madurez Social de Vineland para abordar el aspecto social; y la Escala ALFA en el aspecto lingüístico.



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

OBJETIVOS

Objetivos Generales:

- Establecer si existe correlación entre la adaptación social, la edad mental y nivel de lenguaje.

Objetivo Específico:

- Aplicación de la Escala ALFA para determinar el nivel lingüístico de los niños.
- Aplicación de la Escala de Madurez Social de Vineland; para comparar los resultados obtenidos con los parámetros de normalidad correspondientes a la edad social.
- Correlacionar los resultados obtenidos de la Escala ALFA con el Coeficiente Intelectual y la Edad Cronológica.
- Correlacionar los resultados obtenidos de la Escala de Madurez Social de Vineland con el Coeficiente Intelectual y la Edad Cronológica.
- Correlacionar los resultados obtenidos en la Escala ALFA con los resultados obtenidos en la Escala de Madurez Social de Vineland.



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

MARCO TEÓRICO

Según el lingüista francés André Martinet: *“El lenguaje es una institución humana que surge de la vida en sociedad y que se concibe especialmente como instrumento de comunicación”*.

El lenguaje oral es un acto complejo en el cual participan múltiples estructuras y funciones.

Para el desarrollo del lenguaje deben existir factores importantes tales como:

- ❖ La indemnidad neurológica y maduración biológica de los órganos que intervienen en el habla, que permiten emitir sonidos, palabras, frases y comunicarnos oralmente.
- ❖ Las influencias ambientales ya que los niños necesitan de una correcta nutrición, de oportunidades que brinda el entorno y de una estimulación adecuada, al utilizar el lenguaje oral el niño recibirá el afecto y la atención de los padres y se dará cuenta que hablar es necesario para comunicar sus necesidades y deseos.

Además entre el proceso de desarrollo del lenguaje y la organización del pensamiento existe una incidencia directa, indispensable para la comprensión verbal y la elaboración de respuestas. De esta íntima y permanente interacción se desprende que cualquier factor capaz de alterar la dinámica evolutiva de uno afecta necesariamente al otro.

En cuanto al desarrollo social, éste comienza desde el momento en el que el niño nace, ya que el primer contacto social o la primera interacción social que se produce en su vida, es el contacto con su madre.

Los padres serán así el primer agente socializador en la vida del niño. La familia va a ser de gran importancia ya que en la interacción padre – hijo se desarrollan patrones de protección de actitudes y valores personales, con los que el niño generará más adelante las habilidades sociales necesarias que le permitan relacionarse de forma satisfactoria con sus pares.



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

Los siguientes socializadores en la vida del niño serán sus compañeros, amigos, junto con instituciones sociales como la escuela.

Teniendo en cuenta que el lenguaje y el desarrollo social se influyen mutuamente, surge la necesidad de avanzar en el estudio de las relaciones que existen entre los factores mencionados respecto al Retardo Mental Leve.

CONCEPTO, ETIOLOGÍA Y CLASIFICACIÓN PSICOMÉTRICA DE RETARDO MENTAL

La concepción hacia el paciente con Retardo Mental fue cambiando de acuerdo con la evolución social del mundo.

En 1961, La Asociación Americana para la Deficiencia Mental (AAMD) definía a la deficiencia mental de la siguiente manera: *“La Deficiencia Mental supone un funcionamiento intelectual por debajo de lo normal que se manifiesta durante el periodo evolutivo, y esta asociado con trastornos en el comportamiento adaptivo”*.

En 1973, la AAMD, la definió de la siguiente manera, *“la Deficiencia Mental supone un funcionamiento intelectual significativamente por debajo de lo normal, que se da en forma simultánea con dificultades en el comportamiento adaptativo, definido por Grossman como la capacidad autónoma de vivir asegurando satisfacción a sus necesidades y ejerciendo la responsabilidad social que se espera de él según su edad cronológica; el comportamiento adaptativo se refiere a capacidades sensoriales, motoras, de comunicación y de socialización; actividades grupales; actividades diarias; juicio y razonamiento concreto, y se manifiesta durante el periodo evolutivo”*.

Aunque el componente cognitivo se sigue manteniendo como importante y de gran peso, el papel que desempeña el comportamiento adaptativo a la luz de los grandes avances en los últimos años modifica sustancialmente la comprensión sobre el Retardo Mental.

En 1992, la AAMD dijo: *“el término Retardo Mental se refiere a limitaciones significativas en el funcionamiento diario. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual significativamente por debajo del nivel promedio, existiendo paralelamente limitaciones relacionadas con dos o más*



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

conductas adaptativas: comunicación, autovalimiento, vida de hogar, conductas sociales, vida en la comunidad, independencia, uso del tiempo libre, aspectos académicos y trabajo. El Retardo Mental se manifiesta antes de los 18 años”; abarcando un amplio grupo de paciente cuyas limitaciones en la personalidad se deben esencialmente, a que su capacidad intelectual no se desarrolla lo suficiente para hacer frente a las necesidades del ambiente y poder, así, establecer una existencia social independiente.

La etiología se considera multifactorial, y la combinación de los diversos factores etiológicos condiciona la gran variedad de manifestaciones clínicas. Los principales factores causales se distribuyen de la siguiente forma:

1. Factores Hereditarios: 50%
2. Alteraciones tempranas del desarrollo embrionario: 30%
3. Trastornos somáticos de la niñez: 50%
4. Influencias del entorno y trastornos mentales: 15 – 20 %
5. Causas idiopáticas: 30 – 40 %

Estos factores no se excluyen entre sí.

El déficit en la función intelectual es considerado como su principal característica. Se toma en cuenta el Coeficiente Intelectual (C.I.) para clasificar los grados de Retardo Mental. Éste debe determinarse mediante la aplicación individual de pruebas de inteligencia estandarizadas y adaptadas a la cultura de la población de la cual es miembro el sujeto.

Las escalas de madurez social y de adaptación aportan una información complementaria, siempre y cuando estén adaptados al medio cultural del paciente.



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

De acuerdo a los niveles psicométricos de inteligencia se tomará en cuenta la clasificación de la Organización Mundial de la Salud (OMS):

- Grave: C.I.¹ entre 0 - 20.
- Moderado: C.I. 20 – 49.
- Leve: C.I. 50 - 68.
- Limítrofe: 69 - 85.

Este trabajo de investigación se centrará en el comportamiento social y lingüístico de las personas con Retardo Mental Leve puesto que es muy importante determinar estos aspectos en los niveles fronterizos ya que nos proporcionaran información valiosa sobre el desempeño que podrán lograr en la vida cotidiana durante la adultez. Determinando si es posible lograr cierta autonomía para desarrollar una vida independiente.

A continuación, citaremos algunas características de esta patología. Estos pacientes adquieren tarde el lenguaje, aunque son capaces de mantener una conversación y, por tanto, de expresarse en la vida cotidiana. Una gran parte llega a alcanzar una independencia para el cuidado de su persona (comer, lavarse, vestirse y controlar esfínteres). Las mayores dificultades se presentan en las actividades escolares, sobretodo en la lectura y escritura. Pueden desempeñarse en labores prácticas, más frecuentemente en trabajos manuales semicualificados. Por su frecuencia las personas con Retardo Mental Leve son más abundantes que aquellas que presentan esta patología en un grado severo o profundo.

Cuando el retraso va acompañado de una falta de madurez social o emocional destacadas pueden presentarse dificultades para hacer frente a las demandas del matrimonio o la educación de los hijos, así como la adaptación a la cultura.

¹ Coeficiente Intelectual: El cociente intelectual, abreviado CI (en inglés intelligence quotient, IQ), es una puntuación, resultado de alguno de los test estandarizados diseñados para medir la inteligencia. Se ha demostrado que los valores de CI están relacionados con factores como la probabilidad de sufrir ciertas enfermedades, el estatus social de los padres, y de forma sustancial, el CI de los padres.



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

Entendemos por tanto que la madurez social se puede definir como el máximo desarrollo de las habilidades sociales, que permiten al individuo relacionarse de forma integral con el resto de la sociedad.

Para efectuar este estudio se utilizó:

- ❖ La Escala Alfa para la evaluación del lenguaje. Evalúa, en general, tres procesos básicos del lenguaje:
 - Comprensión: de palabras
 - Asociación: razonamiento (explicar absurdos tipo A y B)
 - Expresión: abstracción (relato ante una lámina)
- ❖ La Escala de Madurez Social de Vineland, que permite medir competencia social; proporcionando además:
 1. Un esquema de desarrollo normal que puede usarse repetidamente para la medición o cambios de crecimiento.
 2. Una medida de diferencias individuales.
 3. Un índice cualitativo de variaciones en el desarrollo de sujetos sub-normales tales como desadaptados, inestables, epilépticos.
 4. Una medida progresiva que sigue a un tratamiento especial.
 5. Un esquema para revisar el desarrollo de la historia vital de un sujeto.
 6. Nos da una pauta para ver hasta que punto el sujeto es limitado en su desarrollo social por restricciones ambientales, falta de oportunidad ambiental, por sobreprotección de los padres, u otras circunstancias limitadoras.

Consta de 117 actividades agrupadas en 8 categorías de conducta, las cuales abarcan cuatro áreas del comportamiento (Davison y Neale, 1980):



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

- Comunicación: este dominio consiste en elementos expresivos del lenguaje como "dice al menos 50 palabras"; elementos del lenguaje receptivo como "sigue instrucciones simples"; y elementos del lenguaje escrito "escribe su nombre".
- Habilidades de la vida cotidiana, este dominio consiste en habilidades personales que incluye conductas como "usa el cuchillo para cortar", "hace compras menores"; también implica habilidades en el hogar como "realiza tareas domésticas de rutina"; y habilidades en la comunidad como "participa en recreaciones beneficiosas".
- Socialización: este dominio evalúa el funcionamiento en las relaciones interpersonales, tiempo de juego y ocio, destrezas de afrontamiento. Para los niños pequeños, se incluye dimensiones como, "se ríe o se sonríe apropiadamente en respuesta a las declaraciones positivas", los elementos de juego y ocio para los más pequeños implican dimensiones como "participa en juegos de preadolescentes", y habilidades de afrontamiento como dice "por favor" al pedir algo.
- Habilidades Motoras: este dominio consiste en elementos de motricidad gruesa como "deambula por la ciudad libremente", y los de motricidad fina como "corta con tijera", "utiliza herramientas o utensilios".

ANTECEDENTES

Los estudios o investigaciones en esta área y con el tipo de metodología que aquí se plantea son escasos.

En la búsqueda de antecedentes se encontró un estudio americano en el Síndrome de Down², para determinar si existe un fenotipo conductual. Se comparó el desempeño de 18 niños de 2 a

² Fidler DJ, Hepburn S, Rogers S. Early learning and adaptive behaviour in toddlers with Down syndrome: Evidence for an emerging behavioral phenotype? Down Syndrome Research and Practice. 2006. Colorado State University.



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

3 años de edad con síndrome de Down a una muestra emparejada de 19 niños de 2 a 3 años de edad con una mezcla de discapacidades del desarrollo, y una muestra emparejada de 24 niños con desarrollo típico aplicando las Escalas de Mullen de Aprendizaje Temprano y las escalas de Vineland de comportamiento adaptativo.

Los resultados mostraron que los niños pequeños con síndrome de Down presentan nuevas áreas de fortaleza o debilidad relativamente similar a la que ha sido descrita en niños mayores y adultos jóvenes con síndrome de Down. Este modelo incluye fuertes habilidades sociales, el debilitamiento de lenguaje expresivo, y la mala coordinación motora. Cuando este patrón de fortalezas y de debilidades fue comparado a los perfiles de desarrollo de los dos grupos de comparación, los puntos fuertes en socialización distinguieron al grupo con Síndrome de Down del grupo con discapacidades del desarrollo.

En Chile se realizó una investigación³ con el objetivo central de establecer la madurez social de los alumnos de una escuela especial en relación a sus capacidades de autocuidado. Para ello se aplicó la Escala de Vineland, que midió las conductas adaptativas de los 30 alumnos. Se pretendió mostrar a las personas con retraso mental, no como enfermos, porque no lo son, sino como personas que más allá del campo académico de la inteligencia, y de la medición del CI, presentan habilidades sociales y prácticas, que les permiten integrarse a la sociedad en forma satisfactoria. Determinada la edad social de los sujetos, un hallazgo significativo se relaciona con los alumnos con retraso mental leve, que en relación a sujetos con la misma edad cronológica, no presentan gran diferencia en su edad social y autocuidado. Esto nos lleva a concluir que son personas que presentan habilidades y destrezas necesarias para incorporar aprendizajes significativos para mejorar su autocuidado, las que se pueden potenciar utilizando estrategias de intervención de salud pertinentes, que favorezcan su desarrollo bio-psicosocial.

³ Elieth Manzanares. Tesis de Licenciatura en Enfermería: “Grado de Madurez Social de los Alumnos de la Escuela Especial Municipal Ayelen de Lautaro. Año 2005 y su nivel de competencia en su autocuidado”. Universidad Austral De Chile. Valdivia, Chile. 2006.



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

Mientras que los alumnos con retraso mental moderado y severo en relación a su autocuidado presentan dificultades para comprender, reconocer y valorar sus propios síntomas, lo que limita su colaboración durante una consulta o cualquier intervención sanitaria.



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

HIPÓTESIS

Respecto a la Escala ALFA:

- ¿Los resultados obtenidos en el subtest de Comprensión de Vocabulario de la Escala Alfa se correlacionan con CI?
- ¿Los resultados obtenidos en el subtest de Absurdos Verbales de la Escala Alfa se correlacionan con CI?
- ¿Los resultados obtenidos en el subtest de Relato de Lámina de la Escala Alfa se correlacionan con CI?
- ¿Los resultados obtenidos en el subtest: Comprensión de Vocabulario de la Escala Alfa se correlacionan con edad cronológica?
- ¿Los resultados obtenidos en el subtest de Absurdos Verbales de la Escala Alfa se correlacionan con edad cronológica?
- ¿Los resultados obtenidos en el subtest de Relato de Lámina de la Escala Alfa se correlacionan con edad cronológica?
- En el Sub-test de Comprensión Vocabulario de la Escala Alfa: ¿Se reconocerá con mayor frecuencia alguna imagen?
- En el Sub-test de Absurdos Verbales de la Escala Alfa: ¿Se comprenderá con mayor frecuencia alguna frase?



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

- ¿Qué Edad Madurativa presenta la muestra en el Sub-test de Comprensión de vocabulario de la Escala Alfa?
- ¿Qué Edad Madurativa presenta la muestra en el Sub-test de Absurdos de la Escala Alfa?
- ¿Qué Edad Madurativa presenta la muestra en el Sub-test de Relato de Lámina de la Escala Alfa?

Respecto a la Escala de Madurez Social de Vineland:

- ¿Los niños de escuelas diferenciales, presentarán menor desarrollo social en comparación con el parámetro de normalidad?
- ¿Los resultados obtenidos en la Escala de Madurez Social, se relacionan con la edad cronológica?
- ¿Los resultados obtenidos en la Escala de Madurez Social, se relacionan con el Coeficiente Intelectual?
- En la Escala de Madurez Social de Vineland, los niños de edades comprendidas entre 10 - 11 años; y entre 12 - 13 años: ¿Presentarán menor desempeño en alguna de las 8 categorías?

Respecto a la relación entre la Escala ALFA y la Escala de Madurez Social de Vineland:

- ¿Los resultados obtenidos en la Escala ALFA, se relacionan con la Edad Social?



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

POBLACIÓN Y MUESTRA

Universo de Estudio: Niños con retraso mental leve, de ambos sexos, que tienen entre 10 y 13 años de edad.

Unidad de Análisis: 60 niños con retraso mental leve que concurren a escuelas especiales, ubicadas en el Gran Mendoza. El universo de estudio incluye 16 niños de la Escuela N°2-004 “Prof. Jerónimo Simón Semorille”; 18 niños de la Escuela N°2-002 “Pedro Nolasco Ferreyra”; y 26 niños de la Escuela N°2-014 “Dr. Amadeo José Cichitti”, que fueron autorizados por sus padres, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Niños de 10 a 11 años de edad y de 12 a 13 años de edad que tengan retardo mental.
- CI: de 50 a 68
- Deambuladores.
- Que hayan adquirido lenguaje oral.

Criterios de exclusión:

- Niños que no se encuentren dentro de las edades comprendidas.
- CI: menor de 50 y mayor de 68.
- Que no sean deambuladores.
- Que no hayan adquirido lenguaje oral.
- Que posean alguna patología orgánica y/o psiquiátrica asociada.



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

Variable independiente:

- Edad, Coeficiente Intelectual.

Variable dependiente:

- Respuestas que ofrece el niño en la aplicación del test.



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

MATERIALES Y MÉTODO

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Tipo de Diseño: prospectivo, descriptivo, cualitativo, cuantitativo y comparativo.

Responde al método prospectivo en cuanto a que se avanzó longitudinalmente en el tiempo, a fin de observar las correlaciones que surgieron entre las variables de la investigación determinando sus consecuencias.

De tipo descriptivo porque describe la edad social y lingüística de los niños permitiendo analizar los datos de la investigación.

Es cualitativo en la medida que la investigación incluyó observación participante y entrevistas semi-estructuradas; determinando las circunstancias en que se presentaron las variables en estudio.

Es cuantitativo ya que se recogieron y analizaron datos de hechos sociales y lingüísticos que fueron medidos y cuantificados, determinando las variables en estudio. .

Es comparativo debido a que se determinaron y cuantificaron las relaciones entre las variables.

A continuación se detallará en qué consiste la Escala de Madurez Social de Vineland, y luego la Escala ALFA que fueron seleccionadas para poder llevar a cabo la investigación.

MATERIALES

ESCALA ALFA

Escala Alfa para la evaluación del lenguaje de 3 a 17 años (Feldman, J. y Torres, M.G.)

Pautas para la aplicación de cada subtest:



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

1. Comprensión de vocabulario. El educador emite una palabra y el niño la señala en la lámina correspondiente, entre las cuatro figuras. El sujeto no debe justificar la elección efectuada. Solo basta a los fines de un puntaje positivo que señale la figura adecuada aunque el evaluador tenga la impresión de que haya sido un acierto casual o por descarte. No se fuerza una respuesta ya que se la previene: “yo te digo una palabra y tú demuestras la figura”. Sino no sabes lo que significa la palabra puedes decir “no se”. Esta se considera como respuesta negativa. Cada palabra positivamente señalada vale un punto. Se suspende la administración ante tres palabras consecutivas negativamente señaladas. El total de palabras positivamente resueltas se transforma en edad madurativa en la tabla correspondiente.
2. Razonamiento mediante absurdos. El educador lee el absurdo y el niño debe justificarlo. Cada uno positivamente resuelto equivale a un punto. Se suspende la administración luego de dos absurdos negativamente resueltos en forma sucesiva. Se considera respuesta negativa cuando el sujeto, no contesta, dice que la frase es verdad o dice que es mentira pero no puede justificar el porque del mismo. La justificación o explicación del absurdo es absolutamente indispensable y debe ser coherente para la adjudicación de un puntaje positivo. El total de absurdos positivamente resueltos se transforma en la tabla correspondiente en edad madurativa. Se suspende la administración con dos absurdos negativos consecutivos.
3. Expresión a través del relato sobre una lámina. El evaluador le pide al niño que invente una historia (un cuento) sobre la lámina, diciendo además que puede imaginar, inventar, lo que desee. Se anota textualmente lo que narra el niño. Hay cuatro indicadores de etapa: nominación, acciones, secuencia y juicio de valor. La edad de maduración esta dada por el indicador de etapa de más alto nivel obtenido en la narración. No interesa si en esta hay indicadores de nivel más bajo.



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

ESCALA DE MADUREZ SOCIAL DE VINNELAND.

Basada en el test que Edgar Doll (1958) construyó para medir la competencia social. Sparrow, Balla y Cicchetti revisaron el test y construyeron así la Escala Vineland de Madurez Social. Ésta proporciona una pauta que permite apreciar el desarrollo social que ha logrado el sujeto y el nivel de impacto que pudiera tener sobre el individuo la restricción ambiental, falta de oportunidad, sobreprotección parental u otra circunstancia que podría estar enfrentando en su ambiente produciendo interferencia en el desarrollo o consolidación de habilidades sociales necesarias para su desenvolvimiento y adaptación .

Existen tres versiones diferentes: dos de ellas consisten en entrevistas semi-estructuradas para padres y otras personas que cuidan de los niños, las cuales pueden utilizarse desde el nacimiento hasta los 25 años de edad. La tercera versión consta de ítems que van dirigidos a los profesores de los niños de tres a doce años de edad (Wicks- Nelson e Israel A., 1997)

La escala está compuesta de ítems y cada uno de ellos recibe una designación categorial:

- Auto-vestimenta
- Auto-ayuda general
- Auto-alimentación
- Auto-dirección
- Ocupación
- Locomoción.
- Comunicación.
- Socialización.



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

La administración se inicia 2 años antes de la edad cronológica del menor y se suspende al nivel de edad donde el informante refiere que el niño fracasa en todos los ítems.

Cada ítem de la escala se considera como representativo de un crecimiento general en la responsabilidad social que se expresa en alguna realización como expresión de responsabilidad. Por lo tanto, el valor de los ítems debe ser determinado principalmente en la medida que refleja la independencia personal, en aquellas actividades en que se refiere a sí mismo. Ordenados de acuerdo a su creciente dificultad y representan una maduración progresiva.

Puntuación

Existen seis criterios diferentes para cada reactivo.

Sigla	Criterio	Puntos
Se computa +	Cuando realiza la actividad satisfactoriamente	1 punto
Se computa + Falta	Cuando el niño no realiza la actividad por falta de oportunidad	1 punto
Se computa + Sin Oportunidad	cuando se presume que el niño haría la actividad si tuviera la oportunidad	0,5 puntos
Se computa + / -	Aquellos ítems que son realizados ocasionalmente, los que están en estado de transición.	0,5 puntos
Se computa -	Cuando la actividad no tiene éxito	0 puntos
Se computa - Con Oportunidad	Cuando con oportunidad. El sujeto no realiza la actividad	0 puntos



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

- Los ítems deben ser contestados por algún familiar muy íntimo.
- La edad base es el total de los + hasta llegar al primer NO.
- Los puntos adicionales son los + que se encuentran a partir del primer NO.
- Clasificación total es la suma de los dos anteriores.
- Edad Equivalente se busca en la tabla.
- Puntaje básico + Puntaje adicional = Edad Social (registrado tabla Vineland)

Cualquier puntuación dada en la escala de Vineland, que este por debajo de la edad cronológica del individuo, indica que existe una deficiencia en el conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas que las personas aprenden para el funcionamiento de su vida diaria. Estas limitaciones en la conducta adaptativa afectan tanto a la vida diaria como a la capacidad de responder a cambios vitales y a demandas ambientales.

MÉTODO

Lo primero que se realizó fue la búsqueda de colegios especiales del Gran Mendoza, visitando varias instituciones y entre las vistas tuvimos que seleccionar a tres colegios por distintos motivos, entre ellos: población, edad de los alumnos, permiso e interés de directores, colaboración de los docentes.

Aquellos que se descartaron fue porque no era viable la población, los directores no estaban interesados en el proyecto, por falta de tiempo y colaboración para brindar información entre otros.

En los colegios seleccionados se procedió de la siguiente manera: presentación de las alumnas, explicación del trabajo final de grado (tesina), exposición y breve reseña de la Escala



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

Vineland y la Escala ALFA, entrega de pre-proyecto, autorización de la Universidad del Aconcagua y de la Dirección de Escuelas de Enseñanza Especial.

Una vez dentro de las instituciones y comenzando con el trabajo, se enviaron autorizaciones a los padres para poder evaluar a los hijos, quienes dieron su consentimiento, como así también se los citó por escrito a una reunión en la cual se realizó la aplicación de dicho test.

Luego se evaluó el lenguaje a través de la Escala ALFA a los niños de dicha muestra, estableciéndose primero un breve rapport y luego la aplicación de la escala con un promedio de no más de 15 minutos por niño.

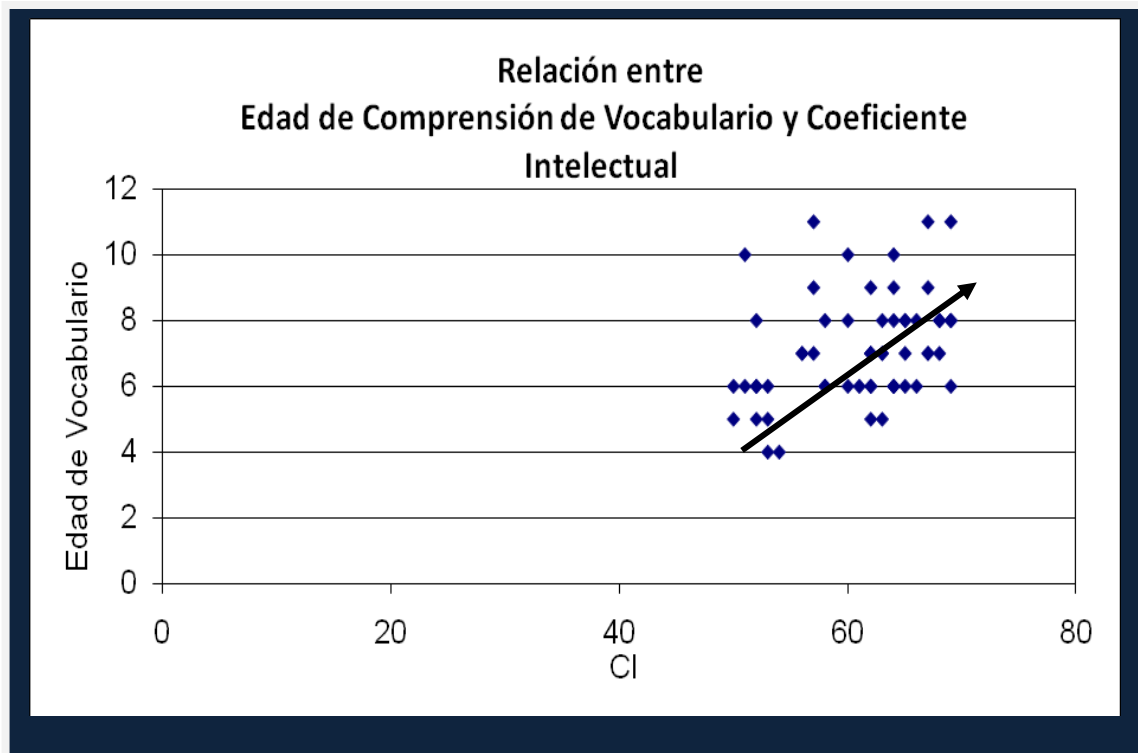
Las etapas que se siguieron en el análisis de los datos, corresponden a la tabulación de estos mismos y para ello se realizó el siguiente procedimiento:

1. Se aplicaron los criterios determinados para cada proceso del lenguaje y luego convertirlo en Edad Madurativa.
2. Se aplicaron los criterios establecidos en la escala conductual, con sus valores por cada ítem y luego convertirlos en un puntaje total para determinar Edad Social (ver anexo Escala Vineland).
3. Tabulación de datos, realizando la transcripción de la información a una planilla electrónica (Excel).
4. Confección de gráficos pertinentes para determinar la correlación de los parámetros establecidos en las hipótesis.
5. Análisis de datos obtenidos en los gráficos de correlación, a través del programa estadístico Primer.



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

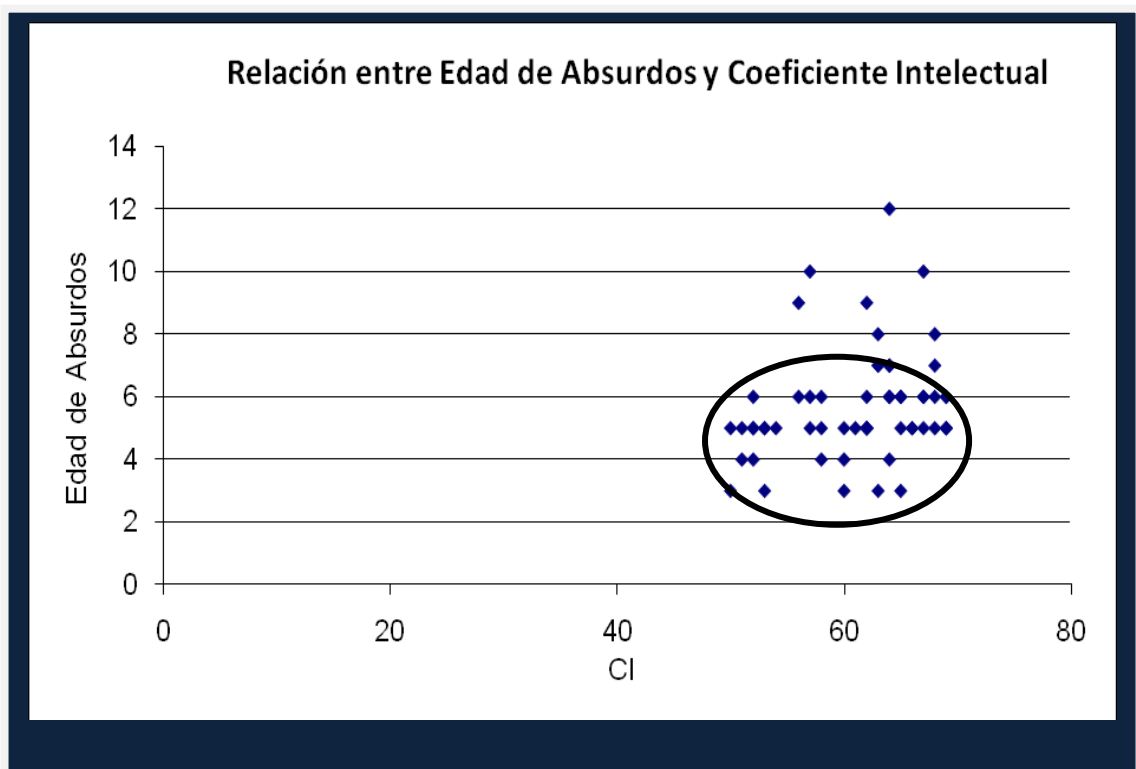
ANÁLISIS ESTADÍSTICO



- Existe correlación positiva significativa entre Edad Madurativa de Comprensión Vocabulario y el Coeficiente Intelectual.
- Es decir que la ECV está dependiendo directamente del CI, significando esto que mayor será la Edad Madurativa en Comprensión de Vocabulario cuanto más alto sea el C.I.
- Comprobado a través del programa Primer $r=0,357$; existiendo una probabilidad de error menor a 0,005. ($p<0.005$)



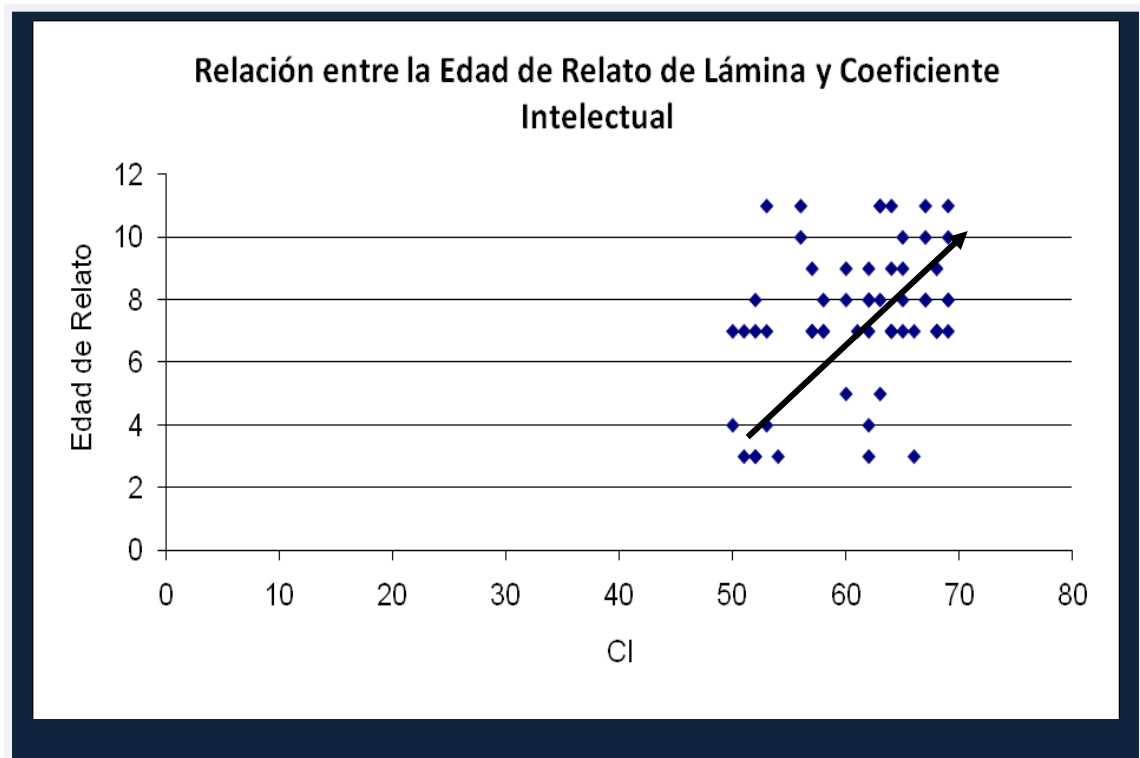
Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.



- No existe correlación significativa entre Edad Madurativa de Absurdos Verbales y el Coeficiente Intelectual.
- Comprobado a través del programa Primer existiendo una probabilidad de error menor a 0,05. ($p < 0.05$)



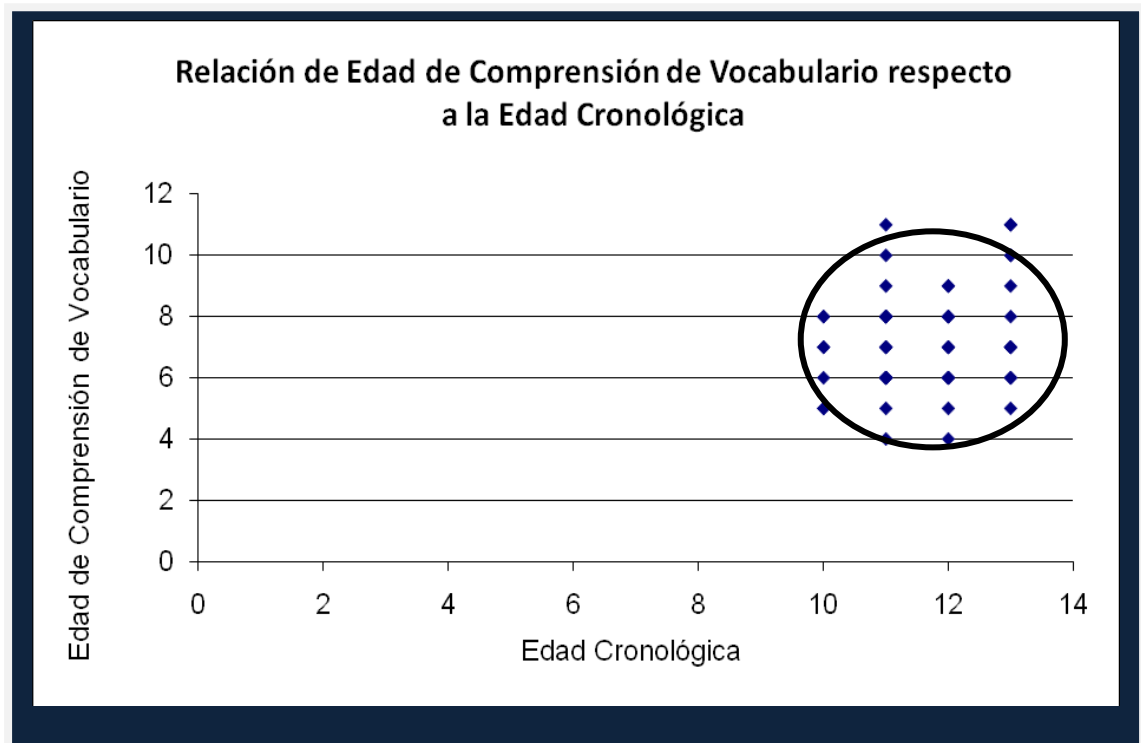
Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.



- Existe correlación positiva significativa entre la Edad Madurativa de Relato de Lámina y el Coeficiente Intelectual.
- Es decir que la ERL depende directamente del CI, significando esto que cuanto que más alto sea el C.I. mayor será la Edad Madurativa en Relato de Lámina
- Comprobado a través del programa Primer $r=0,360$ existiendo una probabilidad de error menor a 0,005. ($p<0.005$)



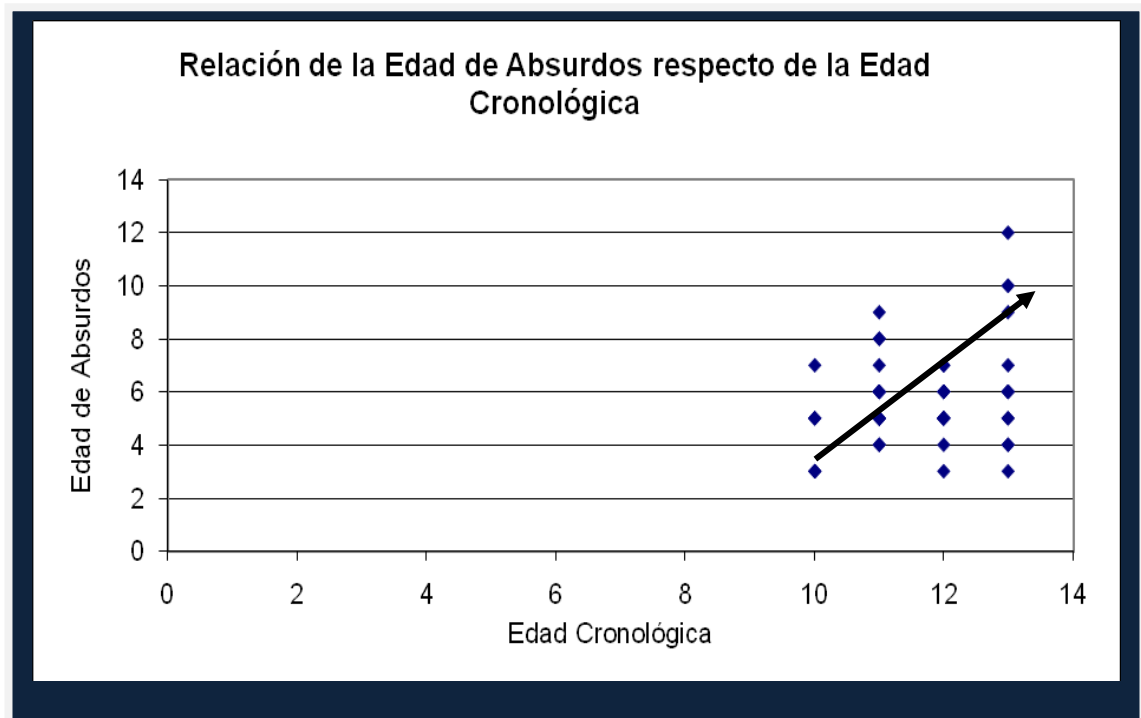
Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.



- No existe correlación lineal entre la Edad Madurativa de Comprensión de Vocabulario y la Edad Cronológica.
- Comprobado a través del programa Primer existiendo una probabilidad de error menor a 0,05 ($p < 0,05$)



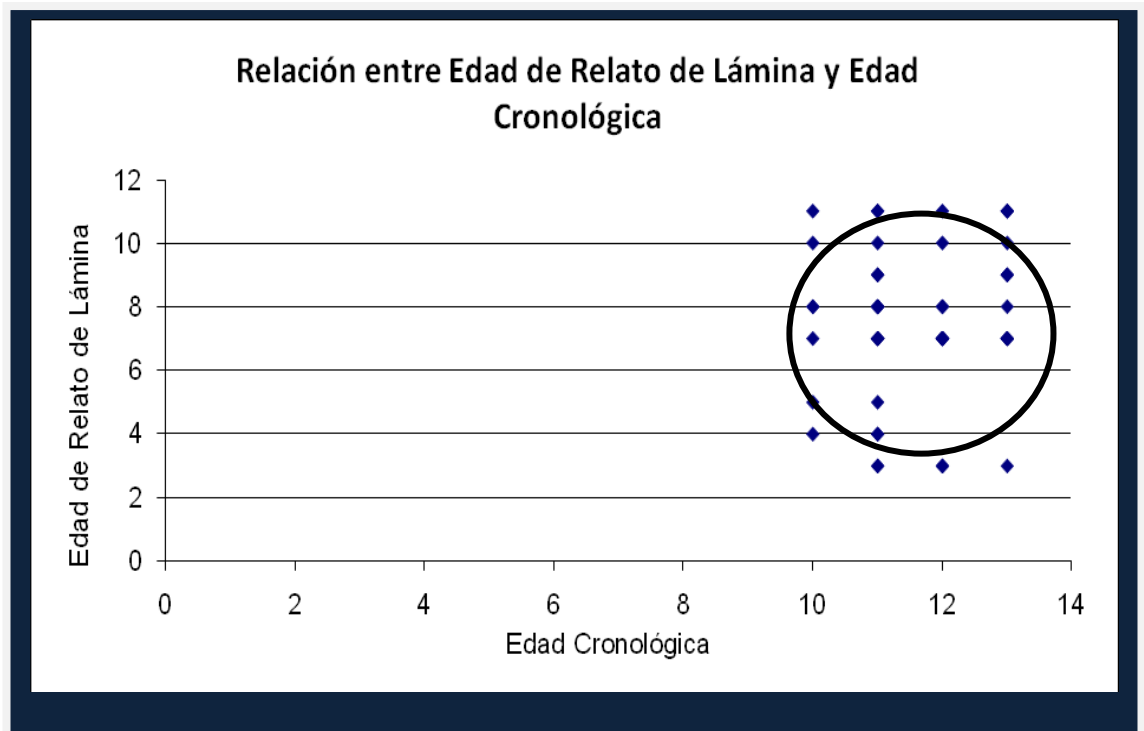
Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.



- Existe correlación lineal significativa entre la Edad Madurativa de Absurdos Verbales y la Edad Cronológica,
- Significando esto que mayor será la comprensión de absurdos verbales cuanto mayor sea la Edad Cronológica del niño.



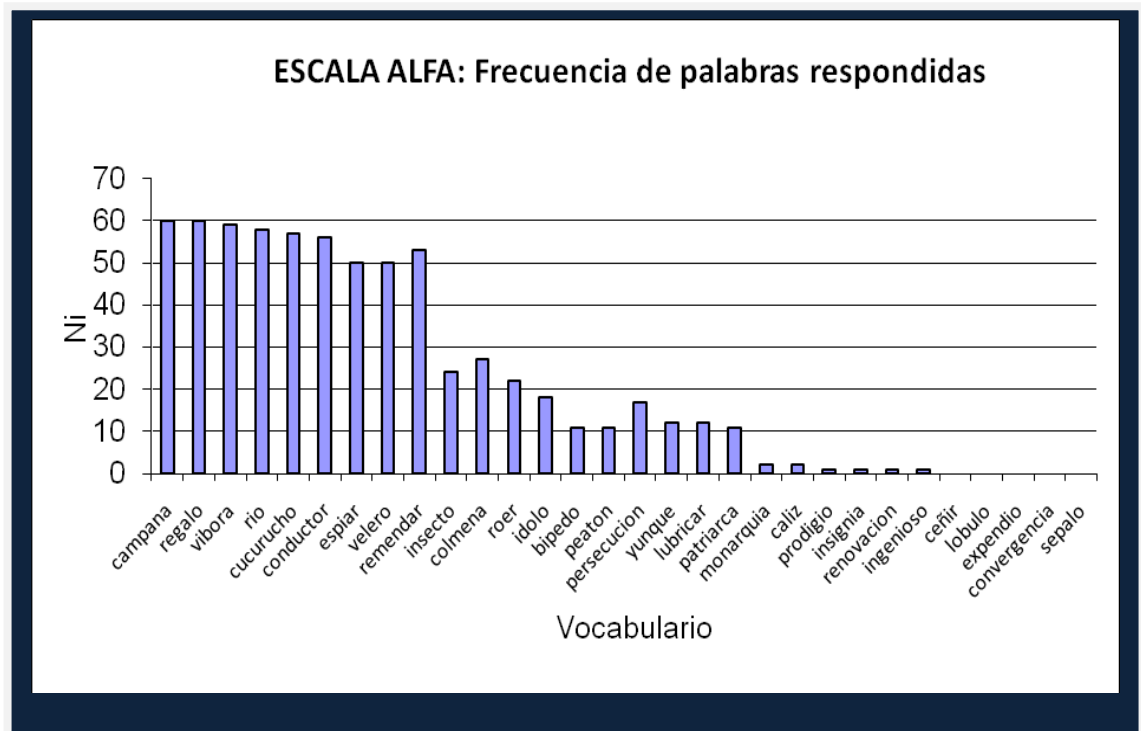
Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.



- No existe correlación lineal entre la Edad Madurativa de Relato de Lámina y la Edad Cronológica.
- Comprobado a través del programa Primer, existiendo una probabilidad de error menor a 0,05. ($p < 0.05$)



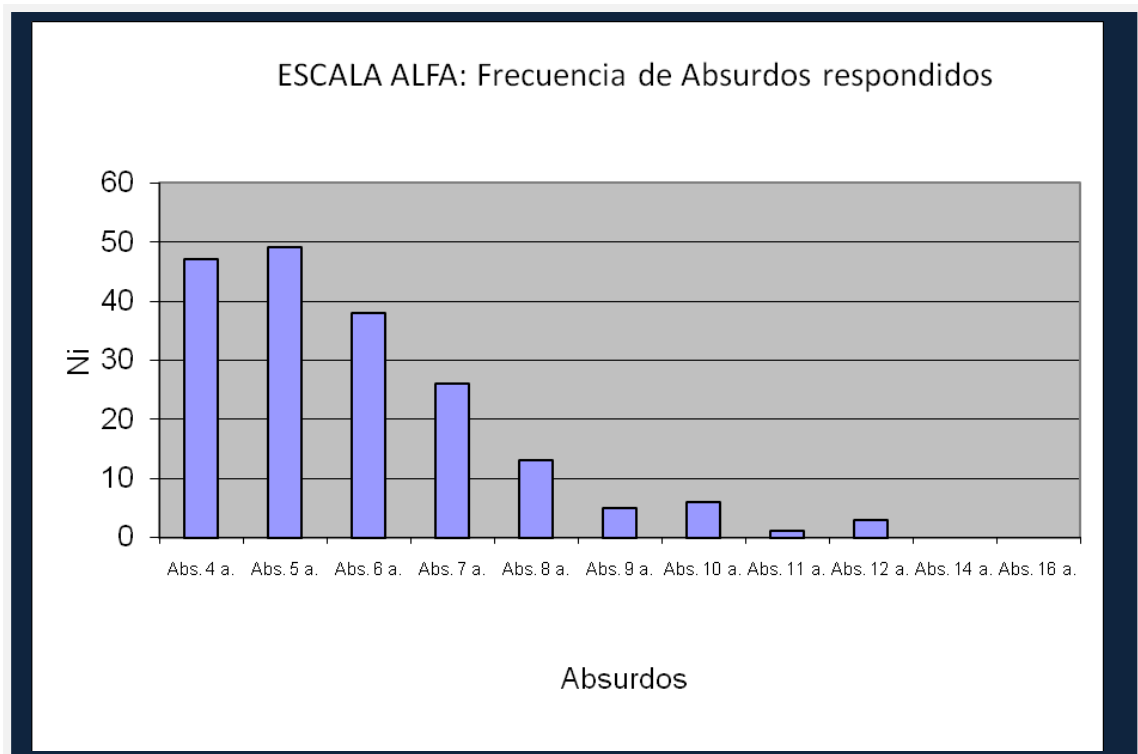
Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.



- Dada una serie de 30 imágenes en 60 niños se evidencia cuales son las palabras que los niños reconocen con mayor frecuencia.



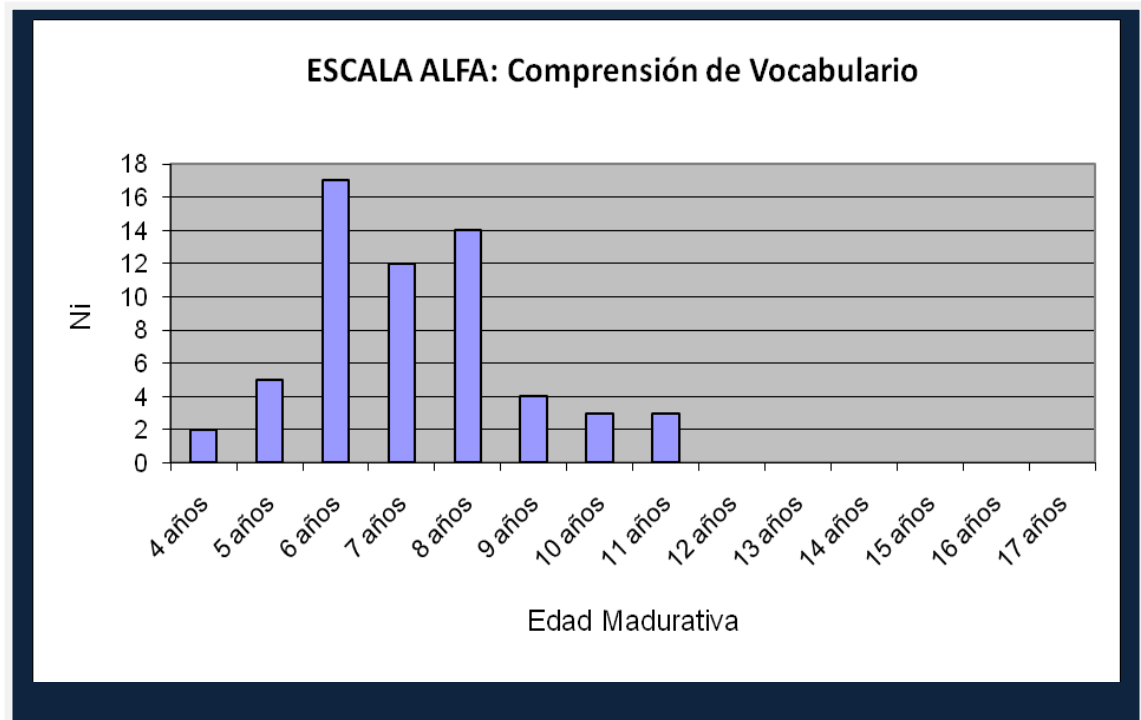
Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.



- Dada una serie de 11 absurdos en 60 niños se evidencia cuales son los absurdos comprendidos con mayor frecuencia.



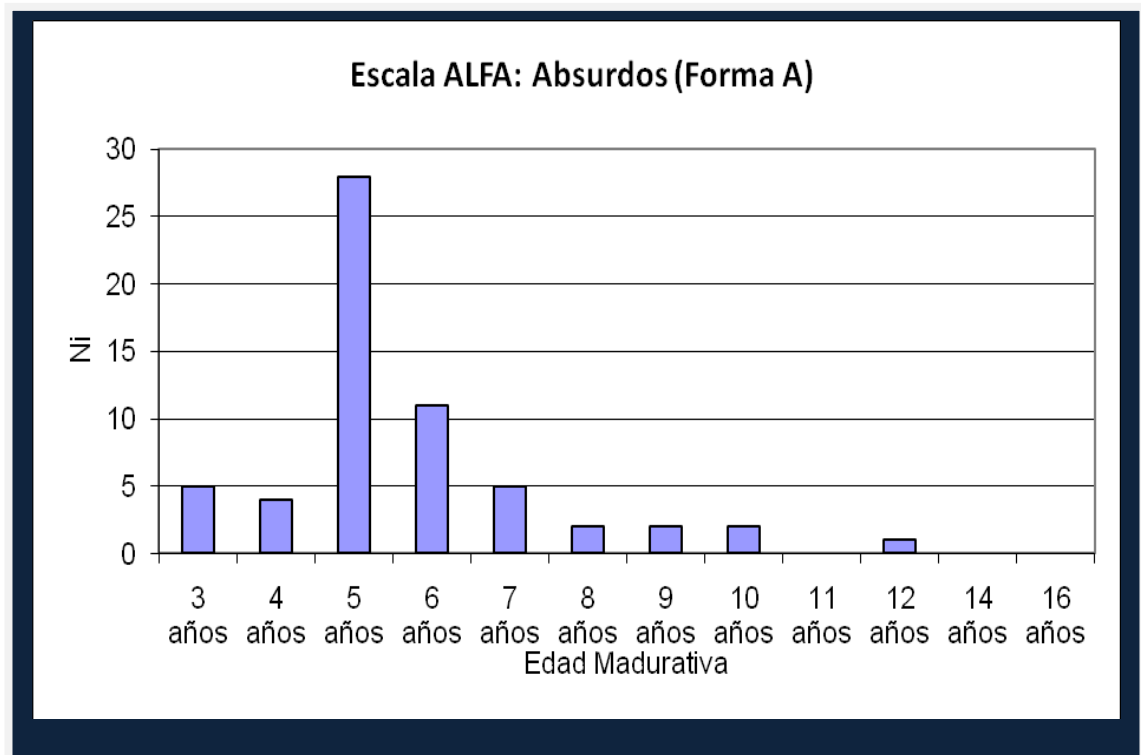
Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.



- Edad Madurativa obtenida en la Comprensión de Vocabulario de la muestra analizada.
- La mayoría de la muestra analizada presenta una edad madurativa comprendida entre los 6 y 8 años.



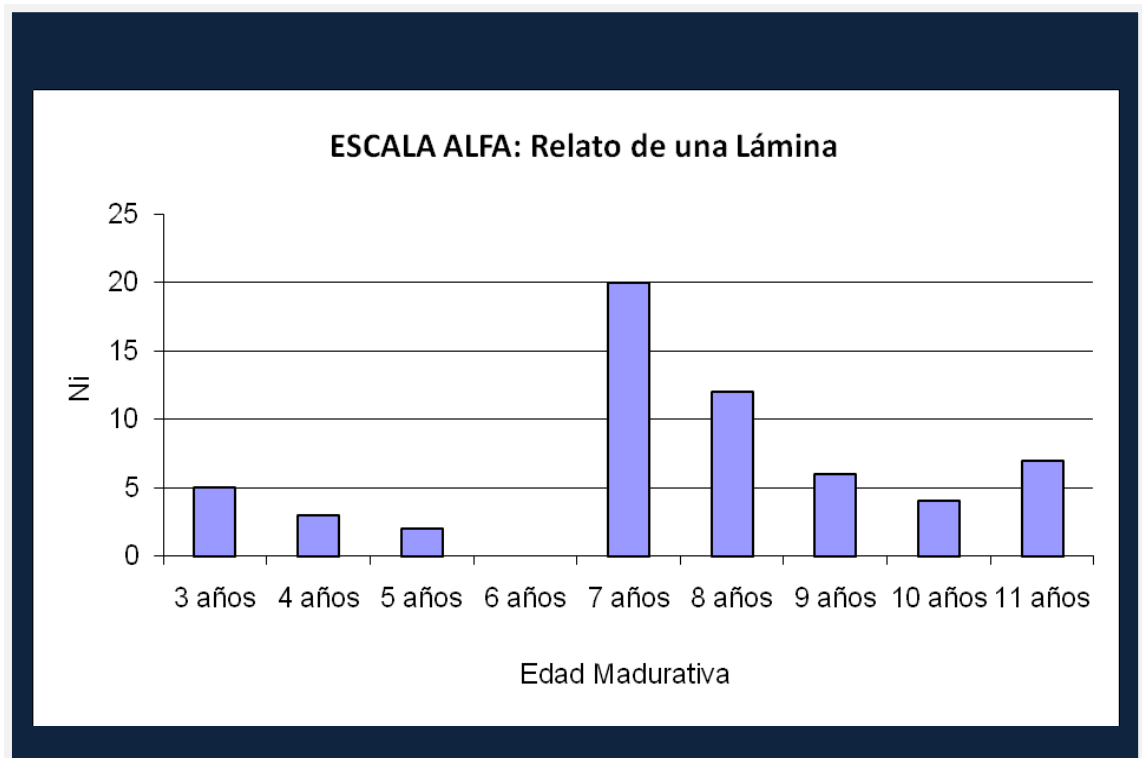
Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.



- Edad Madurativa obtenida en Comprensión de Absurdos Verbales en la muestra analizada.
- La mayoría de la muestra analizada presenta una edad madurativa de 5 años.



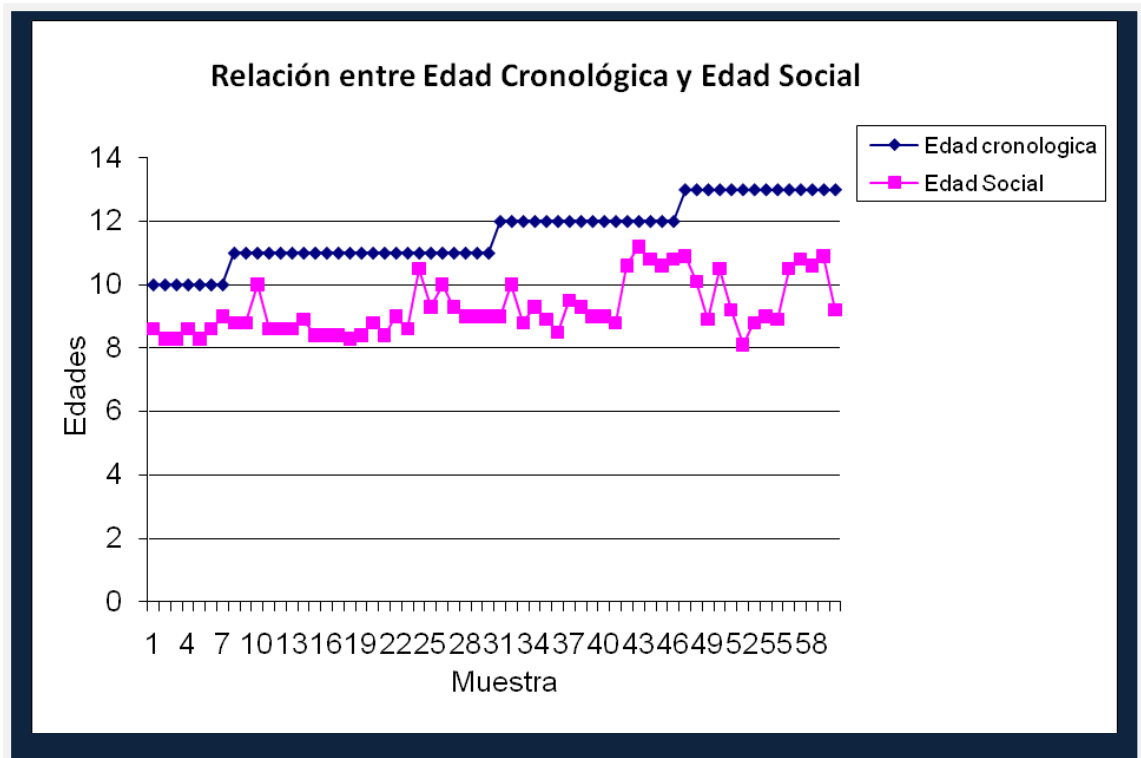
Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.



- Edad Madurativa obtenida de Relato de Lámina en la muestra analizada.
- La mayoría de los sujetos de la muestra analizada se presentan una Edad Madurativa de 7 años (Etapa: Secuencia).



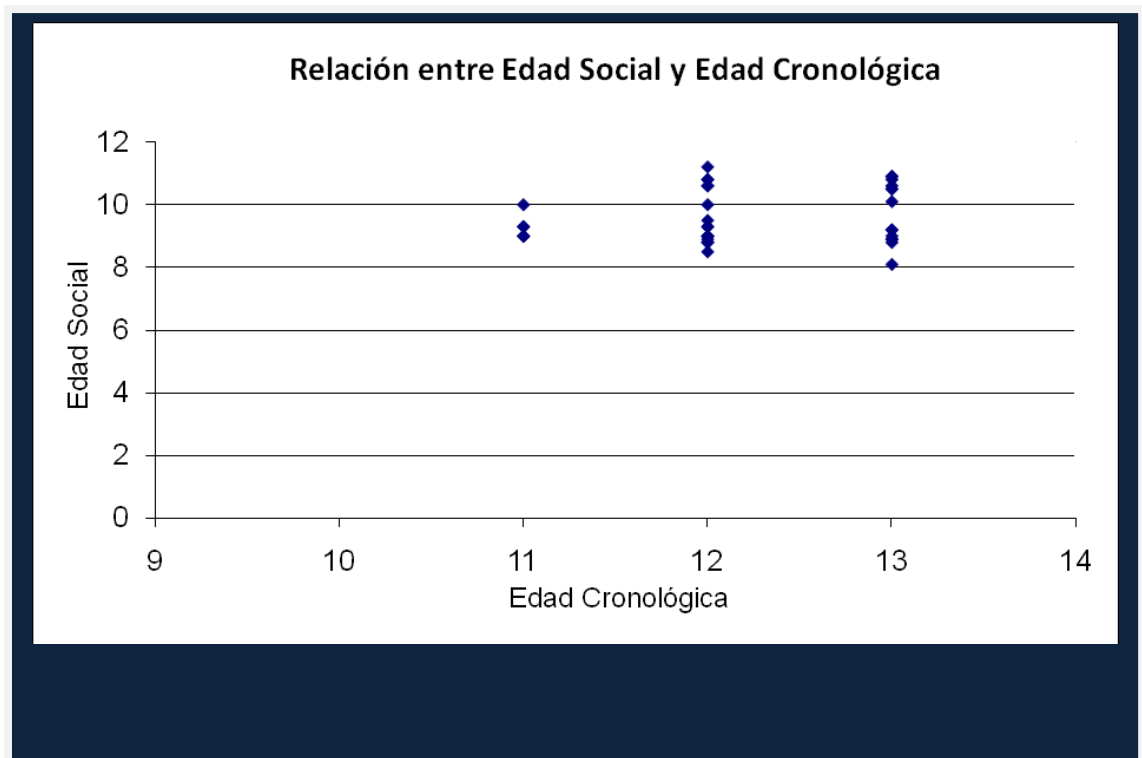
Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.



- Existen diferencias estadísticamente significativas entre la Edad Cronológica y la Edad Social de la muestra analizada, comprobado por medio del test de t apareado que es menor la edad social ($p < 0,0005$).



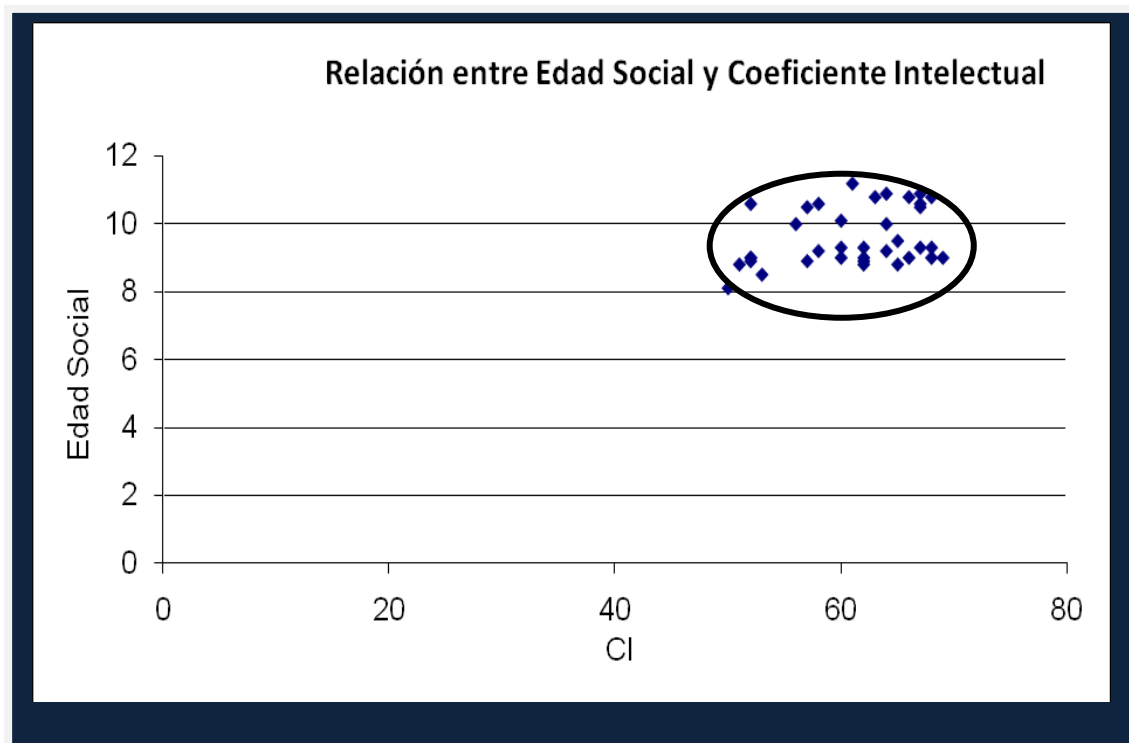
Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.



- Existe regresión lineal positiva entre la Edad Social y la Edad Cronológica.
- Significando esto, que a medida que el niño crece (aumenta su edad en años) tiene mayor desempeño social.
- Comprobado a través del programa Primer, existiendo una probabilidad de error menor a 0.005. ($p < 0.005$)



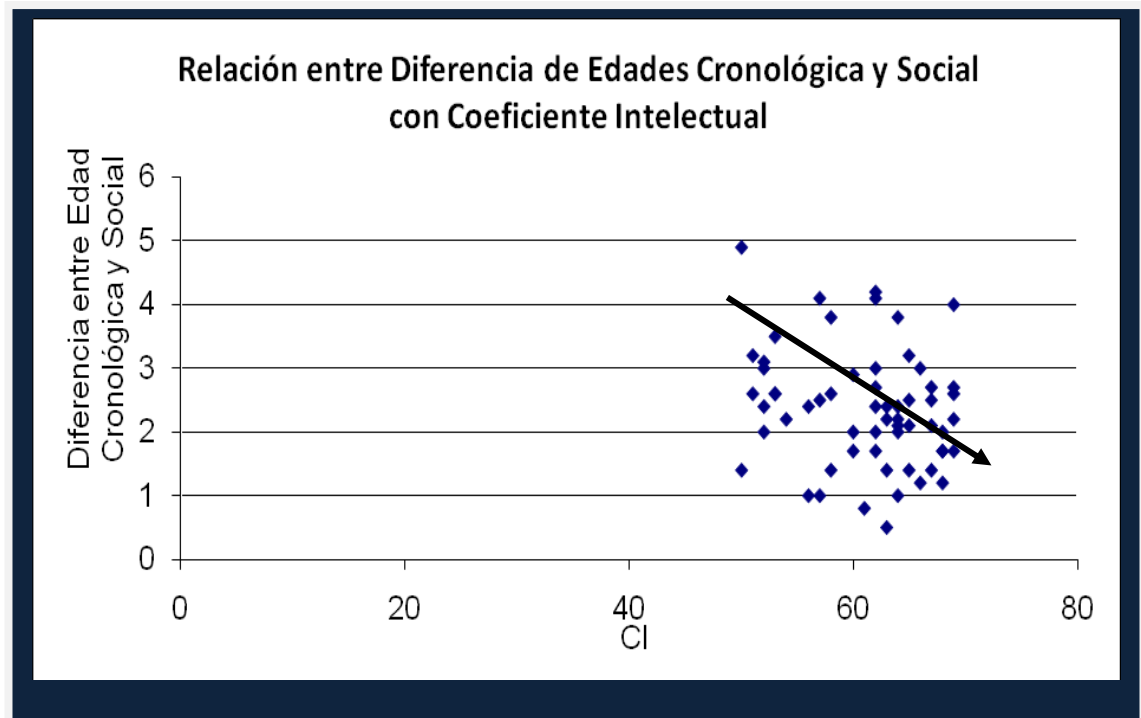
Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.



- No existe correlación lineal entre la Edad Social y el Coeficiente Intelectual.
- Comprobado a través del programa Primer, existiendo una probabilidad de error menor a 0.005. ($p < 0.005$)



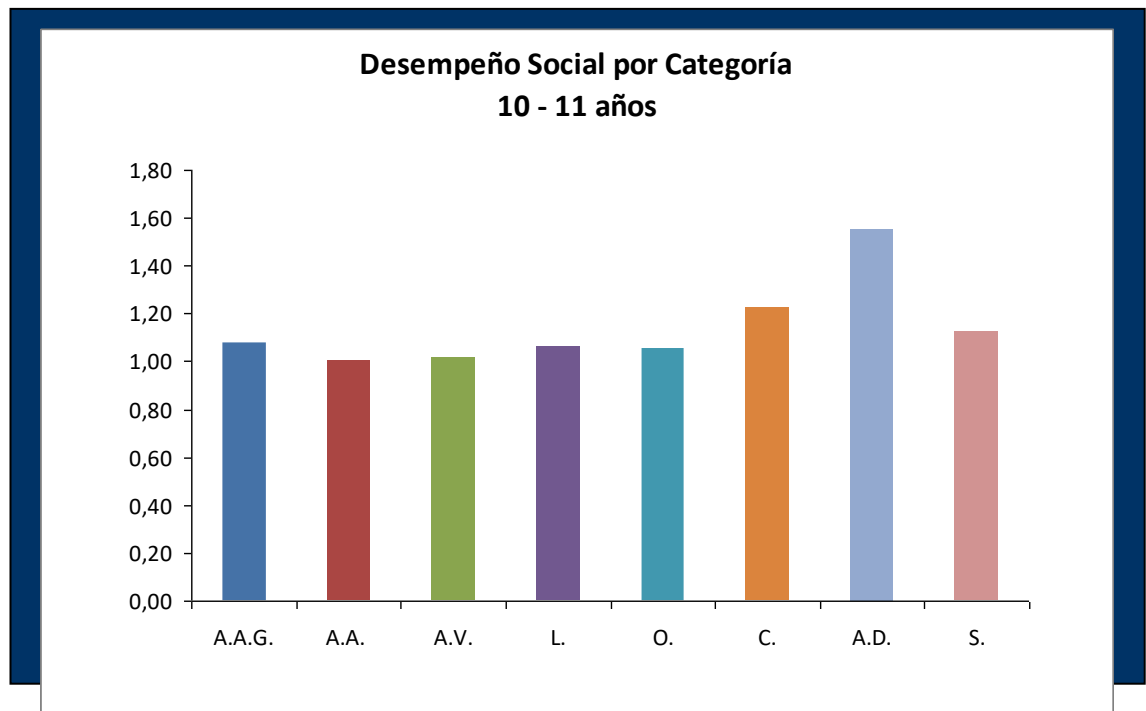
Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.



- Existe relación negativa o inversamente proporcional entre la diferencia de Edad Cronológica y Edad Social con respecto al Coeficiente Intelectual.
- Esto significa que cuanto menor sea el Coeficiente Intelectual mayor será la diferencia entre las edades respectivas.



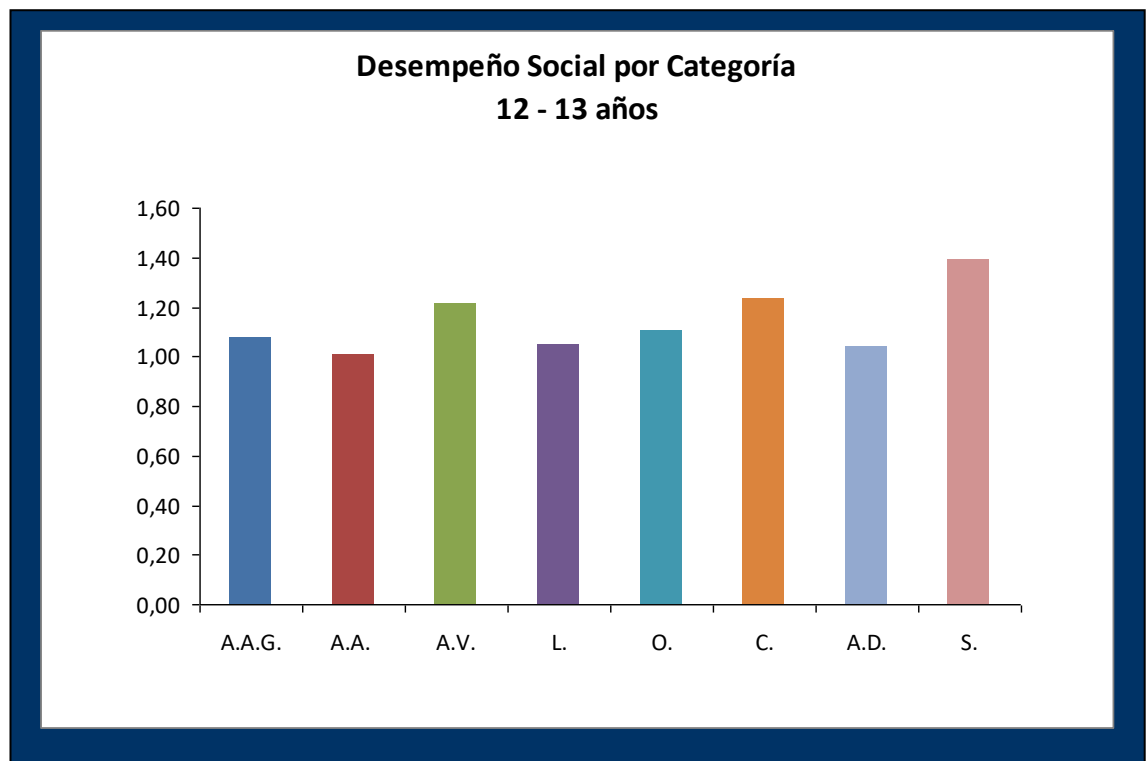
Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.



- Con respecto a las 8 categorías que abarca la Escala Vineland, se observa que los sujetos de la muestra (10 – 11 años) presentan menor desempeño social en las conductas de Auto Dirección.



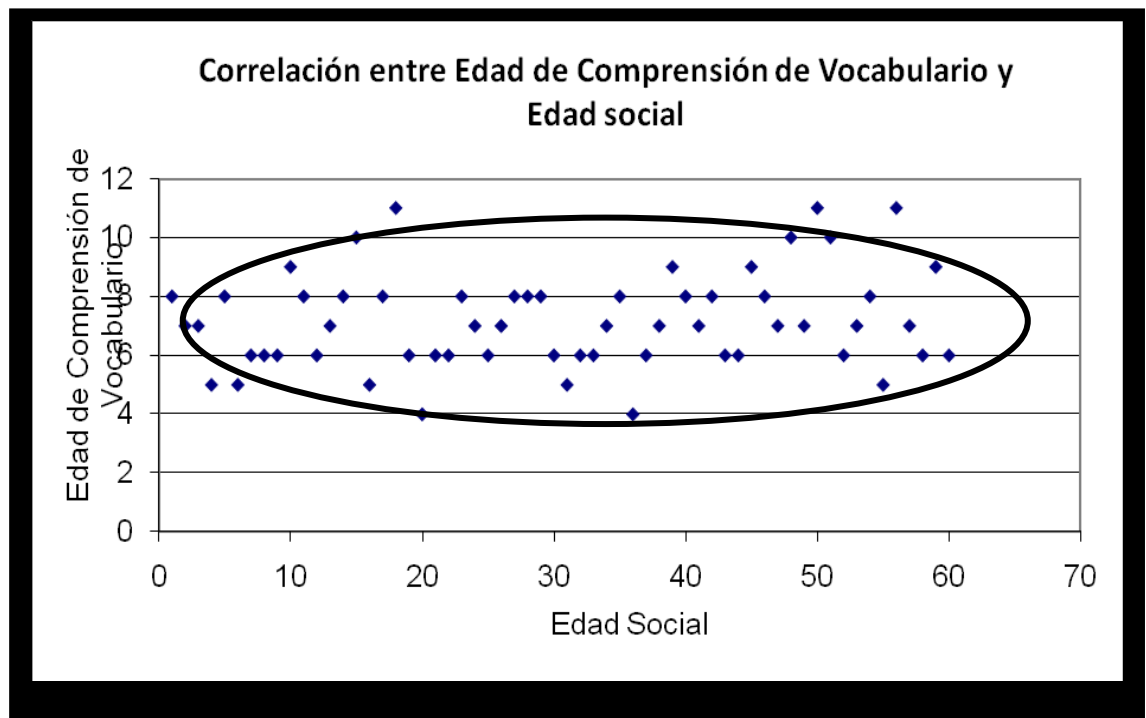
Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.



- Con respecto a las 8 categorías que abarca la Escala Vineland, se observa que los sujetos de la muestra (12 – 13 años) presentan menor desempeño en las conductas de Socialización.



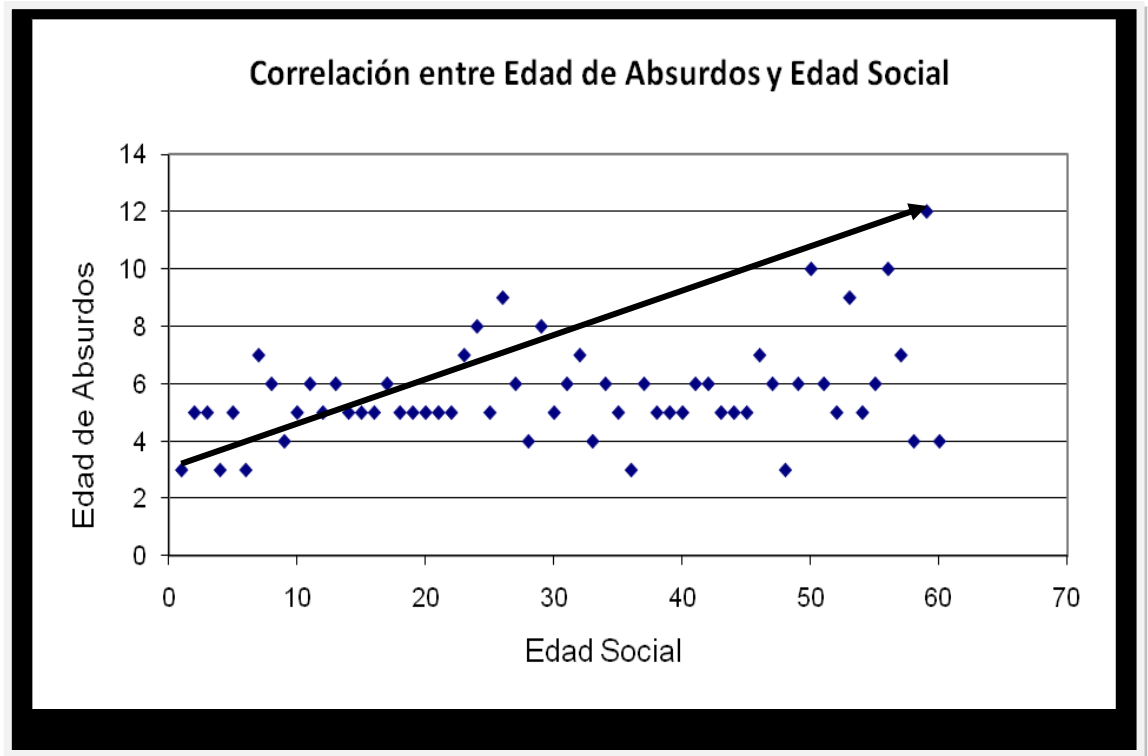
Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.



- No existe correlación lineal entre la Edad de Comprensión de Vocabulario y la Edad Social.
- Comprobado a través del programa Primer, existiendo una probabilidad de error menor a 0.05. ($p < 0.05$)



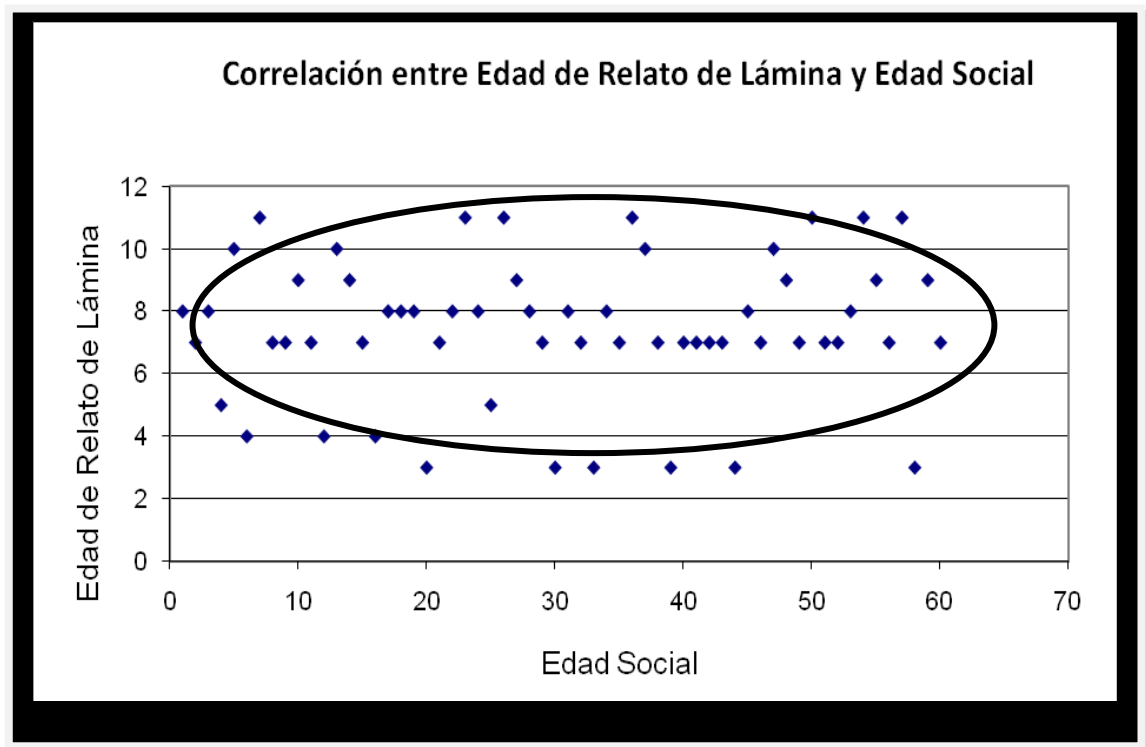
Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.



- Estadísticamente existe correlación positiva entre la Edad de Absurdos Verbales y la Edad Social.
- Significando esto que se comprenderán absurdos verbales de mayor complejidad a medida que la Edad Social aumente.
- Comprobado a través del programa Primer $r=0,415$ existiendo una probabilidad de error menor a 0,005. ($p<0.005$)



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.



- No existe correlación lineal entre la Edad de Relato de Lámina y la Edad Social.
- Comprobado a través del programa Primer, existiendo una probabilidad de error menor a 0.05. ($p < 0.05$)



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

CONCLUSIONES

Al analizar la Escala ALFA se advierte que:

- Existe correlación positiva entre Edad Comprensión de Vocabulario y el Coeficiente Intelectual, significando esto que cuanto más alto sea el C.I. del niño mayor será la Edad Madurativa en Comprensión de Vocabulario.
- No existe correlación entre Edad de Absurdos Verbales y el Coeficiente Intelectual.
- Existe correlación positiva entre la Edad de Relato de Lámina y el Coeficiente Intelectual, significando esto que cuanto más alto sea el C.I. del niño mayor será la Edad madurativa en Relato de Lámina.
- No existe correlación entre Comprensión de Vocabulario y la Edad Cronológica.
- Existe correlación positiva entre la Edad de Absurdos Verbales y la Edad Cronológica, significando esto que a medida que aumenta en años la edad del niño mayor será la comprensión de absurdos verbales.
- No existe correlación entre la Edad de Relato de la Lámina y la Edad Cronológica.
- En el sub-test de Comprensión de Vocabulario de la Escala ALFA, existe un reconocimiento de imágenes que va desde lo más concreto a lo más abstracto. Siendo las imágenes más reconocidas campana y regalo y las menos señaladas prodigio, insignia, renovación e ingenioso. La mayoría de la muestra analizada presenta una edad madurativa comprendida entre los 6 y 8 años.
- En el sub-test de Absurdos Verbales se advierte que la comprensión es mejor en las frases más simple, declinando ésta, en las frases que presentan mayor complejidad. La mayoría de la muestra analizada presenta una edad madurativa de 5 años.



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

- En el sub-test de Relato de Lámina, la mayoría de la muestra analizada presenta una edad madurativa de 7 años, correspondiendo a la etapa de secuencia.

Al analizar la Escala de Madurez Social de Vineland se advierte que:

- La edad social, obtenida a través de la Escala de Madurez Social de Vineland, muestra una diferencia de uno a cuatro años por debajo de la Edad cronológica.
- Se advierte que existe correlación entre la Edad Social y la Edad Cronológica; significando esto, que a medida que el niño crece (aumenta su edad en años) tiene mayor desempeño social.
- No existe correlación entre la Edad Social y el Coeficiente Intelectual.
- Se evidencia que los sujetos que tienen un Coeficiente Intelectual bajo, presentan mayor diferencia entre la Edad Social y la Edad Cronológica y viceversa.
- Al analizar las Categorías de la Escala Vineland se observa que los sujetos con edad cronológica entre 10 – 11 años, presentan menor desempeño social en las conductas de autodirección; y los sujetos con edad cronológica entre los 12 – 13 años presentan menor desempeño en las conductas de socialización.

Al analizar la relación entre la Escala ALFA y la Escala de Madurez Social de Vineland:

- No existe correlación entre la Edad Madurativa de Comprensión de Vocabulario y la Edad Social
- Existe correlación positiva entre la Edad Madurativa de Absurdos Verbales y la Edad Social, significando esto que se comprenderán absurdos verbales de mayor complejidad a medida que la Edad Social aumente.
- No existe correlación entre la Edad Madurativa de Relato de Lámina y la Edad Social.



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

DISCUSIÓN

- *Desconfianza del Coeficiente Intelectual:* la discusión se centra en el Retardo Mental leve, ya que la clasificación psicométrica sólo determinaría el grado de retardo mental. Sin embargo para éste nivel (retardo mental leve) el valor del CI no daría cuenta del desempeño social del niño.
- *En este sentido, el Lenguaje respecto a los absurdos verbales sería un buen indicador:* el valor de los mismos permitiría predecir el desempeño social de las personas.
- *Importancia para el pronóstico:* determinar la edad social permitiría prever si el sujeto poseerá cierto grado de autonomía para desempeñarse socialmente en la vida cotidiana.

Referente a la Escala de Madurez Social de Vineland creemos que es sencilla y fácil de aplicar e ilustra sobre el proceder social de los pacientes con Retardo Mental Leve. Siendo éste uno de los factores más determinantes de su pronóstico en general.

Referente al valor de absurdos, el paralelismo encontrado entre éste ítem y el comportamiento social; ubica a esta prueba como útil para usar como complemento en el estudio del Retardo Mental Leve.

Referente a la labor fonoaudiológica con pacientes con Retardo Mental Leve sugerimos que dentro de la batería fonoaudiológica sería importante incluir estas pruebas debido a los datos que pueden obtenerse; en vez de estudiar solamente el lenguaje en sus constituyentes de base, tales como: comprensión de vocabulario y relato de una lámina.



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

BIBLIOGRAFIA

- 1 - LHOMME, Marcela; MORENO, Liliana (2008). Cátedra: Psicopatología del Lenguaje Infantil y la Audición.
- 2 - GONZALES, Jorge (2003). Alteraciones del habla en la infancia. Aspectos Clínicos
2 ed. Barcelona. Editorial Médica Panamericana.
- 3 - Dr. MORAGAS, Jerónimo, (1970). Las Oligofrenias. Barcelona. Augusta. Págs. 46-69
- 4 - Escala de Madurez Social de Vineland. (2010). Chile. Ed. Biopsique.
- 5 - FELDMAN, J; TORRES, M.G. (1992). Escala ALFA: para la evaluación del lenguaje en niños de 3 a 17 años. Buenos Aires. Ed. Marymar
- 6 - Problemas de conducta en el retraso mental (en línea)
Disponible en: <http://sid.usal.es/idocs/F8/ART6707/experiencias4.pdf>
- 7 - Mental retardation in young children (en línea)
Disponible en: <http://www.einstein.yu.edu/cerc/pdf/EITl%20Winter%2003041.pdf>
- 8 - "Grado de madurez social de los alumnos de la escuela especial municipal Ayelen de Lautaro. Año 2005 y su nivel de competencia en su autocuidado" (en línea)
Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2006/fmm296g/doc/fmm296g.pdf>
- 9 - Escala de Madurez Social de Vineland (en línea)
Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/50667975/Escala-Madurez-Social-Vineland>
- 10 - Early learning and adaptive behaviour in toddlers with down syndrome: evidence for an emerging behavioral phenotype? (en línea)
Disponible en: <http://www.down-syndrome.org/reports/297/?page=1>



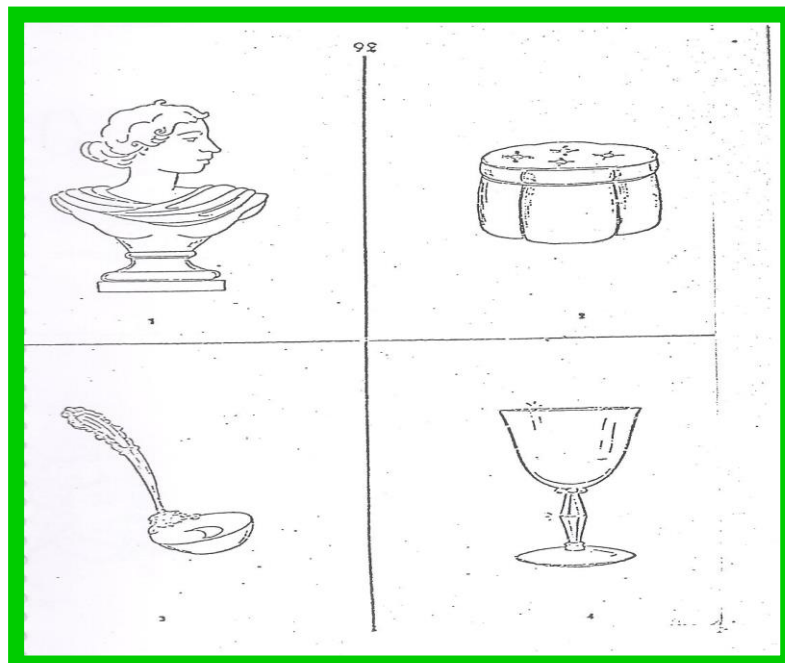
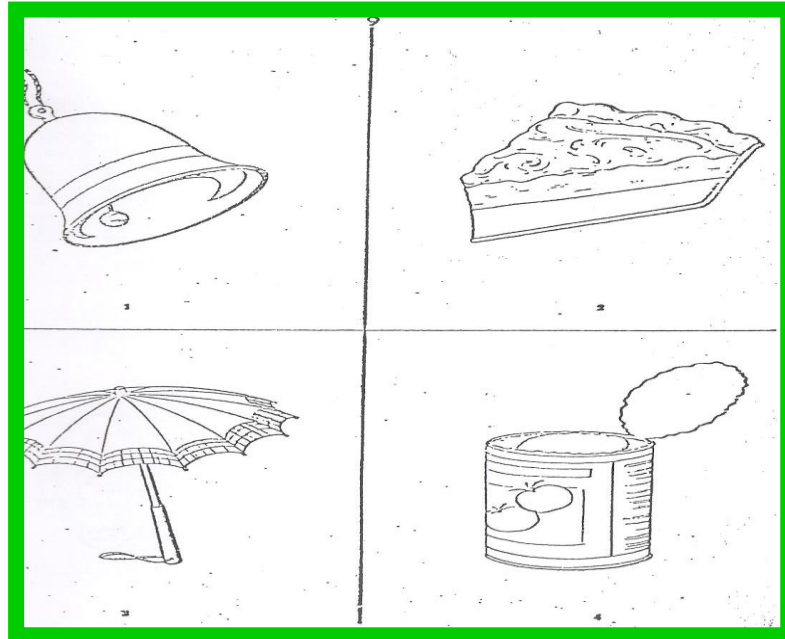
Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

ANEXOS



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

ESCALA ALFA: SUBTEST COMPRENSIÓN DE VOCABULARIO



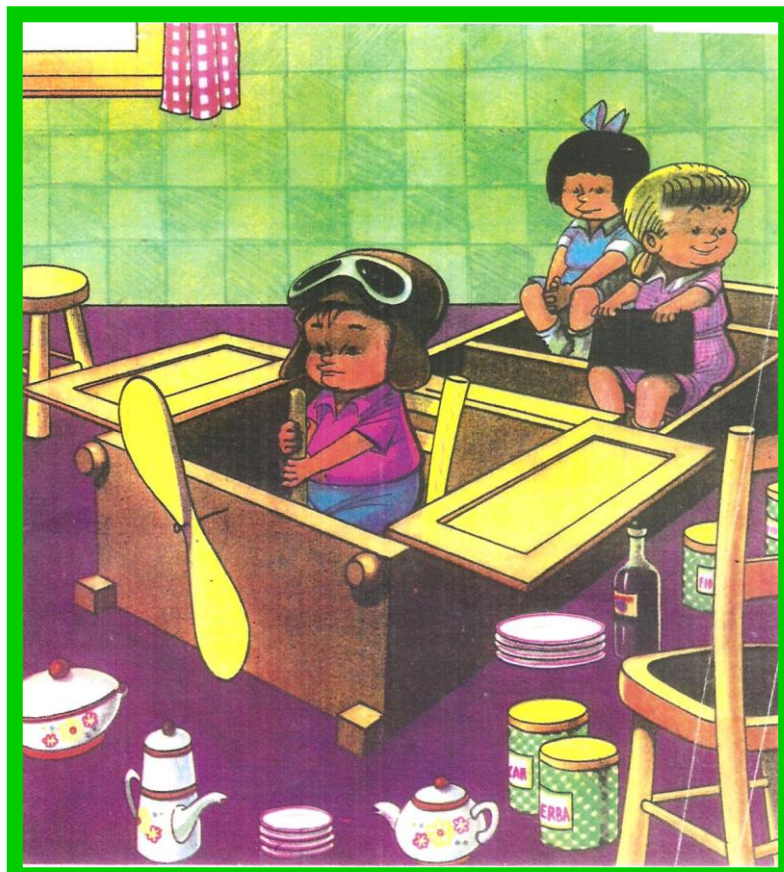


Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

ESCALA ALFA: SUBTEST ABSURDOS VERBALES

ESCALA ABSURDOS Forma A	
4 años	Un nene mira televisión con los ojos cerrados.
5 años	Como mi mamá tenía mucho sueño, se puso un vestido de fiesta para ir a dormir.
6 años	Para encender la cocina mamá cerró la llave del gas.
7 años	Como le dolían los dientes, Enrique comió muchos caramelos.
8 años	Un amigo mío murió en un accidente. Lo llevaron al hospital y los médicos dicen que se salvará.
9 años	Cuando la luna alumbraba claramente ayer al mediodía, el ladrón entró por la ventana y robó mi billetera.
10 años	Pablo ha saltado por encima de su sombra.
11 años	Por la mañana temprano, tan pronto termine la cena, mi padre lee el diario de la mañana.
12 años	Mi frutero vende naranjas a 10 centavos cada una, y dos por 30 centavos.
13 años	No hay
14 años	Un niño que llevaba un kilo de carne dijo: este paquete es muy pesado, la próxima vez compraré un kilo de plumas.
15 años	No hay
16 años	Una muda es la mujer de un mudo.

ESCALA ALFA: SUBTEST RELATO SOBRE UNA LÁMINA





Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

PROTOCOLO DE LA ESCALA ALFA

Protocolo de la escala ALFA Fecha _____
Apellido _____
Nombre _____
de J. Feldman y G. Torres Edad _____ Escol. _____

Comprensión de vocabulario (Test Peabody abreviado)

Nivel

- | | | |
|----|------------------|-------|
| 3 | 1. Campana | _____ |
| | 2. regalo | _____ |
| 4 | 3. víbora | _____ |
| | 4. río | _____ |
| 5 | 5. cucurucho | _____ |
| | 6. conductor | _____ |
| 6 | 7. espiar | _____ |
| | 8. velero | _____ |
| 7 | 9. remendar | _____ |
| | 10. insecto | _____ |
| 8 | 11. colmena | _____ |
| | 12. roer | _____ |
| 9 | 13. ídolo | _____ |
| | 14. bípedo | _____ |
| 10 | 15. peatón | _____ |
| | 16. persecución | _____ |
| 11 | 17. yunque | _____ |
| | 18. lubricar | _____ |
| 12 | 19. patriarca | _____ |
| | 20. monarquía | _____ |
| 13 | 21. cáliz | _____ |
| | 22. prodigio | _____ |
| 14 | 23. insignia | _____ |
| | 24. renovación | _____ |
| 15 | 25. ingenioso | _____ |
| | 26. ceñir | _____ |
| 16 | 27. lóbulo | _____ |
| | 28. expendio | _____ |
| 17 | 29. convergencia | _____ |
| | 30. sépalo | _____ |

puntaje _____
edad madur. _____

Absurdos (Forma A)

- | | |
|---------|-------|
| 4 años | _____ |
| 5 años | _____ |
| 6 años | _____ |
| 7 años | _____ |
| 8 años | _____ |
| 9 años | _____ |
| 10 años | _____ |
| 11 años | _____ |
| 12 años | _____ |
| 14 años | _____ |
| 16 años | _____ |

Puntaje _____
EM _____

Absurdos (Forma B)

- | | |
|---------|-------|
| 4 años | _____ |
| 5 años | _____ |
| 6 años | _____ |
| 7 años | _____ |
| 8 años | _____ |
| 9 años | _____ |
| 10 años | _____ |
| 11 años | _____ |
| 12 años | _____ |

Puntaje _____
EM _____

Relato sobre una lámina

Etapa _____ EM _____



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

PROTOCOLO

ESCALA DE MADUREZ SOCIAL DE VINELAND

Examinador: _____

Fecha: ____ de ____ de ____

Identificación:

Nombre: _____

Fecha de Nacimiento: ____ de ____ de ____

Edad: ____ años ____ meses ____ días

Sexo: ____ F ____ M

Escolaridad: ____ años

Curso: _____

Establecimiento: _____

Ocupación: _____

Ocupación de los padres: _____

Escolaridad de los padres: _____

Otras observaciones: _____

Evaluación Intelectual:

Nombre del Instrumento Aplicado: _____

Rango y / o C.I.: _____

Fecha de la Evaluación: ____ de ____ de ____

Observaciones:

Computación de la Escala:

Puntaje Básico: _____

Puntaje Adicional: _____

Puntaje Total: _____

Edad Social: _____

Conclusiones y Recomendaciones:



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

ESCALA DE MADUREZ SOCIAL DE VINELAND: CATEGORÍAS Y CONDUCTAS

0 – I

- 1 C. Gorjea, sonríe
- 2 A.A.G. Sostiene la cabeza
- 3 A.A.G. Coge objetos que están a su alcance
- 4 S. Se acerca a las personas que le son familiares
- 5 A.A.G. Se da vuelta sobre sí mismo
- 6 A.A.G. Alcanza objetos cercanos
- 7 O. Se entretiene solo (cuando está desatendido)
- 8 A.A.G. Se sienta sin apoyo
- 9 A.A.G. Se yergue
- 10 C. “Conversa” (imitando sonidos)
- 11 A.A. Bebe de una taza o vaso con ayuda
- 12 L. Gatea y se desplaza sobre el piso
- 13 A.A.G. Coge con el pulgar y otro dedo
- 14 S. Requiere atención personal
- 15 A.A.G. Se para solo
- 16 A.A. No saliva
- 17 C. Sigue instrucciones simples

I – II

- 18 L. Camina por la pieza sin ayuda
- 19 O. Hace rayas con lápiz o crayón
- 20 A.A. Mastica el alimento
- 21 A.V. Se saca los calcetines
- 22 O. Traslada objetos
- 23 A.A.G. Supera pequeños obstáculos
- 24 O. Va a buscar y trae objetos familiares



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

- 25 A.A. Bebe de una taza o vaso sin ayuda
- 26 A.A.G. Abandona el transporte en coche de guagua
- 27 S. Juega con otros niños
- 28 A.A. Come con cuchara
- 29 L. Deambula por la casa o patio
- 30 A.A. Discrimina entre sustancias comestibles
- 31 C. Dice nombre de objetos familiares
- 32 L. Sube las escaleras sin ayuda
- 33 A.A. Desenvuelve dulces
- 34 C. Habla pequeñas frases

II - III

- 35 A.A.G. Pide ir al baño
- 36 O. Inicia sus propias actividades de juego
- 37 A.V. Se quita la chaqueta o vestido
- 38 A.V. Come con tenedor
- 39 A.A. Obtiene bebida sin ayuda
- 40 A.V. Se seca las manos solo
- 41 A.A.G. Evita pequeños riesgos
- 42 A.V. Se pone la chaqueta o vestido sin ayuda
- 43 O. Corta con las tijeras
- 44 C. Relata experiencias

III – IV

- 45 L. Baja las escaleras colocando un pie por peldaño
- 46 S. Juega cooperativamente a nivel de jardín infantil
- 47 A.V. Se abotona la chaqueta o vestido
- 48 O. Ayuda en pequeñas labores domésticas
- 49 S. Efectúa “exhibiciones” para otros



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

50 A.V. Se lava las manos sin ayuda

IV - V

51 A.A.G. Cuida de sí mismo en el baño

52 A.V. Se lava la cara sin ayuda

53 L. Anda por el vecindario sin que le presten atención

54 A.V. Se viste solo, excepto anudar

55 O. Se lava la cara sin ayuda

56 S. Participa en juegos de competencia

V – VI

57 O. Usa patines, velocípedo, bicicleta o coche

58 C. Escribe palabras muy simples

59 S. Participa en juegos simples de mesa

60 A.D. Se le puede confiar dinero

61 L. Va solo al colegio

VI – VII

62 A.A. Usa el cuchillo para esparcir

63 C. Usa el lápiz para escribir

64 A.V. Se baña con ayuda

65 A.V. Se acuesta sin ayuda

VII – VIII

66 A.A.G. Dice la hora en cuartos de hora

67 A.A. Usa el cuchillo para cortar

68 S. Pone en duda leyenda literal

69 S. Participa en juegos de pre – adolescentes

70 A.V. Se peina o cepilla su cabello

VIII - IX

71 O. Usa herramientas o utensilios



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

72 O. Realiza tareas domésticas de rutina

73 C. Lee por iniciativa propia

74 A.V. Se baña sin ayuda

75 A.A. Cuida de sí mismo en la mesa

76 A.D. Hace compras menores

77 L. Deambula por la ciudad libremente

X- XI

78 S. Escribe ocasionalmente cartas breves

79 C. Hace llamadas telefónicas

80 O. Hace pequeños trabajos remunerados

81 C. Contesta avisos, compra por correo

XI- XII

82 O. Ejecuta trabajos creativos simples

83 A.D. Cuida de sí mismo u otros

84 C. Se entretiene con libros, periódicos y revistas

XII - XV

85 S. Realiza juegos difíciles

86 A.V. Cuida su ropa completamente

87 A.D. Compra sus propios accesorios de vestuario

88 S. Participa en actividades de grupo de adolescentes

89 O. Ejecuta trabajos de rutina en forma responsable

XV – XVIII

90 C. Se comunica por carta

91 C. Se mantiene informado de los sucesos de actualidad

92 L. Va solo a lugares cercanos

93 A.D. Sale en el día sin vigilancia

94 A.D. Tiene su propio dinero para sus gastos



Universidad del Aconcagua.
Facultad de Ciencias Médicas.
Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.

95 A.D. Compra toda su ropa

XVIII - XX

96 L. Va solo a lugares distantes

97 A.D. Se preocupa de su propia salud

98 O. Tiene una ocupación o continúa su escolaridad

99 A.D. Sale en las noches sin restricciones

100 A.D. Controla sus gastos mayores

101 A.D. Asume responsabilidad personal

XX - XXV

102 A.D. Usa el dinero con prudencia

103 S. Asume responsabilidad más allá de sus propias necesidades

104 S. Contribuye al bienestar social

105 A.D. Economiza para el futuro

XXV

106 O. Ejecuta trabajos de destreza

107 O. Participa en recreaciones beneficiosas

108 O. Sistematiza su trabajo

109 S. Inspira confianza

110 S. Promueve progresos cívicos

111 O. Supervisa labores ocupacionales

112 A.D. Compra para otros

113 O. Dirige o maneja negocios de otros

114 O. Ejecuta trabajo experto o profesional

115 S. Comparte responsabilidades de la comunidad

116 O. Crea sus propias oportunidades

117 S. Promueve el bienestar general