Cómo revisar usted mismo a su proveedor de ABA, a mano.

Qué es. Diez preguntas que usted puede hacerle a cualquier empresa de ABA sobre el programa de su hijo. Las fuentes que aparecen abajo explican las normas y las investigaciones que respaldan las preguntas. Anote lo que se le mostró, lo que necesita aclaración y lo que no se ha tratado. Esta es una hoja de trabajo para conversar, no una evaluación validada de una empresa ni de la atención de su hijo.

Por qué importa. Una pregunta concreta y un registro de la respuesta pueden facilitar el seguimiento de una conversación. Guarde la explicación del proveedor junto con el documento o ejemplo que le mostró. Una respuesta que falta es algo que debe aclararse; por sí sola, no permite determinar qué atención se brindó.

ANTES DE EMPEZAR

Tres estudios, con sus limitaciones.

1. **La evidencia depende de la intervención y del resultado.** La revisión Cochrane de 2018 examinó la intervención conductual intensiva temprana (EIBI) para niños autistas pequeños: cinco estudios con 219 niños. Encontró posibles mejoras en la conducta adaptativa, el IQ y el lenguaje, con una certeza baja a muy baja. Los resultados sobre la gravedad de los síntomas del autismo y las conductas problemáticas no fueron concluyentes. No se informaron efectos adversos; eso no demuestra que sea segura. Esta revisión no evalúa todos los tipos de servicios de ABA. (Reichow et al., 2018.)
2. **La permanencia, las horas brindadas y los resultados son preguntas diferentes.** Choi et al. (2022) estudiaron 334 derivaciones en un sistema de salud del sur de

Gratis de DRAGEN. Lección gratis: dragen.cloud/learn-provider-check-es. Se puede imprimir, copiar y compartir gratis para su propio trabajo, salón o familia; no se permite su venta. No está afiliado ni respaldado por la BACB. Es educación general, no consejo médico ni clínico para una persona. Una hoja llena es un registro privado: guárdela como tal. © 2026 Chase Alexander Hought.

California. A los 24 meses, 154 niños (46%) seguían recibiendo ABA; el 28% de esos 154 recibió al menos el 80% de las horas o sesiones prescritas. Los análisis de los resultados se centraron en esos 154 niños. El grupo con el nivel adaptativo inicial más bajo mostró mejoras. En el modelo longitudinal ajustado, el tiempo y la recepción de la dosis completa no se asociaron de forma estadísticamente significativa con las puntuaciones generales de conducta adaptativa. Un estudio observacional no permite determinar las horas adecuadas para un niño en particular ni demostrar que las horas causaron un resultado.

3. **La capacitación para padres mejoró las puntuaciones promedio en un ensayo, con limitaciones.** Bearss et al. (2015, *JAMA*) asignaron al azar a 180 niños de 3 a 7 años a capacitación para padres o educación para padres. A las 24 semanas, las puntuaciones que los padres dieron a sus hijos en la escala ABC-Irritability disminuyeron un 47.7% frente a un 31.8%. Estos son cambios en una escala de valoración, no recuentos de conductas ni porcentajes de niños que recibieron ayuda. Ninguna de las dos diferencias principales entre grupos alcanzó el umbral de importancia clínica que el ensayo había establecido de antemano; los padres sabían a qué grupo pertenecían. A las 48 semanas, las puntuaciones promedio de quienes habían respondido a la capacitación y regresaron al seguimiento seguían por debajo del nivel inicial, pero el seguimiento excluyó a algunos grupos y no fue la comparación aleatoria completa.

Cada afirmación de arriba está en las Fuentes al final, con su enlace. Si su proveedor no está de acuerdo con alguna, pídale su fuente; esa es una conversación justa.

LAS DIEZ REVISIONES

Qué preguntar, qué dicen las fuentes y qué anotar.

Para cada pregunta, escriba la respuesta y use una de estas tres etiquetas: **Mostrado** significa que usted vio el documento, los datos o la explicación; **Necesita aclaración** significa que una respuesta está incompleta o no es clara; **No se ha tratado** significa que usted todavía no ha preguntado. Estas etiquetas describen sus notas, no la calidad de un servicio ni su cumplimiento de las normas.

REVISIÓN 1 · DATOS

¿Cada meta tiene dos números: dónde empezó y dónde está ahora?

Pregunte: "Para cada meta del plan, ¿cuál fue la línea base y cuál es el nivel actual?"

La norma: Código de Ética del BACB 2.17, *Recopilación y uso de datos*: los analistas de conducta deben recopilar datos y utilizarlos para tomar decisiones sobre el tratamiento. Expresiones como «está mejorando» o «le va muy bien» no muestran las mediciones en las que se basan; pregunte dónde se registran esos datos. Según el derecho de acceso de HIPAA, usted puede solicitar una copia del expediente de su hijo, incluidos los datos; el proveedor tiene 30 días para entregársela.

Pida una aclaración: metas con adjetivos y sin cifras; un informe que le leen en voz alta, pero que no le entregan.

REVISIÓN 2 · GRÁFICAS Y DECISIONES

¿Puede ver la gráfica, y qué cambió la última vez que una línea se quedó plana?

Pregunte: "Muéstreme la gráfica de una meta. La última vez que el progreso se detuvo por un mes, ¿qué cambiaron?"

La norma: Código 2.18, *Evaluación continua de la intervención de cambio de conducta*: el programa debe evaluarse de manera continua y modificarse cuando los datos digan que no está funcionando. El análisis visual de los datos graficados es el método propio del campo para esa decisión (Cooper, Heron & Heward, 2020).

Pida una aclaración: una meta que se mantiene durante dos o más períodos de autorización con el mismo objetivo y sin cambios documentados en la enseñanza.

Gratis de DRAGEN. Lección gratis: dragen.cloud/learn-provider-check-es. Se puede imprimir, copiar y compartir gratis para su propio trabajo, salón o familia; no se permite su venta. No está afiliado ni respaldado por la BACB. Es educación general, no consejo médico ni clínico para una persona. Una hoja llena es un registro privado: guárdela como tal. © 2026 Chase Alexander Hought.

REVISIÓN 3 · CONSENTIMIENTO Y ASENTIMIENTO

¿Qué pasa cuando su hijo dice que no?

Pregunte: "¿Cómo saben si mi hijo está dispuesto a participar en una sesión, y qué hacen cuando no lo está? ¿Para qué procedimientos firmé consentimiento, y cuándo?"

La norma: El Código 2.11, *Obtención del consentimiento informado*, exige consentimiento por escrito antes de la evaluación y el tratamiento, y dice que los analistas de conducta "son responsables de obtener el asentimiento de los clientes cuando corresponda". Asentimiento significa el acuerdo del propio niño, mostrado de la manera en que él pueda mostrarlo. Existe orientación revisada por pares sobre cómo medir y respetar el asentimiento (Morris, Detrick & Peterson, 2021; Rajaraman et al., 2022).

Pida una aclaración: «Seguimos trabajando hasta superarlo», sin describir cómo se manifiesta que el niño ya no quiere participar ni cómo se respeta esa decisión.

REVISIÓN 4 · LO MENOS RESTRICTIVO

¿Usan sujeción, aislamiento o castigo, y la política está por escrito?

Pregunte: "Déme su política escrita sobre manejo físico, sujeción, aislamiento y procedimientos basados en castigo. ¿Se ha usado alguno con mi hijo?"

La norma: El Código 2.14, *Selección, diseño e implementación de intervenciones de cambio de conducta*, exige los procedimientos eficaces menos restrictivos y, primero, los basados en reforzamiento; el Código 2.15, *Minimizar el riesgo de las intervenciones de cambio de conducta*, exige que los procedimientos restrictivos o basados en castigo se usen solo cuando los menos restrictivos han fallado, con consentimiento, con revisión continua y con un plan para retirarlos.

Pida una aclaración: no hay una política escrita; cualquier medida restrictiva de la que no le hayan informado el mismo día.

Gratis de DRAGEN. Lección gratis: dragen.cloud/learn-provider-check-es. Se puede imprimir, copiar y compartir gratis para su propio trabajo, salón o familia; no se permite su venta. No está afiliado ni respaldado por la BACB. Es educación general, no consejo médico ni clínico para una persona. Una hoja llena es un registro privado: guárdela como tal. © 2026 Chase Alexander Hought.

REVISIÓN 5 · HORAS

¿Por qué tantas horas, y qué haría que fueran menos?

Pregunte: «¿Qué datos de mi hijo justifican las horas que solicitaron? ¿Qué resultado los llevaría a recomendar menos horas? ¿Qué criterios han utilizado para reducir las horas, sin identificar a otras familias?»

La norma: Las directrices históricas de la BACB de 2014 para entidades financiadoras dicen que la intensidad debe basarse en «la necesidad médica del tratamiento de cada cliente individual», no en la edad ni en cuánto tiempo lleva el niño recibiendo servicios, y que la dosis «debe reflejar ... la respuesta al tratamiento». Describen el tratamiento focalizado como de 10–25 horas por semana y el tratamiento integral como de 30–40. La investigación sobre la dosis presenta resultados diversos: vea los tres hallazgos al principio de esta página.

Pida una aclaración: las horas solicitadas no se explican con los datos, o los criterios para cambiarlas no están claros.

REVISIÓN 6 · SUPERVISIÓN

¿Cuánta supervisión de BCBA recibe el caso de su hijo?

Pregunte: "¿Cuántas horas de supervisión del BCBA recibió mi hijo el mes pasado, y cuántas horas de tratamiento directo? ¿Cuántos clientes lleva mi BCBA?"

La fuente y sus limitaciones: Las aclaraciones a las directrices de la BACB de 2014 describen dos horas de supervisión del caso por cada diez horas de tratamiento directo como un parámetro general que debe individualizarse, no como una proporción rígida para cada niño. La dirección clínica incluye actividades más allá de observar las sesiones y es adicional a las horas de tratamiento directo. Por separado, el RBT Handbook de junio de 2026 exige supervisión durante al menos el 5% de las horas mensuales en las que cada RBT presta servicios de análisis de conducta en cada organización, con dos contactos cara a cara en tiempo real, observación de la prestación de servicios durante al menos uno de ellos y un contacto individual. Esas son reglas de la

Gratis de DRAGEN. Lección gratis: dragen.cloud/learn-provider-check-es. Se puede imprimir, copiar y compartir gratis para su propio trabajo, salón o familia; no se permite su venta. No está afiliado ni respaldado por la BACB. Es educación general, no consejo médico ni clínico para una persona. Una hoja llena es un registro privado: guárdela como tal. © 2026 Chase Alexander Hought.

certificación RBT, no un porcentaje de dirección clínica por niño ni una prueba de la calidad general de la atención.

Pida una aclaración: no pueden darle las dos cifras; el BCBA no ha participado en una sesión con su hijo desde hace más de un mes.

REVISIÓN 7 · ENTRENAMIENTO A PADRES

¿Le están enseñando a usted a hacer esto, con un currículo y horas en el plan?

Pregunte: "¿Qué metas del plan son metas de entrenamiento a padres? ¿Cuál es el currículo? ¿Cuántas horas de entrenamiento a padres se autorizaron y cuántas se dieron?"

La norma: Las directrices de la BACB describen la capacitación para padres como un programa de enseñanza sistemático e individualizado, y el Código 2.09, *Participación de clientes y partes interesadas*, exige involucrar a los cuidadores en la planificación. Bearss et al. (2015) es una comparación aleatoria entre capacitación estructurada para padres y educación para padres; sus resultados en las escalas de valoración y sus limitaciones se describen arriba.

Pida una aclaración: la capacitación para padres aparece como una línea en el plan, sin un programa de enseñanza, sin datos y con horas autorizadas que nunca se brindan.

REVISIÓN 8 · LA SALIDA

¿Qué tiene que pasar para que su hijo sea dado de alta, por escrito?

Pregunte: "Muéstreme los criterios de alta y el plan de transición en el plan de tratamiento de mi hijo. ¿A cuántos niños dieron de alta el año pasado porque cumplieron sus metas?"

La norma: Las guías de la BACB dicen que los objetivos y planes de transición deben fijarse al inicio del tratamiento y que la planificación del alta debe involucrar a la familia. El Código 3.15, *Interrupción apropiada de los servicios*,

Gratis de DRAGEN. Lección gratis: dragen.cloud/learn-provider-check-es. Se puede imprimir, copiar y compartir gratis para su propio trabajo, salón o familia; no se permite su venta. No está afiliado ni respaldado por la BACB. Es educación general, no consejo médico ni clínico para una persona. Una hoja llena es un registro privado: guárdela como tal. © 2026 Chase Alexander Hought.

incluye el cumplimiento de las metas como razón para terminar los servicios, y exige un plan escrito para ello.

Pida una aclaración: «Lo sabremos cuando llegue el momento»; el plan no tiene una sección de transición; nadie puede dar una cifra que sirva como criterio para el alta.

REVISIÓN 9 · LAS PERSONAS

¿Cuántos técnicos distintos ha tenido su hijo, y cómo los entrenan?

Pregunte: "¿Cuántos técnicos han trabajado con mi hijo en los últimos 12 meses? ¿Cómo se entrena a uno nuevo en el plan de mi hijo antes de la primera sesión?"

La norma: Cada RBT debe tener la credencial de la BACB y ser supervisado como en la Revisión 6. La investigación publicada sobre la rotación de técnicos es escasa; una revisión de 2019 no encontró ningún estudio que midiera la rotación real, y sí una encuesta en la que el 38% de los técnicos dijo que era probable que renunciara (Novack & Dixon, 2019). Así que la cifra de la propia compañía es la única cifra que existe para su hijo. Pídala.

Pida una aclaración: no llevan un registro al respecto; un técnico nuevo empieza sin trabajar junto al técnico anterior ni recibir capacitación sobre el plan.

REVISIÓN 10 · DE QUIÉN SON LAS METAS

¿Las metas son las que su familia y su hijo realmente quieren?

Pregunte: "¿Qué metas elegí yo? ¿Cuáles eligió mi hijo o por cuáles mostró preferencia? ¿Cómo miden si las metas nos importan?"

La norma: La *validez social*, es decir, si las metas, los métodos y los resultados importan a las personas que viven con ellos, ha sido una medida central de este campo desde Wolf (1978). El Código 2.09 exige involucrar a los clientes y a las partes interesadas en la selección de metas. Un plan cuyas metas se escribieron antes de que alguien le preguntara a usted se saltó esto.

Gratis de DRAGEN. Lección gratis: dragen.cloud/learn-provider-check-es. Se puede imprimir, copiar y compartir gratis para su propio trabajo, salón o familia; no se permite su venta. No está afiliado ni respaldado por la BACB. Es educación general, no consejo médico ni clínico para una persona. Una hoja llena es un registro privado: guárdela como tal. © 2026 Chase Alexander Hought.

Pida una aclaración: metas centradas únicamente en obedecer («sigue instrucciones», «permanece sentado en silencio»), sin metas sobre comunicación, elección o actividades que su hijo disfruta.

CÓMO INTERPRETAR SUS NOTAS

Guarde juntas las evidencias y las preguntas sin respuesta.

- **Mostrado.** Anote lo que vio, su fecha y la explicación que recibió. Ver un documento no demuestra que todo su contenido sea correcto.
- **Necesita aclaración.** Escriba la pregunta exacta que sigue pendiente y pídale al equipo que la aclare. Guarde la respuesta junto con sus notas.
- **No se ha tratado.** Plantee la pregunta en una conversación con el equipo. Una pregunta que no se ha hecho no es evidencia de que falte un servicio.

Una entrada en blanco o incierta indica que se necesita una aclaración, no que se haya determinado un daño o un incumplimiento. Esta hoja de trabajo no tiene una puntuación total validada ni un umbral de aprobación o desaprobación. Mantenga cada pregunta junto con sus evidencias por separado; la hoja no determina el tratamiento, la presentación de quejas ni si debe cambiar de proveedor.

UN EJEMPLO RESUELTO

Mateo, un niño inventado de cinco años.

Mateo no es un niño real, y su compañía no es una compañía real. Su madre llevó las diez preguntas a una reunión de informe de progreso.

Gratis de DRAGEN. Lección gratis: dragen.cloud/learn-provider-check-es. Se puede imprimir, copiar y compartir gratis para su propio trabajo, salón o familia; no se permite su venta. No está afiliado ni respaldado por la BACB. Es educación general, no consejo médico ni clínico para una persona. Una hoja llena es un registro privado: guárdela como tal. © 2026 Chase Alexander Hought.

- Punto 1: cada meta tenía un valor inicial y una cifra actual en el informe que le entregaron. **Mostrado:** el informe.
- Punto 2: el BCBA mostró una gráfica; una meta llevaba ocho semanas sin cambios. **Necesita aclaración:** ¿qué cambios en la enseñanza se consideraron y por qué?
- Punto 3: los formularios de consentimiento estaban en el expediente. **Necesita aclaración:** cómo muestra Mateo que no quiere participar y qué hace el equipo en ese momento.
- Punto 4: esa misma tarde se envió una política escrita por correo electrónico. **Mostrado:** la política, guardada junto con sus notas.
- Punto 5: se solicitaron 30 horas «porque eso es un tratamiento integral». **Necesita aclaración:** qué datos respaldaban la solicitud y qué justificaría un cambio.
- Punto 6: le informaron que el mes pasado hubo 112 horas de atención directa y 9 horas de supervisión. **Necesita aclaración:** cómo se definieron esas horas y qué requisitos se aplicaban.
- Punto 7: la capacitación para padres figuraba en el plan; había 24 horas autorizadas y se habían brindado 3. **Necesita aclaración:** el programa de enseñanza y la diferencia entre las dos cifras.
- Punto 8: ella no encontró una sección de transición en la copia que tenía. **Necesita aclaración:** dónde se habían documentado el plan de transición y los criterios para el alta.
- Punto 9: la oficina había registrado cuatro técnicos en doce meses. **No se ha tratado:** cómo se capacitó a cada técnico nuevo sobre el plan.
- Punto 10: la madre de Mateo había elegido dos metas. **Necesita aclaración:** cómo se tuvieron en cuenta las preferencias de Mateo.

Ella guardó el informe y la política junto con sus notas y luego planteó al equipo las preguntas sin respuesta. Las notas señalan lo que todavía desea que le expliquen. No le asignan una calificación a la empresa.

P R Á C T I C A

Gratis de DRAGEN. Lección gratis: dragen.cloud/learn-provider-check-es. Se puede imprimir, copiar y compartir gratis para su propio trabajo, salón o familia; no se permite su venta. No está afiliado ni respaldado por la BACB. Es educación general, no consejo médico ni clínico para una persona. Una hoja llena es un registro privado: guárdela como tal. © 2026 Chase Alexander Hought.

Intente responder esta pregunta.

El informe dice: «Mateo está avanzando de maravilla al hacer peticiones y participa mucho más este trimestre». La reunión es mañana. ¿Qué evidencias siguen faltando para el Punto 1 y qué preguntaría usted?

▼ Respuesta, y por qué

Necesita aclaración. Esta oración no proporciona un valor inicial ni una cifra actual. Tampoco permite determinar si esos datos aparecen en otra parte del informe o del expediente. Pregunte: «En cuanto a las peticiones: ¿cuántas hacía por hora al inicio, cuántas hace por hora ahora y me pueden dar la gráfica?». Anote la respuesta y lo que le mostraron.

Para imprimir

La hoja de trabajo con diez preguntas para conversar.

Niño: _____ **Proveedor:** _____ **Fecha:** _____

Use Mostrado, Necesita aclaración o No se ha tratado. Anote la respuesta, la fuente y la fecha. Estas son notas para una conversación, no una calificación de la empresa.

#	Revisión	Estado	Qué dijeron / qué me dieron
1	Cada meta tiene una línea base y un número actual		
2	Vi una gráfica; una línea plana llevó a un cambio documentado		

Gratis de DRAGEN. Lección gratis: dragen.cloud/learn-provider-check-es. Se puede imprimir, copiar y compartir gratis para su propio trabajo, salón o familia; no se permite su venta. No está afiliado ni respaldado por la BACB. Es educación general, no consejo médico ni clínico para una persona. Una hoja llena es un registro privado: guárdela como tal. © 2026 Chase Alexander Hought.

#	Revisión	Estado	Qué dijeron / qué me dieron
3	Pueden describir cómo dice que no mi hijo, y qué hacen entonces; el consentimiento está en el expediente		
4	Política escrita sobre sujeción, aislamiento y castigo; nada se usó sin avisarme		
5	Las horas se justifican con los datos de mi hijo; pueden decir qué haría que fueran menos		
6	Anote las horas de atención directa, las horas de supervisión del caso y las observaciones; pregunte cómo se individualizó la supervisión		
7	El entrenamiento a padres tiene currículo, metas y horas dadas		
8	Los criterios de alta y un plan de transición están escritos en el plan		
9	Saben cuántos técnicos ha tenido mi hijo, y cómo se entrena a los nuevos		
10	Las metas se eligieron conmigo y reflejan las		

Gratis de DRAGEN. Lección gratis: dragen.cloud/learn-provider-check-es. Se puede imprimir, copiar y compartir gratis para su propio trabajo, salón o familia; no se permite su venta. No está afiliado ni respaldado por la BACB. Es educación general, no consejo médico ni clínico para una persona. Una hoja llena es un registro privado: guárdela como tal. © 2026 Chase Alexander Hought.

#	Revisión	Estado	Qué dijeron / qué me dieron
	preferencias de mi hijo		
Preguntas para aclarar después			

Lección y fuentes: dragen.cloud/learn-provider-check-es · gratis para copiar y compartir

FUENTES

De dónde sale cada revisión.

1. Behavior Analyst Certification Board. (2020). *Ethics Code for Behavior Analysts* (effective January 1, 2022). Codes 2.09, 2.11, 2.14, 2.15, 2.17, 2.18, 3.15. bacb.com
2. Behavior Analyst Certification Board. (2014). *Applied Behavior Analysis Treatment of Autism Spectrum Disorder: Practice Guidelines for Healthcare Funders and Managers* (2.ª ed.), y sus *Aclaraciones*. Orientación histórica: supervisión individualizada del caso, intensidad del tratamiento y capacitación de cuidadores. El parámetro de dos horas por cada diez no es rígido. Aclaraciones (PDF). Consulte las directrices actuales de CASP y los requisitos aplicables antes de utilizar una recomendación antigua.
3. Behavior Analyst Certification Board. *RBT Handbook*, actualizado en junio de 2026, páginas 17–18: porcentaje mensual de supervisión, contactos y requisitos de observación en cada organización. Estas reglas de certificación son diferentes de la dirección clínica individualizada para un niño. Manual actual
4. Reichow, B., Hume, K., Barton, E. E., & Boyd, B. A. (2018). Early intensive behavioral intervention (EIBI) for young children with autism spectrum disorders (ASD). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 5, CD009260. cochrane.org
5. Choi, K. R., Bhakta, B., Knight, E. A., Becerra-Culqui, T. A., Gahre, T. L., Zima, B., & Coleman, K. J. (2022). Patient outcomes after applied behavior analysis for autism spectrum disorder. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 43(1), 9–16. escholarship.org (open access)

Gratis de DRAGEN. Lección gratis: dragen.cloud/learn-provider-check-es. Se puede imprimir, copiar y compartir gratis para su propio trabajo, salón o familia; no se permite su venta. No está afiliado ni respaldado por la BACB. Es educación general, no consejo médico ni clínico para una persona. Una hoja llena es un registro privado: guárdela como tal. © 2026 Chase Alexander Hought.

6. Bearss, K., Johnson, C., Smith, T., Lecavalier, L., Swiezy, N., Aman, M., et al. (2015). Effect of parent training vs parent education on behavioral problems in children with autism spectrum disorder: A randomized clinical trial. *JAMA*, 313(15), 1524–1533. jamanetwork.com

7. Sandbank, M., Bottema-Beutel, K., Crowley, S., Cassidy, M., Dunham, K., Feldman, J. I., et al. (2020). Project AIM: Autism intervention meta-analysis for studies of young children. *Psychological Bulletin*, 146(1), 1–29; and the 2023 update in *BMJ*, 383, e076733. When the authors kept only randomized trials and dropped outcome measures at risk of bias, most intervention effects, including behavioral ones, could no longer be estimated with confidence. bmj.com

8. Novack, M. N., & Dixon, D. R. (2019). Predictors of burnout, job satisfaction, and turnover in behavior technicians working with individuals with autism spectrum disorder. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 6, 413–421. springer.com

9. Morris, C., Detrick, J. J., & Peterson, S. M. (2021). Participant assent in behavior analytic research: Considerations for participants with autism and developmental disabilities. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 54(4), 1300–1316.

10. Rajaraman, A., Austin, J. L., Gover, H. C., Cammilleri, A. P., Donnelly, D. R., & Hanley, G. P. (2022). Toward trauma-informed applications of behavior analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 55(1), 40–61.

11. Wolf, M. M. (1978). Social validity: The case for subjective measurement, or how applied behavior analysis is finding its heart. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 11(2), 203–214.

12. Cooper, J. O., Heron, T. E., & Heward, W. L. (2020). *Applied Behavior Analysis* (3rd ed.). Pearson. Chapters on measurement and visual analysis of graphed data.

13. U.S. Department of Health and Human Services. HIPAA Privacy Rule, right of access, 45 CFR § 164.524: a copy of the record within 30 days of the request. hhs.gov

Los ejemplos de esta página son inventados. No contienen información de clientes, estudiantes ni familias. Esta lección enseña un método para hacer preguntas; no diagnostica, no sustituye al equipo que atiende a su hijo y no es asesoramiento legal. Verificación de fuentes: 16 de octubre de 2026. Los hallazgos de los estudios tienen limitaciones y las directrices de 2014 son históricas. Consulte las fuentes actuales y los requisitos aplicables. Esta página no determina el cumplimiento de las normas ni la calidad de la atención individualizada.

Gratis de DRAGEN. Lección gratis: dragen.cloud/learn-provider-check-es. Se puede imprimir, copiar y compartir gratis para su propio trabajo, salón o familia; no se permite su venta. No está afiliado ni respaldado por la BACB. Es educación general, no consejo médico ni clínico para una persona. Una hoja llena es un registro privado: guárdela como tal. © 2026 Chase Alexander Hought.