

Universidad Nacional Autónoma de México

FACULTAD DE PSICOLOGIA



**ENTRENAMIENTO A PADRES DE NIÑOS
SINDROME DOWN EN LA UTILIZACION DE
PROGRAMAS DE DESARROLLO INFANTIL
Y TECNICAS CONDUCTUALES**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA**

P R E S E N T A

VIRGINIA SAHAGUN ROJAS

México, D. F.

1979



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Z 5053.08

UNAM

1979

42

ej. 2

Z 5053.08

UNAM. 42

1979

ej. 2

M. - 23261

tps. 460

A todas las personas que de alguna
manera ayudaron a la realización de
este trabajo.

A mi H. Jurado:

Lic. Sara Rallo Llagostera

Lic. Jorge Peralta

Mtra. Silvia Macotela

Mtra. Elda Alicia Alva

Lic. Patricia Shepard B.

I N D I C E

	PAG.
I.- INTRODUCCION.....	1
II.- ANTECEDENTES.....	6
A.- CAUSAS GENETICAS DEL SINDROME DOWN.....	6
B.- CARACTERISTICAS FISICAS DEL SIN- DROME DOWN.....	14
C.- PRONOSTICO.....	16
D.- PROGRAMAS DE ENTRENAMIENTO A PA- DRES.....	19
E.- PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO A PA- DRES DENTRO DE LA INSTITUCION...	30
III.-JUSTIFICACION DEL TRABAJO.....	40
IV.- METODO.....	43
A.- SUJETOS.....	43
B.- ESCENARIO.....	43
C.- MATERIAL.....	44
D.- DEFINICION DE VARIABLES.....	45
E.- DISEÑO.....	47
V.- RESULTADOS.....	49
VI.- DISCUSION.....	67

	PAG.
ANEXO 1.....	74
ANEXO 2.....	77
ANEXO 3.....	78
ANEXO 4.....	81
ANEXO 5.....	90
ANEXO 6.....	93
ANEXO 7.....	103
ANEXO 8.....	104
ANEXO 9.....	105
ANEXO 10.....	107
BIBLIOGRAFIA.....	108

I.- INTRODUCCION

Actualmente es indiscutible el hecho de que los padre ne cesitan y desean una guía para llevar a cabo un procedimiento - que les permita tratar, manejar y entrenar de manera especial- a sus hijos; Particularmente si estos tienen un retardo en el - desarrollo, como es el caso de los niños con Síndrome de Down.

El diagnosticar Síndrome Down es uno de los miembros de - la familia de una forma u otra es una situación conflictiva -- para cualquier familia, lo cual altera la relación entre los - miembros de ésta (Buscaglia 1975)

Una vez que los miembros de la familia especialmente el - padre o la madre han aceptado el hecho de que su hijo es retar dado, empieza la búsqueda de la orientación necesaria para --- resolver este problema; es entonces cuando los padres y el per sonal especializado en ese tipo de problemas tendrán que rea- lizar el trabajo de manera conjunta para lograr el objetivo en común de obtener el mayor desarrollo posible del niño afectado, así como el establecimiento de una mejor relación entre padres e hijos, lo cual facilitará el proceso de aprendizaje.

La importancia de elaborar programas de entrenamiento a padres, radica en que se apliquen correctamente los procedi- mientos y técnicas necesarias para una adecuada estimulación, - esto determinará en gran medida el grado de desarrollo a lograr por sus hijos.

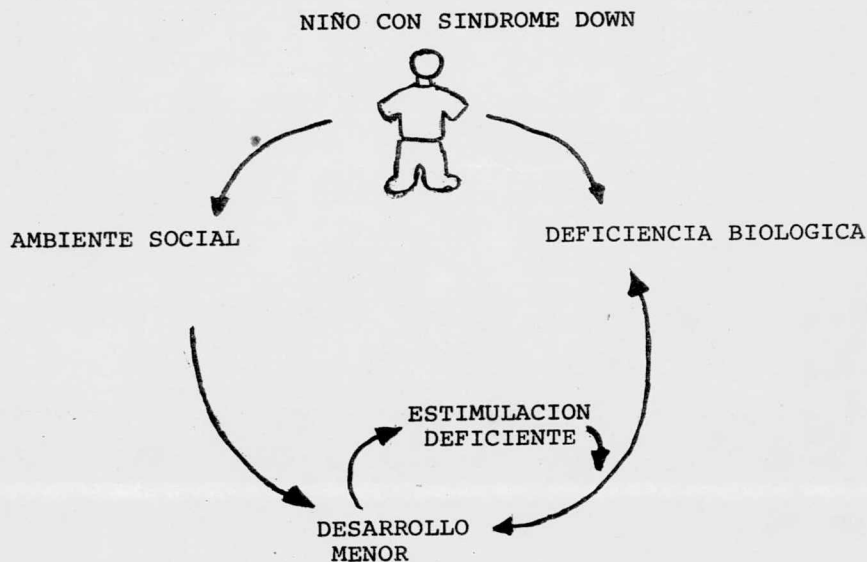
Una adecuada estimulación a edad temprana es uno de los factores indispensables para la aceleración en la adquisición de ciertas conductas que, de otra manera, el niño no llevaría a cabo, dada las condiciones orgánicas específicas del niño con Síndrome Down (ver generalidades del Síndrome Down), -- que en él limitan su paso normal por las diferentes etapas de desarrollo (Hanson 1975).

Si bien es cierto que la deficiencia biológica determina en gran medida deficiencias en el desarrollo del niño, también es cierto que el medio ambiente físico y social, está relacionado directa y funcionalmente con la conducta del niño ----- (Bijou 1977). Por ejemplo, el castigo severo puede provocar que el repertorio de conductas emitidas, se reduzca bruscamente, alterando por consiguiente un desarrollo adecuado.

Las alteraciones orgánicas características del Síndrome Down, constituyen una clase de condiciones que generan el retardo en el desarrollo psicológico, estos factores participan junto con otras condiciones no biológicas en la producción de dichos retardos: Un niño con daño anomalía orgánica, puede ser excluido o verse seriamente restringido en sus interacciones sociales y ambientales, por que :

- a) Su equipo biológico se encuentra deteriorado.
- b) Su equipo psicológico subdesarrollado limita el rango de estímulos disponibles.
- c) Su apariencia y su rango de respuestas puede excluirlo de interacciones sociales que le faciliten un aprendizaje posterior.

En el caso específico del niño con Síndrome Down, su retardo en el desarrollo es pues, el producto resultante de una gran deficiencia biológica que altera a su vez las relaciones sociales en el que éste se encuentra inmerso, contribuyendo aún más a que su repertorio se vea seriamente limitado.



Es el caso por ejemplo del niño que no pudiendo alcanzar los niveles normales de desarrollo se ve sometido a un tipo de interacción social particular por parte de quienes lo rodean, lo cual estará impidiendo la adquisición de un nuevo y amplio repertorio conductual, esto implicaría por ejemplo:

- El lenguaje con el cual se está dirigiendo al niño limita su desarrollo y adquisición, ya que las personas que lo rodean le hablan de manera muy diferente a la que le hablarían a un niño normal (Lennenberg y Chomski 1969).

- El que se trata de impedirle que realice todas las acciones que tengan que ver con su autosuficiencia como son: el bañarse, el vestirse, comer por sí mismo, etc; impidiéndoles que realicen una serie de conductas que los ayudarán de manera especial a valerse por si mismos y a adquirir las conductas necesarias que los hicieran más independientes (Carr J. 1975).

- El limitarlo a que realice una serie de acciones motoras subestimando su habilidad e impidiendo la posibilidad de que las adquiera además de impedir de esta manera la posible interacción social con otros niños (Bijou 1977).

- El desconocimiento acerca de las técnicas por la que -- estos niños lleven a cabo un desarrollo paulatino de sus procesos de conocimiento; partiendo de conceptos tan sencillos -- como pueden ser los de tamaño, posiciones, etc., (Bijou 1977)

Algunas instituciones en la actualidad se han preocupado por estos problemas, y han realizado tareas encaminadas a la solución de las mismas, tanto dentro de la institución como fuera de ella, por lo que se ha procurado implementarles a los niños Down una serie de repertorios conductuales con el objetivo principal de que alcancen el mayor desarrollo posible y el objetivo a largo plazo de que estos por sí mismos, formen una comunidad de vivienda y trabajo en la que ellos participen activamente en cada una de las tareas que el vivir de la comunidad implica y de esta manera evitar que sean relegados o que sean una carga para la familia y la sociedad. Algunos de los intentos a este respecto han sido llevados a cabo en Buckey, Washington, en Europa y actualmente en la comunidad Down de -

la ciudad de México.

Uno de los puntos claves para el logro de estos objetivos a largo plazo es un adecuado entrenamiento a los padres; para lo cual se han llevado a cabo una infinita variedad de programas de entrenamiento en los cuales se les involucra como la parte más importante del cambio.

II ANTECEDENTES

A.- Causas Genéticas del Síndrome de Down

El Síndrome de Down se debe a un desequilibrio genético causado por la presencia de un gen o cromosoma extra en el par No. 21 de ahí también que este Síndrome se le llama trisomía-21. Este acontecimiento puede ser debido a que la madre o el padre en el momento de la fecundación están aportando células defectuosas óvulo y espermatozoides respectivamente, o bien -- que las células pueden ser normales y en las primeras etapas -- de la división embrionaria existe algún desorden dando por -- resultado este Síndrome.

La presencia de este cromosoma adicional en cada una de las células del niño afectado es el causante directo de todas las alteraciones físicas y mentales que se observan en el -- Síndrome.

Un factor importante que prédispone o aumenta las posibilidades para una una pareja engendrar un hijo con Síndrome de Down es la edad de los padres sobre todo la edad de la madre, ya que algunas estadísticas demuestran que si la madre es muy joven (menor de 17 años) o pasa de los 30 años es riesgo de tener un niño en estas condiciones, es mucho mayor aumentando las posibilidades conforme aumenta la edad, como se puede -- observar en la siguiente gráfica.

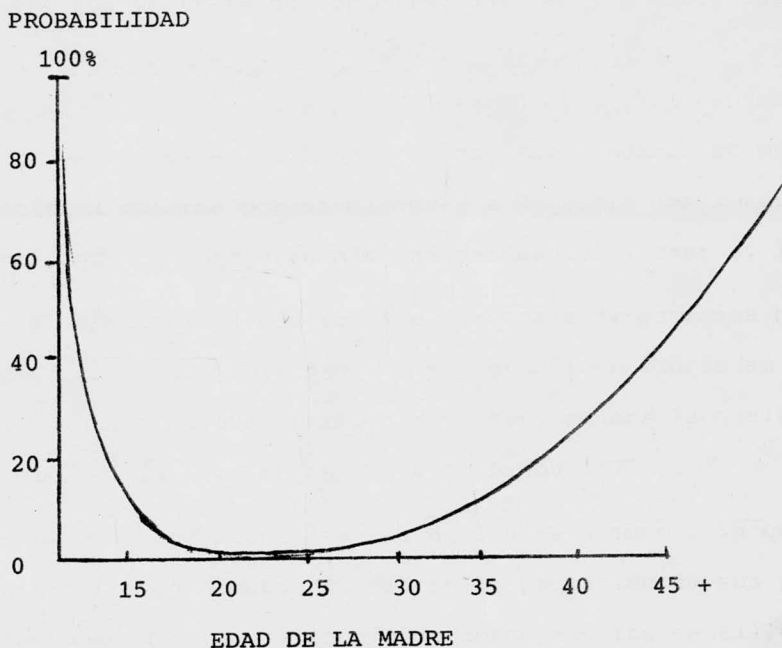


Figura 1.- Riesgo de engendrar un niño con Síndrome Down en relación con la edad de la madre tomado de Krajicek y Tearney (1972).

La edad no es solamente la única causa o factor que hace posible este Síndrome, ya que muchas madres relativamente jóvenes entre 18-30 años pueden tener niños Down.

En la actualidad se conocen tres clases de Síndrome --- Down:

- a) Trisomía regular (la más frecuente 95%)
- b) Trisomía por traslocación (4%)
- c) Mosaico (la menos severa y más rara 1%)

Una explicación gráfica del desarrollo normal en la gestación y las tres posibilidades anteriores, se describen en las figuras 2, 3, 4 y 5

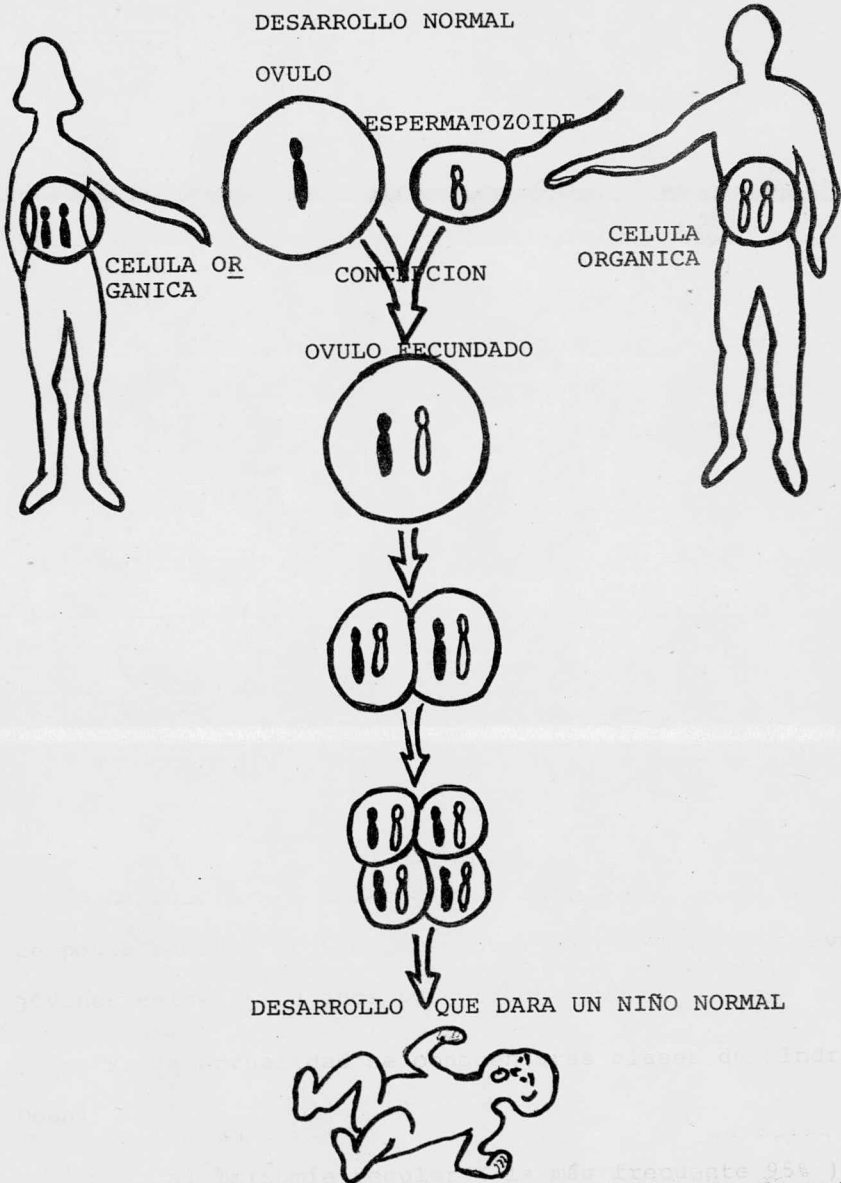
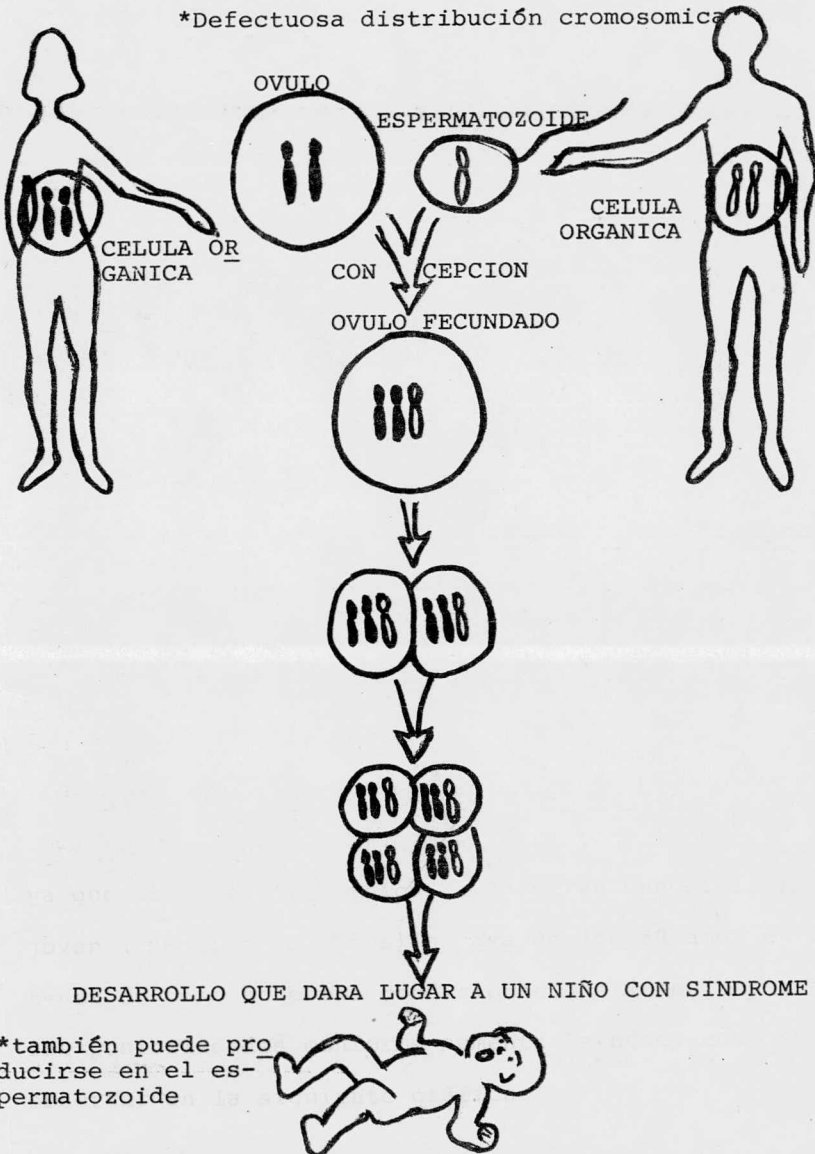


FIG. 2 Distribución normal del cromosoma # 21; uno de cada par va al óvulo o el espermatozoide, de manera que al unirse ambos se tiene un par de cada uno. Esta situación de equilibrio genético produce un niño normal.
Tomado de Smith & Wilson (1973)

SINDROME DOWN
(REGULAR)

*Defectuosa distribución cromosómica



*también puede producirse en el espermatozoide

FIG 3 La defectuosa distribución de cromosomas en el óvulo - (o el espermatozoide) puede dar lugar a la trisomía 21 en el óvulo fecundado. Todas las células que se forman a continuación tendrán el mismo desequilibrio genético, dando por resultado alteraciones en el desarrollo que llevan al Síndrome Down. (Tomado de Smith & Wilson 1973)

FORMACION DE UN CROMOSOMA POR TRASLOCACION

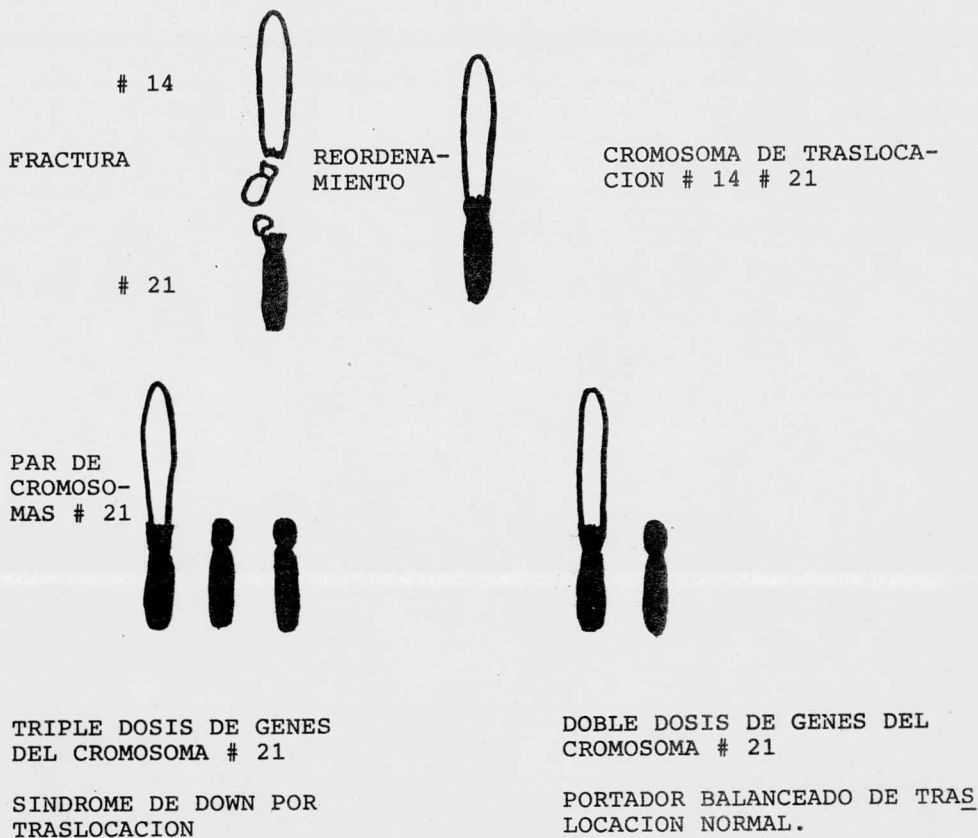


FIG. 4 Formación de un cromosoma de traslocación por fractura y reordenamiento de las principales partes de dos cromosomas, formando un solo cromosoma de traslocación (con pérdida de los pequeños fragmentos contracturados). Cuando el óvulo fecundado recibe este cromosoma de traslocación 14 / 21, además de los 2 cromosomas 21 normales, el resultado da lugar a un niño con Síndrome de Down por trisomía 21 por traslocación, el óvulo fecundado recibe el cromosoma de traslocación 14 / 21 además de un cromosoma 21, el resultado será un portador balanceado de traslocación normal, con riesgo en el futuro de tener un hijo con Síndrome de Down.
(Tomado de Smith & Wilson 1973)

SINDROME DE DOWN (MOSAICO)

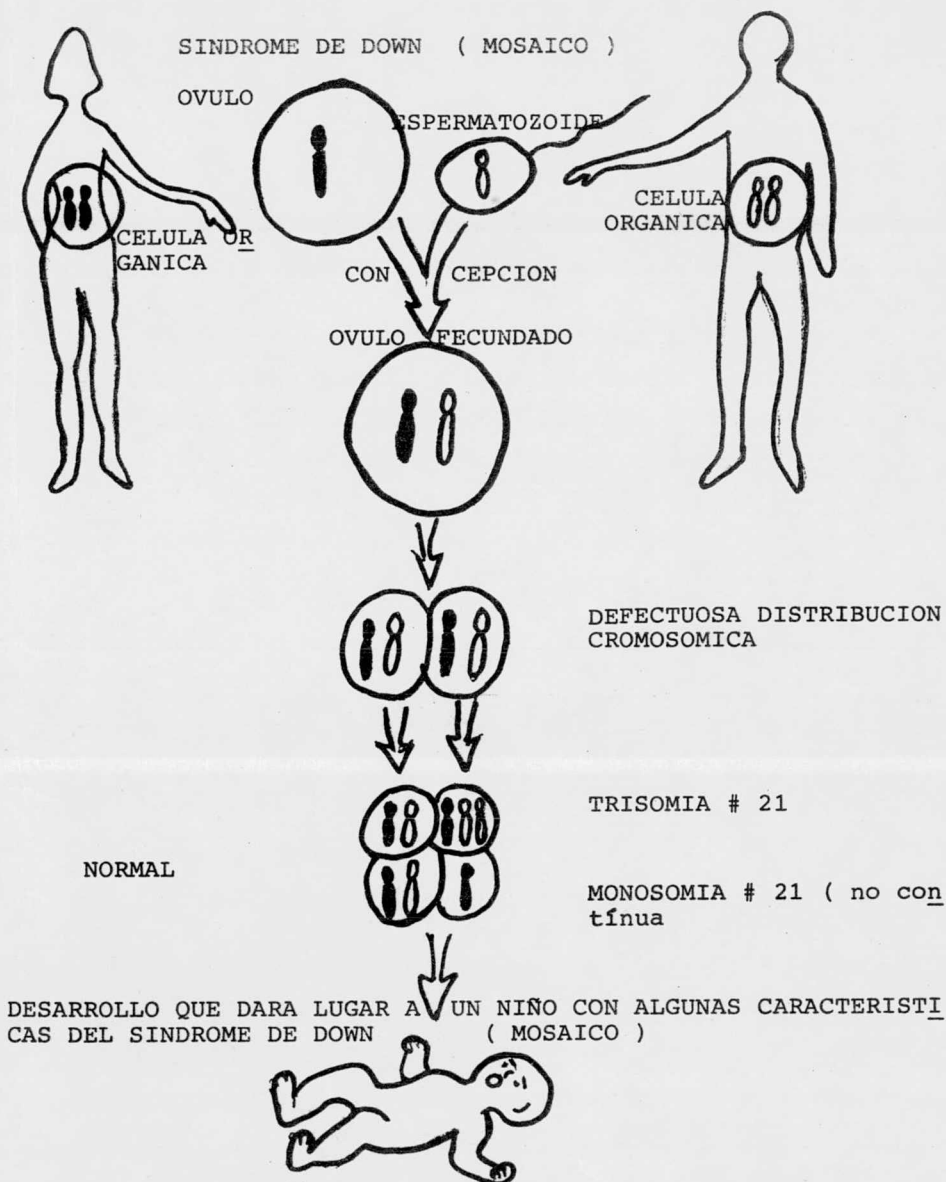


FIG. 5 Si la distribución defectuosa del cromosoma # 21 se produce en la segunda división celular, algunas de las células del niño serán normales y otras trisomónicas. Esto se denomina trisomía 21/ mosaico normal. Estos niños presentan características parciales del Síndrome de Down.

(Tomado de Smith & Wilson 1973)

Cuando el riesgo de engendrar un Síndrome Down, sea alto o en los casos en que ya se ha tenido uno, las posibilidades de recurrencia aumentan, por lo que se aconseja efectuar estudios cromosómicos de las células amnióticas fetales (figura 6). En caso de que dicho estudio sea positivo para el diagnóstico de Síndrome Down o cualquier otra alteración genética, se podrá estudiar y analizar la posibilidad de interrumpir el embarazo. Debe precisarse que solo uno de cada 6 fetos con trisomía # 21 llegará a nacer, lo que supone que el 80% de los casos se produce aborto espontáneo (Friedmant 1971)

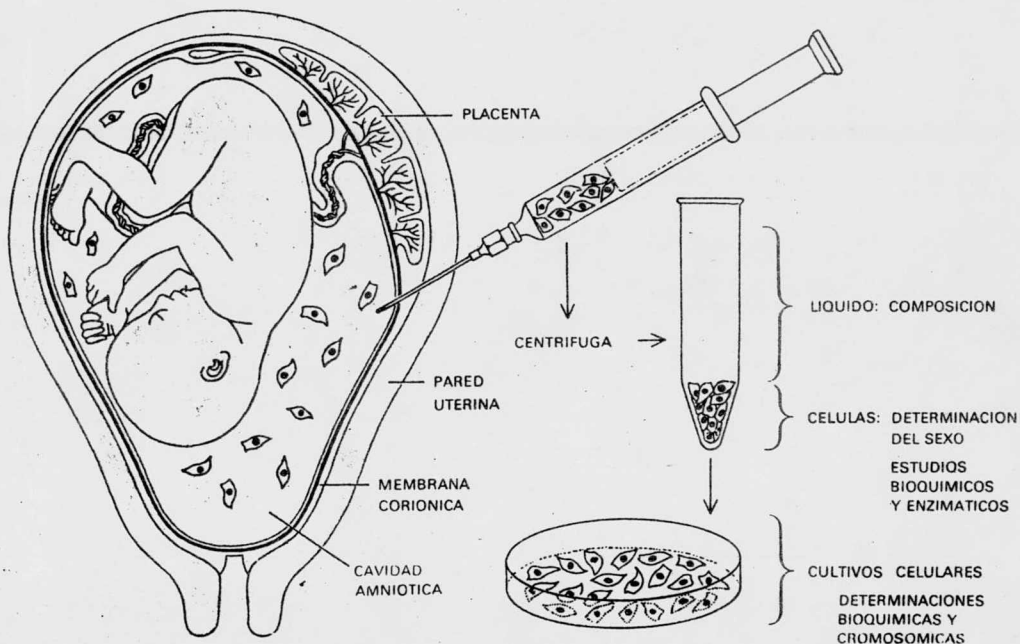


FIG. 6 Obtención de líquido amniótico. Por amniocentesis; - se obtiene una pequeña muestra del líquido que rodea al feto mediante una punción en la cavidad amniótica, cuidadosamente - realizada para no dañar a la placenta ni al feto. El líquido amniótico, procedente principalmente de la orina y otras secreciones fetales, contiene células de origen fetal. Después de centrifugar se realizan diversos análisis tanto en el líquido amniótico como en las células. El momento óptimo para practicar la amniocentesis se sitúa hacia la semana 16 de gestación. Tomado de Friedmant (1971)

B.- Características Físicas del Síndrome de Down

La trisomía 21 causante del Síndrome, afecta numerosas áreas de desarrollo físico. Las alteraciones consiguientes tienen diversos efectos sobre el crecimiento y la salud, algunos muy serios, otros, casi sin importancia. El efecto más serio común en todos los niños afectados, es la alteración del desarrollo cerebral. En menos de la mitad de ellos existen también defectos en el desarrollo del corazón. Las demás alteraciones graves suceden con menos frecuencia como pueden ser: - Susceptibles a infecciones por defectos en los mecanismos de defensa, trastornos y malformaciones en el aparato digestivo, defectos en la visión, un porcentaje muy reducido padece leucemia, anormalidades en las extremidades, etc.

Todos los niños con Síndrome de Down tienen ciertas similitudes físicas como señala Smith & Wilson (1973), y pueden ser las siguientes:

TONO MUSCULAR.- Se advierte hipotonía y por consecuencia tendencia a la "flojedad" sobre todo en las articulaciones.

CABEZA.- La parte posterior (occipucio) parece menos prominente y la cabeza es algo más pequeña. Las Fontanelas un poco grandes y tardan en cerrar más de lo habitual.

NARIZ.- Es pequeña y de puente algo bajo, vista de perfil la cara parece achatada.

OJOS.- Tienden a una línea ascendente (fisura partebral oblicua); se observan pliegues de la piel en los ángulos internos de los ojos (pliegues epicánticos) con los años se tornan menos prominentes; en la porción

externa del iris hay a veces unas manchas llamadas de Brushfield que se notan de modo especial en niños de ojos claros.

OREJAS,- Son por lo general pequeñas a veces prominentes; el repliegue semicircular (helix) esta a menudo levemente plegado y los lóbulos son muy pequeños.

BOCA.- Pese a ser de tamaño normal la lengua sale a veces hacia afuera, por la pequeñez de la boca y falta de tono muscular, en algunos niños ya más grandes se observa lengua jeroglicofica y los labios se parten fácilmente por efecto del --- aire.

DIENTES.- Son algo pequeños y a veces con formas anómalas; de erupción tardía, se hayan en lugares insólitos o ausentes.

VOZ.- A veces abaritonada, aparece tardíamente, y en general con mala articulación.

CUELLO.- A menudo es corto, se observan pliegues de la piel en la nuca, que a medida que pasa el tiempo resultan menos notables .

CORAZON.- En el 40% de los niños hay defectos cardíacos produciendo un índice de mortalidad elevado.

MANOS.- Las manos son pequeñas con dedos cortos. Suele haber un solo surco en la parte superior de la palma en lugar de dos; el dedo meñique puede ser muy corto con un solo pliegue, la punta del mismo se inclina generalmente hacia adentro.

PIES.- Puede haber una pequeña hendidura entre el primero y segundo dedo, con un pliegue corto plantar transverso.

PIEL.- Suele tener un aspecto manchado y se torna seca con los años. Al aire libre se agrieta con suma facilidad.

CABELLO.- El Cabello es fino, ralo y lacio.

TALLA Y PESO.- Por lo general son más pequeños que los normales y parecen más robustos por la cortedad de las piernas con relación al tronco.

C.- Pronóstico.

Se dispone de varios métodos de evaluación para cuantificar el desarrollo de los niños. Los más utilizados son los de Gesell, Cattell, Griffiers, Denver, Bailey, etc. Con estos métodos es posible establecer el cociente de desarrollo (C.D.) del niño que indicará los progresos realizados en las áreas: motora, adaptativa, fónica y personal social; repitiendo estas evaluaciones varias veces al año, es posible obtener una idea aproximada del índice de desarrollo que a su vez constituye una información útil acerca del nivel funcional actual y de los futuros progresos. Los datos indican que el índice de desarrollo se desacelera conforme el niño va siendo mayor. Los niños afectados por el Síndrome Down dan cocientes más elevados durante el primero año, pero al llegar a los dos años parecen suspenderse sus progresos y suelen dar índices de retrasos cada vez mayores. Estos progresos iniciales explicarían el hecho de que muchos padres de niños con Síndrome Down cuyos síntomas no son muy notorios se resistan a aceptar el diagnóstico.

Hay variaciones en el grado de desarrollo, lo cual, no permite predecir acertadamente cual será el estadio final de desarrollo que alcanzará el niño.

Muchos de estos niños llegan a alcanzar un desarrollo que se sitúa entre los 3 y los siete años, pero su índice de progreso es significativamente más bajo que el de los niños -- normales. Por ello es frecuente observar niños que a la edad de 3 años empiezan a caminar con dificultad o que todavía no hablan a la edad de 4 años o incluso más. Sin embargo, en su mayor parte estos niños terminarán por aprender a caminar y hablar; si bien se les entenderá con dificultad. En raros ca sos son capaces de asistir a clases normales de la escuela -- pública. Se les recomienda que se inscriban en una escuela de educación especial a fin de obtener un entrenamiento adecuado. De esta manera al llegar a la edad adulta muchos podrán desarrollar un trabajo util en tareas caseras, o en talleres.

Como indican Ribes (1972) no se puede establecer con certeza el límite máximo de pronóstico ya que se encuentran -- tan relacionados todos los determinantes del retardo en el desarrollo, los cuales también se ven afectados por los efectos del tratamiento (entrenamiento a padres, terapia de lenguaje, fisioterapia, etc.) Por lo mismo se desconocen, hasta el momento en que surgen, los cambios totales positivos que se pueden obtener. Por ejemplo; el desarrollo de una conducta de tipo motor como caminar le facilitará al sujeto una serie de interacciones con su medio ambiente lo que le facilita rá la adquisición de nuevos repertorios por los que el sujeto se verá expuesto a reforzamiento social por parte de quiénes-

lo rodean y lo que le permitirá también avanzar en el desarrollo de tipo motor más complicado. Por ello, al hacer un pronóstico conductual estaremos estableciendo como meta un repertorio mínimo que debe alcanzar, aunque la mayoría de las veces se llegue a superar este, alcanzando en ocasiones un desarrollo más avanzado de lo meramente señalado como conductas meta mínimas.

Ahora bien estas conductas de repertorio básico se -- tienen que ir encaminando hacia un futuro del sujeto. En caso de que se cuente ya con alguna alternativa, bien para que viva en su casa lo más independientemente posible, saliendo a -- trabajar a un taller o bien para vivir en una comunidad, realizando también algún tipo de trabajo que le permita una remuneración económica.

Sin embargo es necesario señalar que el entrenamiento a Padres es una de las áreas a mayor reto en la investigación aplicada actual, esto es, el investigador encontrará una serie de dificultades al intentar manipular y controlar una diversidad de variables que interactúan y que influyen en las conductas de padres e hijos en el ambiente antural al tratar de cubrir los puntos que toda investigación aplicaba.

El pronóstico es pues, una especificación de las conductas concretas que deben obtenerse en términos del repertorio de entrada y de los procedimientos de tratamiento que se vayan a utilizar. Siendo la conducta final del sujeto con retardo en el desarrollo, el único índice válido acerca de las potencialidades reales del sujeto.

D.- Programas de Entrenamiento a Padres

Actualmente se le ha dado un gran énfasis a la participación de los padres en programas de desarrollo infantil o de modificación de conducta, debido principalmente a que:

- a) El niño pasa la mayor parte del tiempo con sus padres en casa.
- b) Cuando se trabaja con un niño con retardo en el desarrollo, la instrucción personal es básica para lograr un mayor aprendizaje. Los padres son un punto clave para proveer a éste de una enseñanza intensiva y personalizada.
- c) Por lo tanto, los padres juegan un papel determinante como los mejores maestros de sus hijos, y estos a su vez estimulan a los padres con los logros alcanzados.

Sin embargo es necesario señalar que el entrenamiento a padres es una de las áreas de mayor reto en la investigación aplicada actual, esto es, el investigador encuentra una serie de dificultades al intentar manipular y controlar una diversidad de variables que interactúan y que influyen en las conductas de los padres e hijos en el ambiente natural.

Este tipo de programas, que pertenecen a la investigación aplicada, están obligados a considerar los puntos con los que toda investigación aplicada debe cubrir (Baer, Wolf y Risley 1968) y que son los siguientes: Debe mostrar la importancia de la conducta a cambiar, así como sus características, señalar

las manipulaciones experimentales que permitan precisar con claridad lo que ocasionó el cambio, hacer la descripción tecnológica exacta de todos los procedimientos que contribuyen a su producción, comprobar la efectividad de los procedimientos que produjeron las modificaciones reputadas como valiosas y asegurar la generalidad del cambio,

Algunos ejemplos encontrados en la literatura especializada de la investigación aplicada acerca de los programas de entrenamiento a padres son los siguientes:

Los padres han participado en una variedad de programas: eliminando conductas de interacción social específica entre las que figuran; negativismo (Russo 1964), conductas de oposición (Whaler 1968), conducta agresiva (O'leary K.D., O'leary S. y Becker W.C. 1967) (G.R. Patterson G.J.B. Reid 1973). Los padres han producido y mantenido juego cooperativo (O'leary y Becker W.C. 1967), mejorado el control de esfínteres (Barret 1969), etc.

Berkowitz y Graziano (1972), han elaborado una revisión de treinta y cuatro artículos sobre entrenamiento a padres en el período comprendido entre 1959 y 1971; los temas variaban desde ligeros problemas de conducta hasta casos psicóticos, incluyendo retardo. La edad de los niños variaba entre los 15 meses hasta los 14 años. En casi todos los artículos las madres fueron las entrenadas y el entrenamiento consistió principalmente en un adecuado manejo de contingencias. Los programas en casa se dirigieron a la reducción de conducta mal

adaptada, agresiva e hiperactiva. Se utilizaron una variedad de métodos de entrenamiento y equipo de forma combinada: Los padres fueron entrenados de manera individual y de grupo a través de lecturas supervisadas, programación de material, grupos de discusión, modelamiento y asesoría directa. El equipo utilizado consistió en video-cintas, señales con la mano, sonido y luces.

Los programas de entrenamiento a padres se podrían clasificar de diversas maneras dependiendo, del número de variables a utilizar, de observar la conducta del padre ante el niño o bien, de evaluar o no la estrategia de intervención en forma objetiva, de la metodología utilizada, etc..

Boyd, Stauber y Bluma (1977), han realizado una clasificación acerca de los programas de entrenamiento basándose en la metodología utilizada; los han agrupado en cuatro categorías:

- 1.- Didácticos.
- 2.- Didácticos con intervención indirecta.
- 3.- De intervención análoga.
- 4.- De intervención directa.

En los programas didácticos la instrucción se lleva a cabo en situaciones de clases estructuradas y se dirige a un grupo de padres con el objeto de que adquieran un conocimiento apropiado sobre los procedimientos de manejo y tratamiento al niño, haciendo énfasis en el aspecto teórico y dejando a un lado la parte práctica que es indispensable para que un programa de entrenamiento a padres tenga éxito: un ejemplo de este tipo

de investigación fue la realizada por Harvey, Sepler y Myer -- (1978) quienes utilizaron un entrenamiento basado en lecturas para la enseñanza de la modificación de conducta, encontrando que el entrenamiento fue efectivo para mejorar la habilidad -- verbal de los padres pero sin que se encontrara por esto una -- mejoría en la habilidad para la aplicación de los principios -- enseñados, ya que este tipo de programas carece de la práctica de la retroalimentación correctiva y del reforzamiento, necesarios para ayudar a los padres a desarrollar la implementación de las conductas adecuadas en sus hijos dentro de sus condiciones particulares.

El segundo tipo de programas "Didácticos con intervención indirecta", consisten en la presentación de la información --- teórica con una práctica en la que se les pide a los padres -- una actuación directa en los problemas de sus hijos: pero este tipo de intervención no se lleva a cabo en las situaciones donde se presenta la conducta problema, dando solo una retroalimentación demorada a los padres respecto a como se llevo a cabo la aplicación de los procedimientos en los cuales fueron -- entrenados teóricamente, careciendo de retroalimentación en -- las situaciones en donde los padres deben mostrar las habilidades adquiridas ante la presencia de su hijo. Por otra parte, -- puesto que el cambio va a ocurrir de manera indirecta a través de los padres, es necesario un registro sobre la conducta de -- estos que corrobore el cambio, estos datos generalmente no se presentan o se limitan a pruebas de papel y lápiz antes y des-

pués del entrenamiento, o a escalas de espectancias (Walter - y Gilmore 1973) con lo que se evalúan los cambios en la conducta verbal de los padres más que los cambios conductuales debidos al entrenamiento, por lo que hace falta incluir en estos - programas mediciones de los cambios ocurridos en la conducta - motora de los padres y de los hijos pues de otra manera los - cambios ocurridos se quedan a nivel de reportes verbales, los cuales pueden ser muy cuestionables. El siguiente estudio llevado a cabo por Walder y Col (1967), ejemplifica este tipo de programas que consistió en: una serie de reuniones de grupo -- con cada padre para entrenarlos en el diseño de programas especificos dentro de su hogar. El estudio contó con las siguientes fases:

- 1.- Se les enseñó a observar y registrar datos conductuales precisos.
- 2.- Se trabajó sobre identificación de contingencias y -- prácticas sobre reforzamiento y extinción.
- 3.- Se practicó el modelamiento (en laboratorio con ratas)
- 4.- Se revisaron los principios y procedimientos del control de la conducta y se discutió sobre la manera en- que los padres los habían aplicado.

Los autores reportaron que obtuvieron importantes "mejorias" dentro de los ambientes específicos, aparte de que los padres aprendieron a tratar de "manera diferente" a sus hijos fuera del tiempo de sesión.

Dentro del tercer tipo de programas "Intervención análoga" podemos enumerar las siguientes características:

- 1.- Se lleva a cabo un entrenamiento en los principios -- teóricos.
- 2.- Se simula el medio ambiente o la situación donde se -- presenta la conducta problema.
- 3.- Se proporciona modelamiento, retroalimentación y re- forzamiento, con la ayuda de aparatos como; audífonos, espejos de visión unilateral, video-cintas, etc.

A pesar de las ventajas que presenta este modelo se cuenta con una gran desventaja al llevarse a cabo el entrenamiento a padres dentro de un laboratorio o institución, lo cual esta -- impidiendo estudiar la interacción específica que ocurre dentro del ambiente natural del niño, dentro del que participan la familia y otros miembros de su comunidad y que pueden alterar el programa propuesto fuera de este ambiente (Peralta 1972)

Un estudio ilustrativo es el realizado por Koegel Glahan y Nieminen (1978), quienes entrenaron a padres por medio de -- modelamiento, reforzamiento e instrucciones, con el objeto de que éstos entrenaran a sus hijos en la adquisición de nuevas -- conductas, observando que en un grupo una breve demostración -- del manejo de los principios producía una generalización inme- diata sobre objetivos específicos de enseñanza; sin embargo, -- la enseñanza del uso de estos procedimientos no se generalizó para el establecimiento de nuevas conductas. En el otro grupo

se observó que utilizando material programado, video-cintas y aprendizaje observacional para la enseñanza de los principios de la conducta, se logra que los padres sean capaces de entrenar nuevas conductas en sus hijos.

En cuanto a la intervención directa, que es el cuarto tipo de programas, las características que los definen son:

- 1.- Se trabaja en el ambiente natural (hogar)
- 2.- Se trabaja en forma directa con el padre y el hijo que presente conducta desviada, contando de esta manera -- con la posibilidad de hacer una evaluación objetiva -- de los procedimientos de tratamiento.
- 3.- Se emplea una variedad de procedimientos simultáneamente (modelamiento directo, indirecto, manual programado, video-cintas, etc.) lo cual hace imposible evaluar la efectividad de cada uno de los componentes -- con respecto a la efectividad del tratamiento.

De manera general se puede decir que por medio de este tipo de programas se asegura y planea el éxito, ya que se están cubriendo una serie de puntos necesarios para llevar a cabo un cambio conductual, además de que la modificación se realiza en la situación específica donde se están generando las desviaciones.

Un ejemplo de este tipo de programas es el realizado por Patterson McNeal, Hawkins y Phelps (1966) en el cual se entre

nó la madre especificándole como y cuando interactuar con su hijo con el objeto de eliminar conductas indeseables en el niño dentro de la situación hogar, observándose al término del programa y con un seguimiento que se llevó a cabo durante un mes, una reducción considerable en la frecuencia de dichas conductas.

Respecto a los estudio sobre las diferentes variables que se han utilizado en los programas de entrenamiento, en los cuales se ha tratado de evaluar los efectos de las variables independientes en forma aislada utilizando diferentes diseños se pueden citar los siguientes trabajos:

Gadner (1972) comparó dos métodos de instrucción, que fueron la representación del papel y lecturas para evaluar la efectividad de la enseñanza de modificación de conducta a no profesionales. Se obtuvo un pretest para la medición de las dos variables, también se evaluó el conocimiento de los principios de modificación de conducta y la habilidad para aplicar las técnicas conductuales. Los resultados indicaron que la representación del papel fue más efectivo para lo último y las lecturas más efectivas para la enseñanza de la modificación de conducta.

Risley y Wolf (1974) utilizaron modelamiento y retroalimentación para enseñar a una madre a manejar contingencias adecuadas, utilizando una cámara de Gesell y pasando ella misma posteriormente a modificar las conductas indeseables; observándose un incremento en el lenguaje del niño y conductas deseadas.

bles de socialización, las cuales se generalizaron a la casa.

Panyan Boozer y Morris (1970) utilizaron un diseño de línea base múltiple entre sujetos, en este programa se implementó un sistema de retroalimentación lo que incrementó el uso diario de métodos operantes de entrenamiento en personal profesional de una institución para niños con retardo.

Parsonson Baer y Baer (1974) entrenaron a 2 ayudantes que trabajaban en un programa estilo Kindergarden, en la aplicación de contingencias sociales generalizadas a clases definidas de respuestas de conductas apropiadas o inapropiadas, para lo cual recibieron retroalimentación por medio de un observador. Se utilizó un diseño de línea base múltiple para demostrar secuencialmente los efectos del procedimiento de entrenamiento. El seguimiento demostró que los efectos del tratamiento fueron aparentemente duraderos.

A diferencia de los estudios mencionados anteriormente otros investigadores han hecho uso de un paquete de variables para el entrenamiento a para-profesionales, con el objeto de obtener la máxima eficacia, no importando la medida en que cada una de estas variables independientes influye en el cambio. Algunos ejemplos de estos estudios encontrados en la literatura especializada son los siguientes.

Mathis (1971) entrenó a la madre de un niño con retardo, en métodos operantes para que entrenara a su hijo en lectura, lenguaje, coordinación motora y operaciones aritméticas. La madre realizó las sesiones en casa, utilizando registro y

gráficas, reuniéndose con el terapeuta en consulta individual una vez a la semana; después de 30 sesiones, el niño había cubierto los objetivos propuestos. Sin embargo no se reportan registros sobre el cambio en la conducta de la madre y el terapeuta no tuvo contacto directo con el niño. A pesar de esto, el estudio es relevante, ya que muestra algunos de los problemas que ocurren en la consulta clínica y muestra también el progreso relativo que puede ocurrir sin la supervisión directa del terapeuta.

Otra investigación interesante y de gran relación con el presente trabajo, fue la realizada por Hanson (1977) de la Universidad de Oregon, en el cual se compararon dos grupos de niños con Síndrome Down, en un grupo los padres fueron entrenados (utilizando un paquete de variables) para llevar a cabo la utilización de un programa de desarrollo similar al que se utilizó para el presente trabajo; en el otro grupo de niños con Síndrome Down, los padres no participaron en el entrenamiento. Los datos obtenidos a lo largo de 65 meses indicaron que, los objetivos de desarrollo alcanzados por el primer grupo se acercaron a la escala de desarrollo de los "niños normales", a diferencia del segundo grupo que permaneció sin ningún entrenamiento, y se alejó en gran medida, de la medida obtenida para los niños normales. Por ejemplo, en el área de lenguaje el objetivo "dice papá, mamá" fue cubierto por los niños normales en un lapso de 7 a 12 meses de edad, con un promedio de 10 meses, el grupo entrenado lo cubrió en un lapso de 10 a 15 meses con un-

promedio de 12 meses, mientras que el grupo que no recibió entrenamiento les tomó un lapso de 8 a 60 meses con un promedio de 27 meses. El autor concluyó que el grupo de niños, cuyos padres recibieron entrenamiento aprendieron más rápidamente que los niños cuyos padres no lo recibieron, no se reportaron datos sobre generalización y mantenimiento tanto en la conducta de los padres como en las de los hijos.

Es necesario mencionar que éste tipo de paquetes, han sido efectivos para producir cambios tanto en la conducta de los entrenados como en la de los entrenadores, aunque no siempre - la utilización de un paquete de variables ha sido efectiva para producir una generalización y mantenimiento de las conductas deseadas (Sajwaj 1973, Whales 1975).

Kazdin menciona algunos puntos que es necesario tomar en cuenta para tener mayores posibilidades de éxito en la generalización y mantenimiento de las conductas establecidas en un determinado programa; entre los que menciona están, la utilización de reforzadores que ocurren en el medio natural del sujeto (Whaler 1969), entrenamiento a personas que constituyen el ambiente social del sujeto, eliminación gradual o desvanecimiento de las contingencias (Parsonson y Col. 1974), entrenamiento al sujeto en las diferentes condiciones ambientales (Lovaas, Roegel, Simons y Long 1973), procedimientos de autocontrol (Herbert y Baer 1972), el uso de un ambiente similar al de la casa para el entrenamiento de los padres en la clínica (Doleys, Doster y Cartelli 1976), discusiones con

grupos de padres acerca del entrenamiento (Johnson y Brown -- 1969 y Mash, Lazere, Terdal y Garner 1967), señalamiento a -- los padres sobre ciertas tareas en casa (Forehand y King 1974), entrenamiento a los padres en los principios generales de la -- conducta y en la teoría social del aprendizaje (Patterson y -- Reidj 1973).

La revisión de todos los programas anteriores condujeron -- a la elaboración del presente trabajo de tesis, y a la manera -- de abordar el planteamiento del problema, es decir, por una -- parte el programa utiliza un paquete para el entrenamiento a -- padres, tanto en la parte práctica como en la parte de entrenamiento teórica. Esto fue con el fin de lograr la máxima eficacía posible del programa., así como lograr un mantenimiento -- y una generalización de las conductas entrenadas para lo cual -- también se tomaron en cuenta algunos de los puntos señalados -- por Kadzdin como puntos claves para su logro.)

E.- PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO A PADRES DENTRO DE LA INSTITUCION

En la elaboración del presente trabajo se trató de tomar en cuenta las experiencias previas de los autores referidos, -- tanto en la parte de técnicas de entrenamiento, como en las -- estrategias para lograr un mantenimiento y generalización del -- entrenamiento. El presente modelo responde a las necesidades -- educativas y emocionales de los padres (específicamente del -- grupo de padres que asisten en busca de orientación a la Comu -- nidad Down) quienes son en primera y última instancia respon-

sables de la educación y entrenamiento de sus hijos retardados.

El diagrama No. 1 muestra la secuencia que se sigue dentro de la Escuela para que se proceda al entrenamiento a padres.

Es necesario hacer notar que hasta la fecha de iniciación del presente Programa no se estaba llevando a cabo un Programa de entrenamiento a Padres en toda la Escuela (Solamente a ni vel del grupo de bebés, se proporcionaba información de manera informal, sin llegar a ser un entrenamiento sistemático). A -- partir de este Programa se procedió a dar entrenamiento a Pa-- dres a todos los niveles de la Escuela, partiendo del presente trabajo, en el cual se trabajó solamente a nivel del grupo de - bebés como un modelo para llevarlo a cabo, ahora bien, es im-- portante señalar el que las madres posean este tipo de reper-- torios a este nivel; es decir cuando sus niños son bebés, ya - que le facilitará el manejo posterior de sus niños, tanto en - la implementación del Programa en casa, así como en los dife-- rentes niveles de entrenamiento, por los cuales va a pasar - el niño; De esta manera se establece un cambio en las ----- relaciones y forma de interacción entre madre y niño; ----- con lo cual la madre aprenderá a relacionarse con su hijo - en situaciones de enseñanza y no solamente en situaciones de ti

po emotivo como darle besos y abrazos. Ahora ella será capaz de aprovechar las oportunidades de enseñanza que se le presenten - o ella misma las facilitará para que su niño pueda lograr un -- aprendizaje de esas oportunidades que de otra manera pasarían - desapercibidas y se perderían de manera significativa el potencial que poseen los padres como maestros.

Esta relación de entrenamiento desde que la madre o los padres recurren a la institución por primera vez, es pues necesaria y conveniente, así, cuando el niño cubra los objetivos del primer nivel y pase al siguiente nivel, dentro de la Escuela, se estará continuando esta relación entre profesional-padre-hijo y la madre ya contará con las bases necesarias para poder actuar -- acertadamente en ocasiones posteriores.

Con el objeto de plantear de que manera el presente trabajo se inserta dentro de la estructura institucional y de los -- objetivos de la misma a continuación se presenta un panorama - general de la misma.

Los objetivos que se persiguen dentro de la Institución -- son los siguientes:

- 1.- Brindar a los niños estimulación adecuada en las dife^{re}ntes áreas de desarrollo infantil, proporcionar -- fisioterapia y terapia de lenguaje a partir de los tres meses de edad, integrando posteriormente programas de autosuficiencia laboral y personal, según el desarrollo y necesidades de cada niño dando así oportunidad de -

lograr una adaptación a su medio social como individuos activos y productivos.

II.- Implementar programas de entrenamiento en las siguientes áreas:

- 1.- Area Motora: Coordinación Motora Gruesa, Deporte, Fisioterapia y Habilidades Manuales.
- 2.- Area Académica: Entrenamiento Sensoperceptivo, Cognoscitivo, lectura, escritura y cálculo.
- 3.- Lenguaje, actividades musicales, recreativas y sociales; así como actividades de autosuficiencia.
- 4.- Area Laboral: artesanía, jardinería, granja, cultura y cocina.

III.- Brindar orientación y entrenamiento necesario a los Padres y Familiares del niño, para que acepten el problema y pongan los medios necesarios para lograr la adaptación de todos los miembros, logrando una cooperación que ayude a mantener la tranquilidad y felicidad del grupo familiar; así como también que este ayude adecuadamente al desarrollo de los niños afectados.

IV.- Recopilar y crear material de desarrollo infantil para cada área de rehabilitación con objeto de controlar y sistematizar la enseñanza y entrenamiento-

a padres y maestros.

Para el logro de los objetivos anteriormente señalados se cuenta actualmente con los siguientes recursos materiales y humanos:

Instalaciones: Se cuenta con un local rentado que funciona de las 9:00AM a las 16:30 PM de lunes a viernes. Tiene una extensión de 5,000 mts², con una casa de 9 habitaciones que sirven como salones de escuela, cocina y comedor que son utilizados por los niños para las actividades de autosuficiencia, cuenta también con instalaciones de granja para pollos y conejos -- así como espacio para desarrollar actividades de juegos deportivos y agricultura; dos naves de 15 X 8 mts. de las cuales una se utiliza como talleres de pintura, artesanía, etc., y la otra se utiliza como gimnasio y para actividades musicales.

Personal: Actualmente se proporciona atención a 50 alumnos, cuyas edades cronológicas fluctúan entre 4 meses y 20 años; Contando con el siguiente personal: Una maestra normalista, 6 -- Psicólogos una maestra de música, dos fisioterapeutas, dos -- terapeutas de lenguaje, dos maestras de natación, dos pasantes de psicología, dos pasantes de terapia de lenguaje y una directora.

Los alumnos se encuentran distribuidos en 6 grupos (según su grado de desarrollo). Al frente de cada uno de los grupos se encuentra una psicóloga que se encarga de entrenar de manera -- general en la Escuela el programa de desarrollo, así como de --

llevar a cabo el entrenamiento y asesoría a los padres; excepto en el grupo de los niños mayores en donde la aplicación del programa es llevado a cabo por una maestra normalista con la asesoría de la Directora que es psicóloga.

Las Fisioterapeutas se encargan de implantar el programa - motor, proporcionando ejercicios individuales de acuerdo a las deficiencias y necesidades de cada niño en particular.

Las Terapeutas del Lenguaje trabajan el programa indivi-- dual de cada niño dentro de su área.

Los Maestros de Natación, llevan a cabo las clases de natación que se realizan una vez por semana en el lugar adecuado.

Los dos pasantes de Psicología, se encargan de registrar - los progresos de los niños en los diferentes grupos, así como de la aplicación de programas individuales en los casos necesarios.

La Mestra de Música lleva a cabo las actividades musicales que van a reforzar la obtención de los objetivos del programa de desarrollo en cada uno de los grupos.

Por último, la Directora es la responsable de coordinar y - asesor el trabajo conjunto de los diferentes profesionales .

Materiales: Se cuenta con el material Didáctico elemental para el desarrollo de los programas mencionados.

Administración: El Centro es de índole asistencial, es -

decir; se mantiene económicamente un sistema de mensualidades que tienen que pagar los Padres según su posición socio-económica, este dinero no sería suficiente para pagar todos los gastos, por lo cual existe un patronato que se encarga de conseguir donativos para cubrir el déficit; esto hace que la institución sea de carácter no lucrativo.

Funciones Académicas: Como se mencionó anteriormente, la institución cuenta con una población escolar de 50 niños, los cuales están divididos en 6 grupos de acuerdo a los resultados obtenidos por los niños en la escala básica de desarrollo ---- "Manual Down's Syndrome Performance Inventory"*el cual está -- basado en la secuencia de patrones motores, sociales y cognoscitivos normales.

Hasta el presente existen 4 grados de programas, que el niño debe seguir en su evolución que van de:

- 0.....18 meses
- 18 meses.....3 años
- 3 años..... 5 años
- 5 años..... 7 años

* Elaborado por la Dra. Valentin Dimitriev del Departamento de Psicología Experimental de la Universidad de Washington, U.S.A.

Las graduaciones van de lo más fácil a los más difícil y tienen como objetivo, no solamente evaluarlos dentro de una -- edad clave, ya sea motora, de lenguaje, etc. Sino además poder

saber desde donde iniciar la estimulación para lograr en lo posible la paridad con su edad cronológica. Es necesario aclarar que aunque los niños se encuentren divididos en grupos por --- poseer un determinado repertorio en común, el programa varía de acuerdo a la necesidad de cada sujeto; de esta manera si un niño se encuentra muy atrasado dentro de alguna de las áreas, - se le enseñara de manera especial en área, hasta que cubra los objetivos respectivos; por otra parte, si esta cubriendo por -- completo los objetivos de una determinada área, automáticamente se le programarán los objetivos del siguiente nivel, para - no detenerlo en su desarrollo.

En el momento de escribir este trabajo se está utilizando en la institución el "Portage Guide to Early Education", para realizar la evaluación inicial de los bebés al entrar a la -- institución así como las evaluaciones parciales necesarias -- para la elaboración de sus programas individuales, de los -- cuales uno es entregado a la madre y el otro permanece a la - institución, de esta manera se lleva a cabo un trabajo conjunto escuela-casa. Una vez que el niño ha cubierto los objetivos de dicho programa, se elabora uno nuevo.

1a. FASE

Referidos, niño y padres a educación especial

Entrevista de padres y director

Informados de los métodos académicos y administrativos

Entrevistas Adicionales

Estan de acuerdo ?

No

2a. Etapa

Si

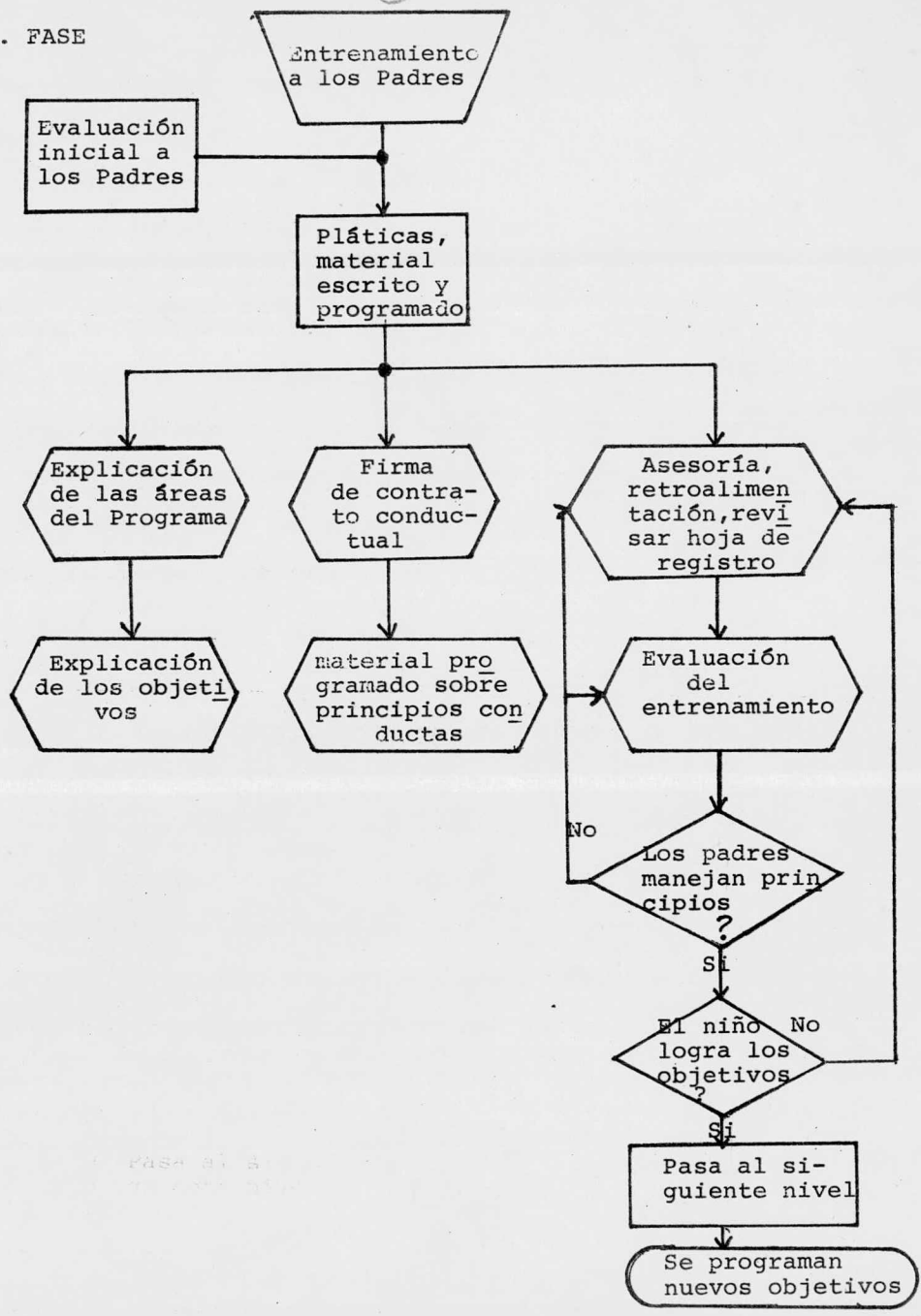
Entrevista con personal especializado

Evaluación de de grado del desarrollo del niño

Se le asigna dentro del grupo apropiado

Elaboración del Programa Individual

3a. FASE



Pasa al siguiente nivel

III.- JUSTIFICACION DEL TRABAJO.

Los bebés que asisten a la institución "Comunidad Down" no permanecen diariamente un período suficientemente amplio en ésta sino que, por lo general, permanecen en su casa todo el día y/o solo asisten a consulta una o dos veces a la semana, por lo que no existía una continuidad en el programa de desarrollo que se aplicaba en la institución. Se observó que no se mantenían las conductas que se trataban de establecer por medio del programa de desarrollo, por otra parte no se llevaba a cabo la aplicación de este en casa, debido a que la madre no estaba capacitada para la utilización del programa ni manejaba las estrategias necesarias para la implementación del mismo. Por lo tanto, se detectó la necesidad de proporcionar un entrenamiento adecuado a la madre en la utilización de un programa de desarrollo y en el manejo de técnicas conductuales, y con ello cubrir uno de los objetivos de la institución al incorporar activamente a la madre en el proceso de desarrollo del niño.

Objetivo General:

Al término del entrenamiento, las madres utilizarán adecuadamente un programa de desarrollo y las técnicas conductuales proporcionadas para el logro de los objetivos del programa de desarrollo de su hijo.

Objetivo Intermedio I.

La madre conocerá las técnicas conductuales necesarias, para llevar a cabo el programa de su hijo.

Objetivos Específicos:

- a) La madre explicará por escrito el procedimiento (s) -- necesario (s) para incrementar una conducta.
- b) La madre explicará por escrito 3 procedimientos necesarios para la implementación de una nueva conducta en su hijo.
- c) La madre explicará por escrito las técnicas conductuales para establecer y mantener nuevos objetivos del -- programa de desarrollo de su hijo.

Objetivo Intermedio II.

La madre aplicará adecuadamente instrucciones, instigación, reforzamiento y modelamiento al entrenar los objetivos de desarrollo en su hijo. (En el procedimiento se explicará de que manera se consideraba como adecuado el uso de estos procedimientos).

Objetivo Intermedio III.

Dado un programa de desarrollo la madre:

- a) Utilizará las cuatro técnicas necesarias para la implementación del mismo.
- b) Lo aplicará en el hogar, utilizando su hoja de auto--registro para la evaluación del mismo.

Objetivo Intermedio IV.

Dados ocho nuevos objetivos del programa de desarrollo -

del niño, la madre será capaz de entrenarlo adecuadamente y sin ayuda del experimentador.

Objetivo Intermedio V

Al término del entrenamiento el niño, ante la sola presencia de instrucciones proporcionadas por la madre, cubrirá los ocho objetivos entrenados durante esta fase.

Objetivo Intermedio VI

Al término de la fase de generalización, el niño seguirá presentando las conductas que le fueron entrenadas por la madre, durante la fase de entrenamiento.

IV.- M E T O D O

A. Sujetos. - Se trabajó con tres madres de escasos recursos económicos, cuya escolaridad corresponde a la educación media; las edades variaron entre los 39 y los 45 años, las edades de sus hijos variaron entre los dos años 6 meses, 3 años 1 mes y los 3 años 4 meses.

Para llevar a cabo la selección de las madres como sujetos de entrenamiento, se tomaron como requisitos indispensables los siguientes:

- a) Tener posibilidad de asistir a la institución y participar asiduamente en el programa, con el objeto de asegurar la asistencia y la participación de las madres -- durante el presente entrenamiento.
- b) Que el niño que además de ser Síndrome Down, no tuviera otra complicación, ya que el tener otra complicación de tipo secundario (Como podría ser parálisis cerebral infantil, problemas cardíacos, etc.) , podría causar un retraso mayor en el logro de los objetivos de desarrollo.
- c) Que dentro de su escala de desarrollo, estuvieran por cubrir los objetivos que se eligieron para el presente trabajo, con el objeto de que los objetivos programados fueran adecuados a su nivel.

B. Escenario. - Las sesiones experimentales se realizaron

en una cámara de Gesell de 2 mts. por 1.50 mts., en la cual - hay una mesa y una silla de tamaño infantil y dos sillas para adultos; y por otra parte el hogar de cada niño.

C. Material .-

- 1.- Hojas blancas y crayones de colores.
- 2.- Tablero de fibracel y pijas.
- 3.- Un cierre grande y un seguro de pañales.
- 4.- Un cepillo de dientes.
- 5.- Un espejo de 1 mts por .50 mts.
- 6.- 3 láminas de objetos simples (pelota, muñeco y carro, por duplicado).
- 7.- Cuentas de plástico y una agujeta.
- 8.- Un pedazo de tela con tres broches de presión.
- 9.- Un sueter.
- 10.- Un muñeco de cuerda.
- 11.- Un pato, un camión y un avión (en tamaño grande y -- chico).
- 12.- Hojas de autoregistro para la madre.
- 13.- Hojas de registro para los observadores.
- 14.- Un cuestionario de evaluación.
- 15.- Un contrato conductual.
- 16.- Folleto de instrucciones.
- 17.- Folleto de entrenamiento a padres.
- 18.- Programa explicativo por escrito para el entrenamiento de los objetivos del programa de desarrollo en el niño.

19.-Libro programado "Aprende a convivir con los niños" de Patterson y Gulkion.

20.-Treinta transparencias.

21.-Escala de Desarrollo "Portague Guide To Early Education" *

* Esta escala de desarrollo fue elaborada en 1976 por Bluma y Col. de la Agencia de Servicios Educativos por cooperación No. 12 en Wisconsin, U.S.A., y contiene tres partes:

- a) Una lista checable de las nuevas conductas sobre las cuales se va a registrar el progreso de desarrollo del niño.
- b) Un conjunto de tarjetas que contienen posibles métodos de enseñanza de estas conductas.
- c) Un Manual de Instrucciones para usar este conjunto de tarjetas; así como métodos de implementación de las actividades. Esta guía ha sido utilizada con una variedad de niños de diferentes condiciones de retraso y dentro de diferentes sistemas de instrucción, y por diversos grupos de personal instruccional.

D. Definición de variables.-

Paquete de variables independientes para el entrenamiento Teórico:

1.- Contrato conductual (anexo 2)

- 2.- Instrucciones iniciales (anexo 3)
- 3.- Plática inicial sobre los principios de la conducta y programa de desarrollo en la que se tocaron los siguientes puntos:
 - a) Procedimientos para implementar y mantener una nueva conducta.
 - b) Procedimientos para reducción de conductas.
 - c) Generalización, elaboración y mantenimiento.
 - d) Explicación de las diferentes áreas que comprende un programa.
- 4.- Folleto sobre los principios de la conducta y explicación de las áreas de un programa (anexo 4)
- 5.- Material programado "Aprenda a convivir con los niños" de Patterson y Gullion.
- 6.- Hoja de autoregistro (anexo 5)
- 7.- Programa de Desarrollo (anexo 6)

Paquete de variables para el entrenamiento práctico:

- 1.- Retroalimentación correctiva.
- 2.- Reforzamiento social.
- 3.- Instrucciones.
- 4.- Modelamiento director o indirector.
- 5.- Nota: Una explicación más detallada se encuentra en el anexo 8.

Variable dependiente respecto a la conducta del niño:

La emisión de las conductas u objetivos que se le estaban implementando ante la sola presencia de instrucciones.

Variables de pendientes respecto a la conducta de la madre:

Las variables de pendientes de la conducta de la madre, se clasificaron en cuatro categorías que fueron la utilización de:

- 1.- Instrucciones.
- 2.- Modelamiento.
- 3.- Instigación.
- 4.- Reforzamiento.

NOTA: En el anexo 9 se encuentran los criterios, que se utilizaron para considerár como adecuado el manejo de esos procedimientos, por parte de la madre.

Registro.- Se utilizó un registro de ensayos discretos para evaluar el manejo adecuado de instrucciones, reforzamiento, instigación (anexo 7), así como también uno de frecuencia -- para la utilización de estos procedimientos por parte de la -- madre. Para registrar la conducta de los niños se utilizó un registro de frecuencia.

E. Diseño.-

Se utilizó un diseño de línea base múltiple a través de su jetos, con el propósito de evaluar el paquete de entrenamiento. El diseño parece ser el adecuado, puesto que se considera el -

entrenamiento a padres como "irreversible", asimismo permite - evaluar el efecto del establecimiento del paquete de entrena-- miento de una madre y su hijo, en comparación con las otras -- madres y sus niños que aun no habían recibido el entrenamiento. Este diseño además tuvo una fase de generalización.

La fórmula utilizada para la obtención de la confiabilidad fue:

$$C = \frac{\text{Acuerdos}}{\text{Acuerdos+Desacuerdos}} \times 100$$

V.- R E S U L T A D O S

Confiabilidad entre observadores.-

Se obtuvo una confiabilidad entre observadores, que varió entre el 85% y el 90% a lo largo de todo el trabajo.

Ejecución de las madres durante el entrenamiento teórico, en la aplicación del pretest las madres obtuvieron los siguientes porcentajes de respuestas correctas La madre 1 obtuvo un 30%, la madre 2 un 40%, la madre 3 un 30%. Posteriormente de la introducción a los principios de la conducta, y una vez que resolvieron y leyeron el material escrito y programado, se procedió a la aplicación del postest, en el cual las madres obtuvieron el 100 % de respuestas correctas.

Ejecución de la madre en el entrenamiento práctico.-

Como se puede apreciar tanto en las gráficas como en las tables 1, 2, 3 y 4 el nivel alcanzado por las madres en el empleo adecuado de los diferentes procedimientos (instrucciones, modelamiento, instigación y reforzamiento) es altamente notorio en comparación con el nivel previo o de línea base.

A continuación se presentan las tablas 1,2, 3 y 4, en -- donde se muestra el promedio y la desviación estándar, obtenidos por las madres en la utilización adecuado de instrucciones, modelamiento, instigación y reforzamiento.

TABLA 1
INSTRUCCIONES

SUJETOS	LINEA BASE	ENTRENAMIENTO	GENERALIZACION
	Prom. + D. E.		
MADRE I	28.1 - 6.3	95.3 \pm 8.5	95.8 \pm 6.5
MADRE II	21.8 \pm 6.5	90.6 \pm 5.8	95.7 \pm 6.5
MADRE III	39.8 \pm 8.1	95.8 \pm 6.5	98.2 \pm 4.7

Tabla 1.- En la tabla se muestra el promedio y la desviación estandar, obtenidos por las madres en la utilización adecuada de instrucciones durante las fases de la investigación.

TABLA 2
INVESTIGACION

SUJETOS	LINEA BASE	ENTRENAMIENTO	GENERALIZACION
	Prom. D. E.		
MADRE I	31.3 \pm 7.2	95.3 \pm 6.5	87.5 \pm 7.9
MADRE II	29.2 \pm 6.5	96.9 \pm 5.8	91.7 \pm 6.5
MADRE III	40.6 \pm 8.8	91.7 \pm 6.5	91.1 \pm 6.5

Tabla 2.- En la tabla se muestra el promedio y la desviación estandar, obtenidos por las madres en la utilización adecuada de Modelamiento durante las fases de la investigación.

TABLA 3
INSTIGACION

SUJETOS	LINEA BASE	ENTRENAMIENTO	GENERALIZACION
	Prom. D. E.		
MADRE I	28.2 \pm 6.3	33.8 \pm 6.7	85.4 \pm 9.4
MADRE II	20.8 \pm 6.5	96.9 \pm 5.8	83.3 \pm 6.5
MADRE II	42.2 \pm 6.5	95.8 \pm 6.5	83.9 \pm 5.9

Tabla 3.- En la tabla se muestra el promedio y la desviación estandar, obtenidos por las madres en la utilización de instigación durante las fases de la investigación.

TABLA 4
REFORZAMIENTO

SUJETOS	LINEA BASE	ENTRENAMIENTO	GENERALIZACION
	Prom. D.E.		
MADRE I	31.3 \pm 7.2	95.3 \pm 6.5	97.9 \pm 5.1
MADRE II	33.3 \pm 6.5	92.2 \pm 6.5	89.6 \pm 5.1
MADRE III	35.9 \pm 8.1	97.9 \pm 5.1	92.9 \pm 6.7

3.- Instrucciones.

Tabla 4.- En la tabla se muestra el promedio y la desviación estandar obtenidos por las madres en la utilización de Reforzamiento durante las fases de la investigación.

4.- Modelamiento director o indirecto.
5.- Nota: Una explicación más detallada se encuentra en el anexo 8.

Los resultados que se observan, indican lo que se puede llamar una tendencia positiva, esto quiere decir que las madres mejoraron en el manejo de los procedimientos de enseñanza, para que sus hijos lograrán los objetivos de su programa, después de haber sido entrenadas. La dispersión de los datos representada por las desviaciones estandar, nos indica que la variación tan to inter-sujeto como intra-sujeto es poca, puesto que el coeficiente de variación general es menor del 16%. En el anexo 8 se encuentran las fórmulas utilizadas para el análisis de los datos.

Tanto en las gráficas como en las tablas 5,6 y 7 se muestra la frecuencia de utilización de los cuatro procedimientos entrenados en cada una de las madres; en las que se observa que, durante la fase de línea base los cuatro procedimientos se mantuvieron estables, presentándose en baja frecuencia. En la fase de entrenamiento se puede apreciar que a medida que las madres asisten a las sesiones de entrenamiento, aumenta el número de objetivos que adquiere el niño, por lo que la madre incrementa el uso de instrucciones y reforzamiento al tiempo que disminuye el uso de instigación y modelamiento; esto está en función del tiempo de entrenamiento que por una parte actúa sobre las habilidades que la madre va adquiriendo, así como sobre el aprendizaje del niño, ya que cada vez a requerir un menor número de instigaciones y de modelamiento para llevar a cabo la conducta deseada. En la fase de generalización se puede observar que las madres 1 y 2 utilizaron un número menor de

sesiones para cubrir esta fase, ya que el criterio para dar término a esta fue el que los niños cubrieran los objetivos en trenados.

En la gráfica número 8, se muestra el logro de los objetivos alcanzados por los niños a lo largo del trabajo. El niño 1 durante la fase de línea base, no alcanzó ninguno de los objetivos en las cuatro sesiones que tuvo como duración esta fase; - durante la fase entrenamiento cubrió el total de los objetivos (8) en ocho sesiones y en la fase de generalización otros -- ocho objetivos en solamente 6 sesiones.

El niño 2 durante la fase de línea base, cubrió solo un - objetivo en las 6 sesiones que ésta tuvo como duración, duran- te el entrenamiento alcanzó el total de los objetivos (8) en ocho sesiones y por último en la fase de generalización logro- 8 nuevos objetivos en 6 sesiones.

El niño 3 cubrió 2 objetivos durante la línea base que - tuvo de duración 8 sesiones, durante el entrenamiento alcanzó el total de los objetivos (8) en 6 sesiones y en la fase de - generalización cubrió 8 nuevos objetivos en 7 sesiones.

Ahora bien se observó en la fase de generalización que - los objetivos entrenados previamente (fase de entrenamiento), se mantuvieron para los tres sujetos, llevando a cabo una ge- neralización de 7 de los 8 objetivos en cada una de las sesio-- nes.

T A B L A No. 5
PARA LA MADRE 1

	NO. DE LA SESION	FRECUENCIA DE UTILIZACION DE			
		INSTRUCCIONES	MODELAMIENTO	INSTIGACION	REFORZAMIENTO
LINEA BASE	1	9	9	4	9
	2	8	7	6	8
	3	7	8	5	9
	4	6	9	5	10
ENTRENAMIENTO	5	21	17	16	14
	6	22	13	11	16
	7	21	10	8	18
	8	23	8	6	19
	9	24	7	7	21
	10	22	5	7	21
	11	23	3	3	22
	12	23	1	0	21
GENERALIZACION	13	23	18	16	19
	14	22	15	14	18
	15	22	13	12	19
	16	23	6	7	16
	17	22	2	3	17
	18	22	0	0	19

Tabla # 5 en la tabla se muestra la frecuencia de utilización de instrucciones, modelamiento, instigación y reforzamiento por la Madre 1 a lo largo de todas las fases.

T A B L A No. 6
PARA LA MADRE 2

	NO. DE LA SESION	FRECUENCIA DE UTILIZACION DE			
		INSTRUCCIONES	MODELAMIENTO	INSTIGACION	REFORZAMIENTO
LINEA BASE	1	6	4	4	5
	2	4	5	6	6
	3	7	5	3	8
	4	5	4	6	7
	5	3	4	5	8
	6	5	6	3	8
ENTRENAMIENTO	7	20	18	15	21
	8	21	15	12	22
	9	22	11	9	23
	10	21	6	7	23
	11	23	6	5	24
	12	22	3	4	23
	13	22	2	3	23
	14	21	0	2	23
GENERALIZACION	15	22	18	17	21
	16	23	14	14	21
	17	22	11	9	20
	18	21	8	6	20
	19	22	3	2	19
	20	21	0	0	19

Tabla # 6 en la tabla se muestra la frecuencia de utilización de instrucciones, modelamiento, instigación y reforzamiento por la Madre 2 a lo largo de todas las fases.

T A B L A No. 7
PARA LA MADRE 3

		FRECUENCIA DE UTILIZACION DE			
NO. DE LA SESION		INSTRUCCIONES	MODELAMIENTO	INSTIGACION	REFORZAMIENTO
LINEA BASE	1	9	4	9	5
	2	7	6	7	7
	3	6	7	7	8
	4	8	8	5	5
	5	6	7	8	7
	6	7	6	5	9
	7	8	8	7	9
	8	7	6	8	6
ENTRENAMIENTO	9	23	15	12	21
	10	21	9	9	20
	11	23	6	8	22
	12	23	3	4	23
	13	24	3	2	20
	14	23	1	0	19
GENERALIZACION	15	24	18	17	21
	16	22	15	14	23
	17	21	12	13	23
	18	22	8	9	22
	19	23	4	8	21
	20	20	2	3	22
	21	21	0	0	23

Tabla # 7 en la tabla se muestra la frecuencia de utilización de instrucciones, modelamiento, instigación y reforzamiento por la Madre 3 a lo largo de todas las fases.

TABLA No. 8

TABLA EN LA QUE SE MUESTRA EL ORDEN EN EL QUE FUERON LOGRADOS
LOS OBJETIVOS DE LOS PROGRAMAS POR LOS NIÑOS EN LAS DIFERENTES
AREAS DURANTE LA FASE DE ENTRENAMIENTO

ORDEN	NIÑO 1	NIÑO 2	NIÑO 3
1	M	M	M
2	A,M,C	M	M
3	A	A	A, C
4	L	C	A
5	L	L	L
6	C	A	C
7		C	L
8		L	

M = MOTOR

A = AUTOCUIDADO

C = COGNOSCITIVA

L = LENGUAJE

T A B L A No. 9

TABLA EN LA QUE SE MUESTRA EL ORDEN EN EL QUE FUERON LOGRADOS
LOS OBJETIVOS DE LOS PROGRAMAS POR LOS NIÑOS EN LAS DIFERENTES
AREAS DURANTE LA FASE DE GENERALIZACION

ORDEN	NIÑO 1	NIÑO 2	NIÑO 3
1	AM	MA	MM
2	A	A	A
3	M	MC	C
4	LC	L	A
5	L	C	C
6	C	L	L
7			L

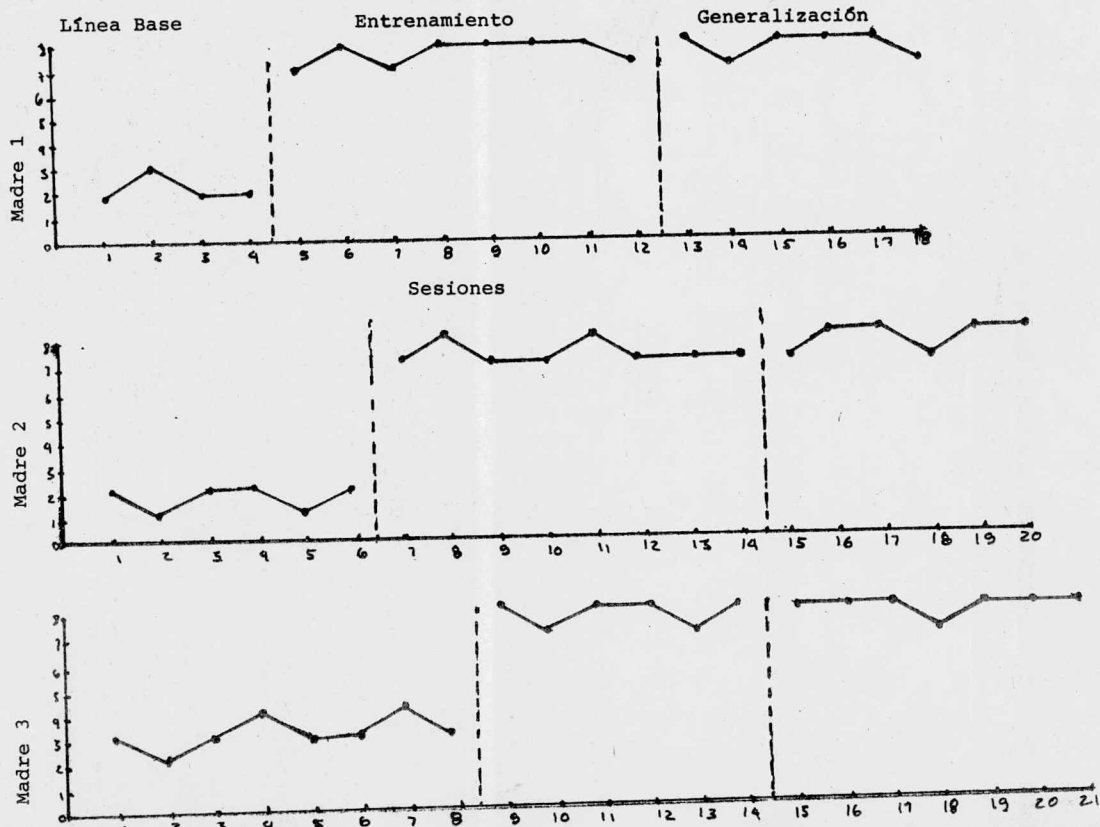
M = MOTOR

A = AUTOCUIDADO

C = COGNOSCITIVA

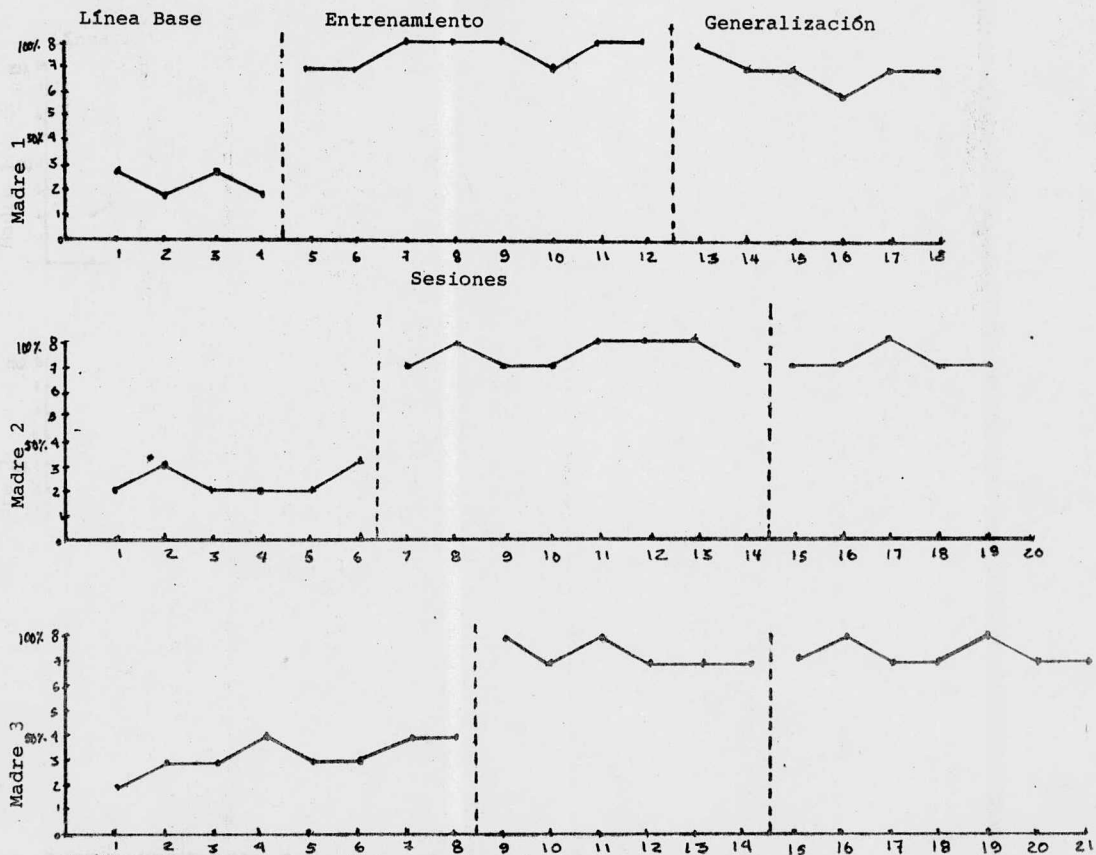
L = LENGUAJE

INSTRUCCIONES

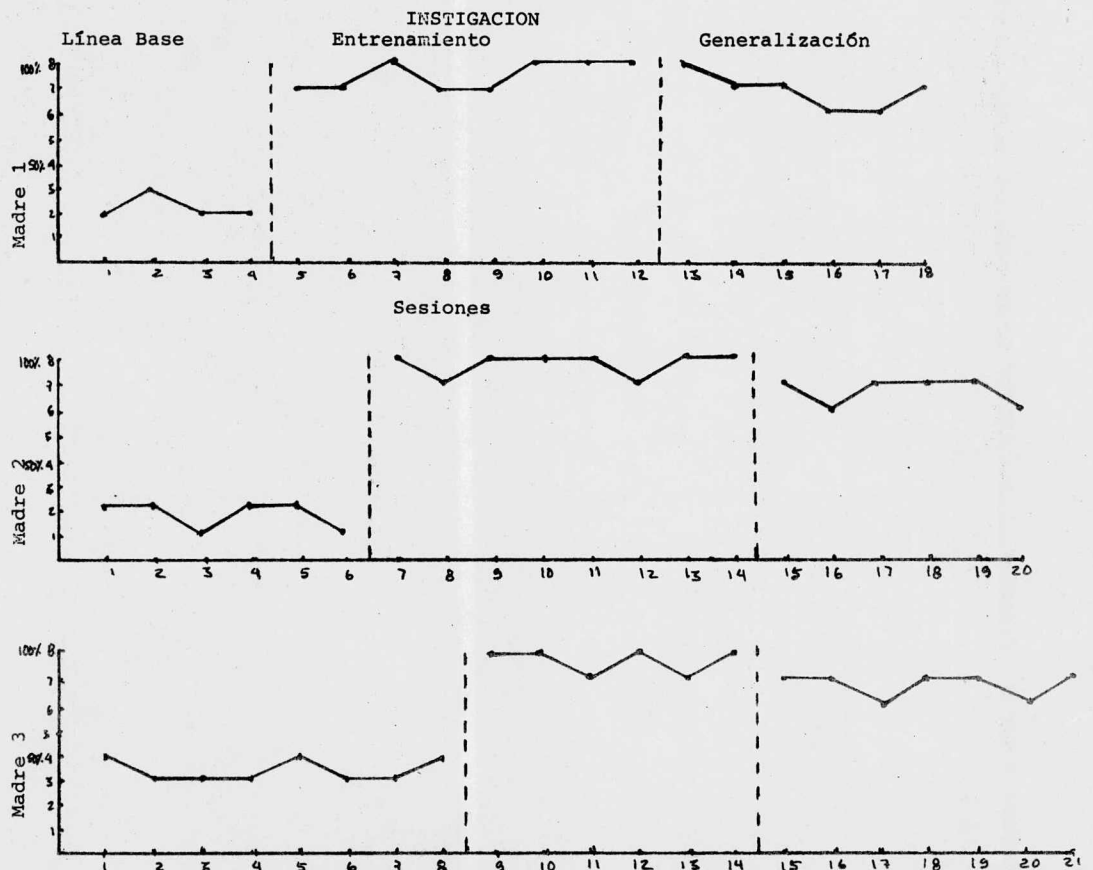


Gráfica 1.- Porcentaje del uso adecuado de instrucciones durante la línea base, tratamiento y generalización

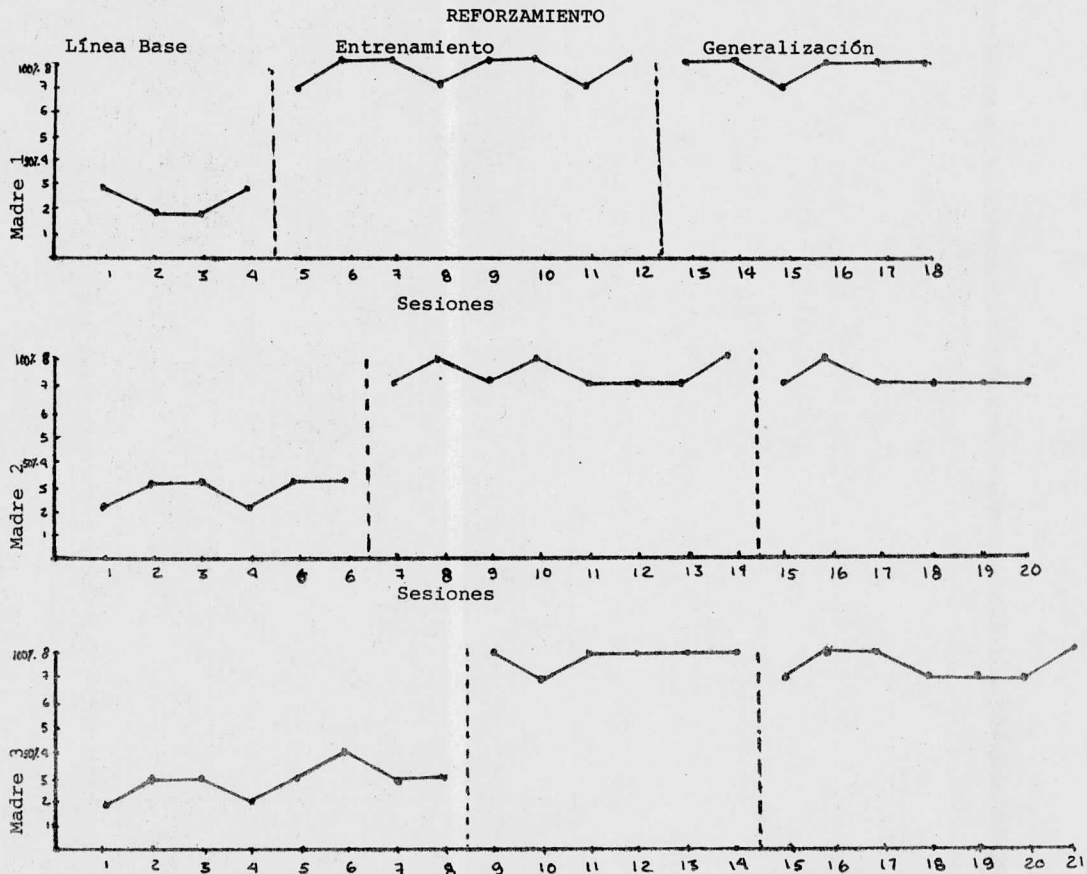
MODELAMIENTO



Gráfica 2.- Porcentaje del uso adecuado de modelamiento durante la línea base, tratamiento y generalización.



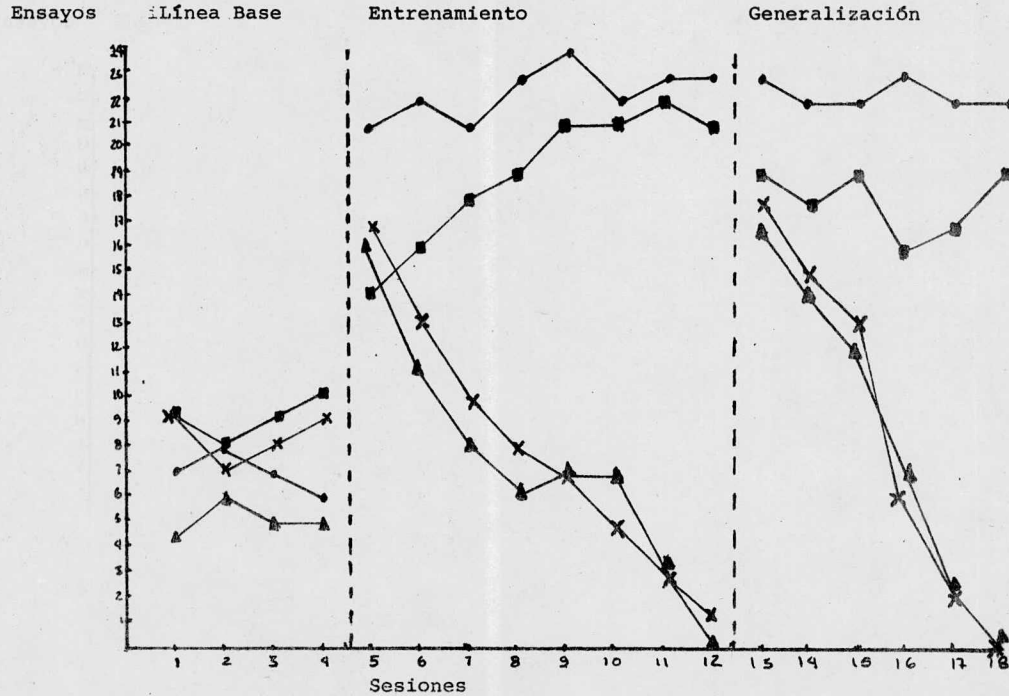
Gráfica 3.- Porcentaje del uso adecuado de instigación durante la línea base, tratamiento y generalización.



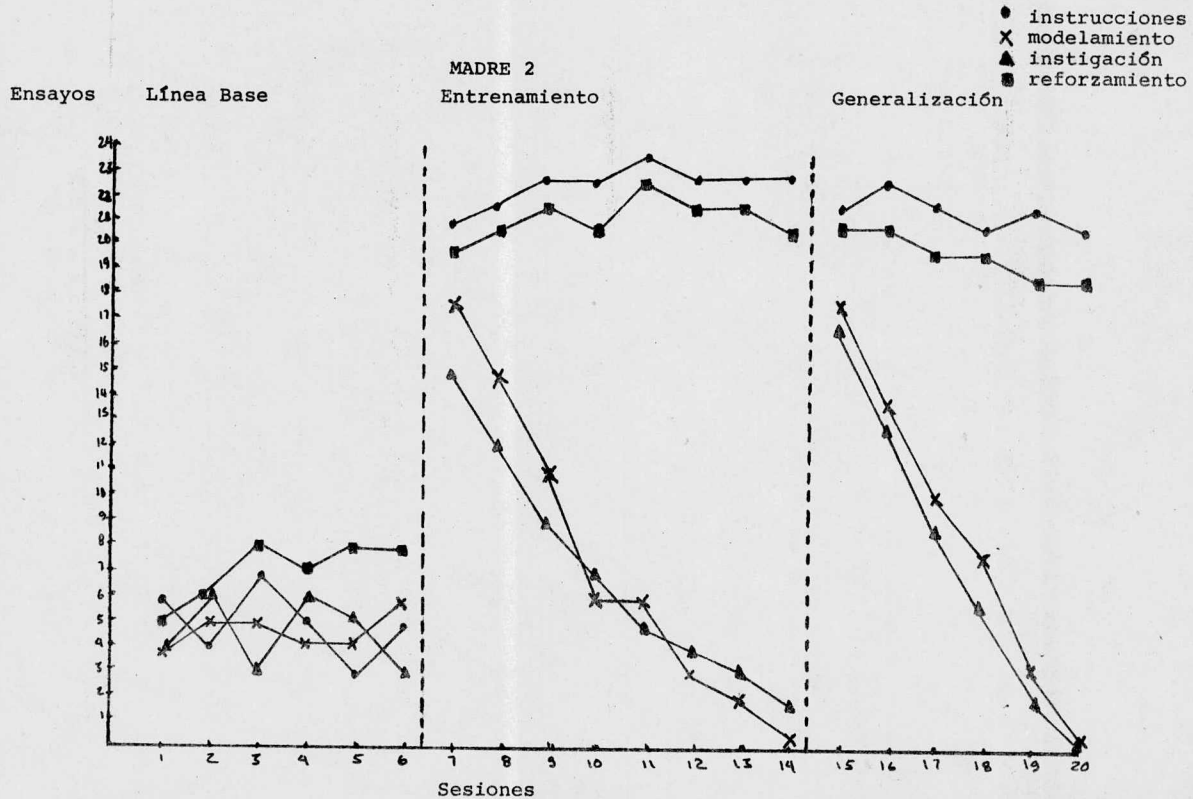
Gráfica 4.- Porcentaje del uso adecuado de Reforzamiento durante la línea base, tratamiento y generalización

MADRE 1

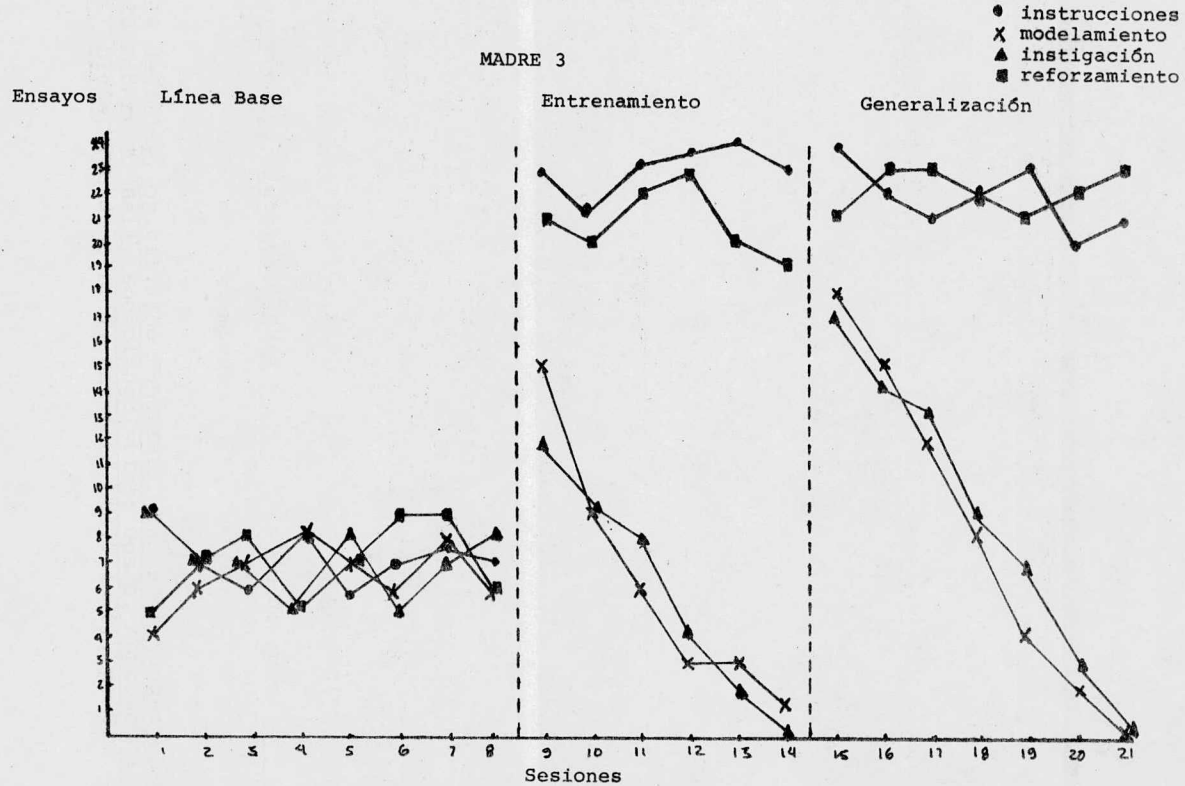
- instrucciones
- × modelamiento
- ▲ instigación
- reforzamiento



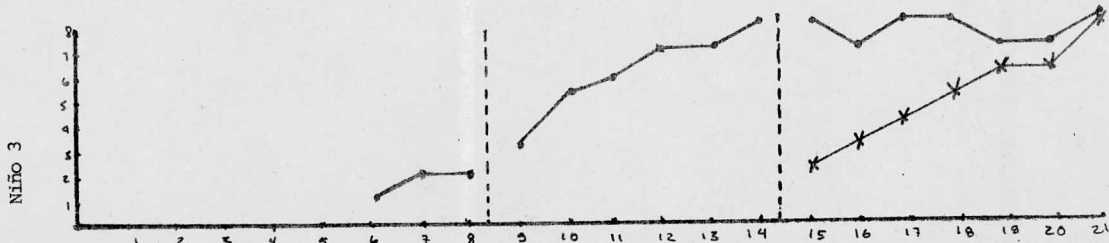
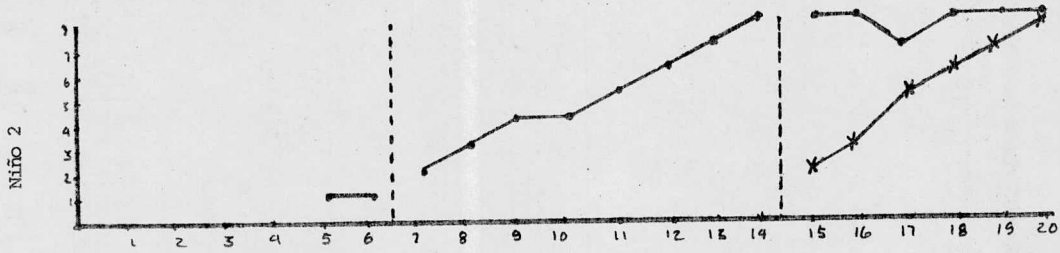
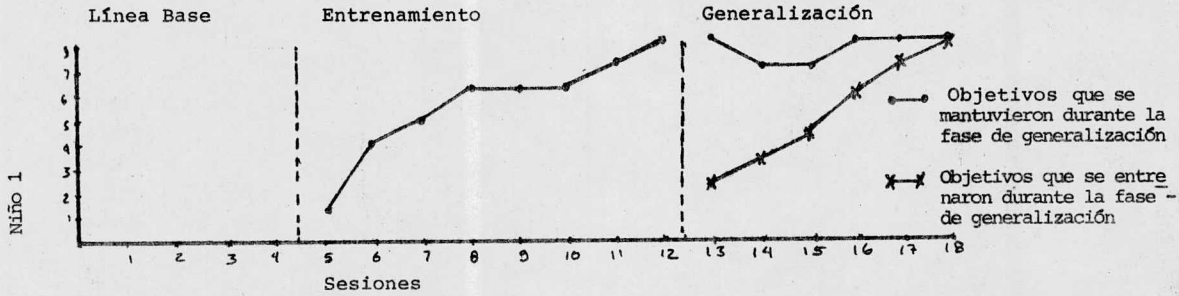
Gráfica 5.- Porcentaje del uso de instrucciones, modelamiento, instigación y reforzamiento de la Madre, durante las fases de línea base, entrenamiento y generalización



Gráfica 6.- Porcentaje del uso de instrucciones, modelamiento, instigación y reforzamiento de la madre 2 durante las fases de línea base, entrenamiento y generalización.



Gráfica 7.- Porcentaje del uso de instrucciones, modelamiento, instigación y reforzamiento de la madre 3 durante las fases de línea base, entrenamiento y generalización.



Gráfica 8.- Número de objetivos cubiertos por los niños durante la línea base, tratamiento y generalización.

VI.- D I S C U S I O N

En los resultados obtenidos durante la línea base para para las tres madres, se observa claramente que la manera como aplican o manejan los procedimientos no es la más adecuada; Así aunque las madres utilizaron en alguna medida estas técnicas o estrategias, no lo hacen con la frecuencia necesaria, ni bajo los criterios requeridos para que su uso se considerará como adecuado. Esto, como se observa en la gráfica 8 donde se muestra que las madres necesitan un número mayor de sesiones para lograr un reducido número de objetivos, por ejemplo en la sesión 6 de la línea base, los niños 2 y 3 habían adquirido un solo objetivo, mientras que el niño 1 (cuya madre ya se encontraba en la fase de entrenamiento) había adquirido 4 objetivos.

Por otra parte los resultados indican que durante la fase de entrenamiento, la frecuencia con la que son aplicados los procedimientos de instigación y modelamiento se incrementan en las primeras sesiones en relación con la línea base, decreciendo gradualmente conforme aumentaba el número de sesiones, llegando casi a cero, hacia las últimas sesiones de esta fase, -- aunque pareciera contradictorio se pudo observar que el porcentaje de manejo adecuado de estas estrategias permanece entre el 87.5 y el 100%; esto se debe a que la conducta de entrenamiento de las madres se manejaba adecuadamente en función de la conducta que emitían los niños; es decir si ante la sola instrucción, el niño emitía la conducta deseada, se considera-

ba como adecuado el manejo de modelamiento de instigación, ya que no era necesario proporcionarlos, y por lo tanto la madre esta actuando adecuadamente. De acuerdo con lo que señala -- Ribes (1972) la adecuada aplicación de estos procedimientos esta en función de su desvanecimiento de acuerdo con la ejecución de los sujetos.

En cuanto al uso de reforzamiento e instrucciones, se -- observó que la frecuencia y el manejo adecuado, se mantuvieron en un alto porcentaje debido a que su uso es necesario para que los objetivos logrados se sigan manteniendo, además de que el hecho de que el niño adquiriera un adecuado control instruccional, le va a favorecer a éste la adquisición de una serie de repertorios importantes para su desarrollo.

Durante la fase de generalización, se observó que el logro de objetivos nuevos requirió un número menor de sesiones -- en relación con el número de sesiones requeridas durante la -- fase de entrenamiento; observándose nuevamente un incremento -- en el uso de instigación y modelamiento en las primeras sesiones de esta fase, debido a que los objetivos no se encontraban dentro del repertorio conductual del niño, y por lo tanto era -- necesario hacer uso de estos procedimientos, asimismo se obser-- va una reducción gradual a lo largo de la misma fase conforme -- aumentaba la habilidad del niño; permaneciendo el uso de ins-- trucciones y de reforzamiento en una alta frecuencia y manejo adecuado.

Es necesario señalar que la generalidad y mantenimiento del programa, se encuentra asegurada conforme la madre continúe asistiendo a asesoría y programación a la institución, puesto que este programa no termina con el entrenamiento experimental sino que continúa a lo largo de la permanencia en la institución de la madre y su hijo.

Respecto a la conducta de los niños, se observó una tendencia a cubrir más rápidamente los objetivos que se referían al área motora, posteriormente los objetivos del área de autocuidado, seguidos por los del área cognoscitiva y por último los del área de lenguaje. Como se puede observar en las tablas 8 y 9, estos datos concuerdan con los obtenidos en la institución por los niños de los diferentes niveles a largo de un año escolar, esto podría tener una explicación relacionada directamente con las características físicas del niño con Síndrome -- Down, por ejemplo; una de las causas que afecta el lenguaje -- en estos niños es la hipotonía muscular, así como problemas -- en su aparato fonoarticulador, por lo que su lenguaje se ve -- seriamente limitado (Pérez 1975) o bien podrá ser que son -- cadenas más complejas y/o que necesitan un mayor procesamiento. Aunque este punto se podría ser aclarado en futuras investigaciones.

Los datos generales indican que los procedimientos utilizados, fueron los adecuados y resultaron efectivos para lograr un cambio tanto en la conducta de la madre como en la de su -- hijo.

Los resultados obtenidos indican que la intervención de tipo análoga como la realizada por Doleys Duster y Cartelli - (1976) y Forehand y King (1977), así como la contenida en el presente estudio, muestran convergencia los logros alcanzados, entendiéndose por este una eficacia tanto cuantitativa - como cualitativa, Howkins(1966) señala que un programa de -- intervención es eficiente cuando se observa la conducta de la madre, la del niño, que intervienen en forma directa y se valúan o se registran los resultados (conductas). En este sentido se puede decir que el estudio consideró los cuatro puntos señalados por el autor, y además se incluyeron la programación de la generalización y el mantenimiento de las conductas de la madre como las de su hijo.

El hecho de que en este trabajo se haya utilizada una intervención de tipo análoga (de acuerdo con la clasificación de Boyd, Stauber y Bluma 1967) se debe por una parte a que era imposible realizar una intervención de tipo directo debido a limitaciones físicas y materiales como son las distancias y los medios físicos necesarios para su registro, como la cámara de -- Gesell, la presencia de los observadores, etc. además que se - consideró que el tipo de intervención que se llevó a cabo no - requería de una observación e intervención detallada cuidadosamente en el hogar, ya que el procedimiento implementado requiere de una situación estructura, es decir, la situación en que se lleva a cabo el entrenamiento es única tanto en la institución como en el hogar, lo cual probablemente facilitó la gene-

realización y el mantenimiento, aún cuando los escenarios fueran diferentes.

Otro elemento importante en el presente trabajo fue el que, aunque se dio énfasis a que las madres establecieran en sus hijos conductas adecuadas para lo cual, entre otras cosas se les proporcionó una introducción a los principios de la conducta, el programa adquirió también un carácter preventivo ya que en futuro, en caso de presentar conductas indeseables, la madre estará capacitada para intervenir adecuadamente.

Las limitaciones que se encontraron en el presente trabajo, y que pueden ser sugerencias para futuros trabajos fueron las siguientes:

Fue imposible registrar todas las interacciones que ocurrieron entre experimentador-madre-hijo, ya que los recursos humanos con los que se contaban eran reducidos e incapaces de registrar todas estas interacciones. Asimismo no fue posible estudiar los siguientes puntos:

- a) La generalización de la utilización de las técnicas conductuales a los demás miembros de la familia, quienes no recibieron entrenamiento.
- b) Registro de la conducta madre-hijo en el hogar.
- c) El aprendizaje observacional puede ocurrir entre los hermanos que no recibieron tratamiento.
- d) La reducción de reforzamiento por parte de los hermanos, sobre conductas desviadas, etc.

Por otra parte el entrenamiento a padres de niños con -- Síndrome Down necesita ir aunado a un entrenamiento en la utili zación de un programa de desarrollo, ya que, los padres van a - necesitar este tipo de ayuda proporcionada por el profesional, a lo largo de toda la vida de su hijo especialmente durante los primeros años, por ello es necesario que no solo se proporcio ne asesoría en las técnicas de enseñanza o en los principios - de la conducta, sino también en problemas y/o preguntas funda- mentales como son: ¿ En que consiste un programa de desarrollo? ¿Qué importancia tiene cada una de las áreas en el desarrollo del niño ? ¿Cuándo es importante entrenar una conducta en el - niño? ¿Qué actividades y cómo se va entrenar una conducta que no se encuentre en el repertorio del niño? etc.

El programa de desarrollo, que en este caso fue el ela- borado por Bluma y Col (1976) puede ser un material de gran- ayuda en estos casos, se puede suponer que todos los padres -- tienen el deseo de que sus hijos alcancen a desarrollar la -- máxima potencialidad de sus capacidades, ya que nosotros no - podemos estar seguros de que un individuo está llegando o alcan- zando su nivel más alto posible, como se menciona en el pronós- tico, es importante empezar un programa de entrenamiento descar tando viejos estereotipos referentes al estado de feliz pasivi- dad del niño Síndrome Down, ya que éste necesita una mayor y - más programada estimulación que los niños juzgados como "nor- males".

Es generalmente aceptado que los primeros años del niño son la clave para su futuro desarrollo, durante este período - son los padres y los no profesionales con los que interactúa - la mayor parte de su tiempo, por lo cual estos con la ayuda de un profesional pueden proporcionar al niño oportunidades para desarrollar sus potencialidades al máximo. Muchos de los programas de estimulación temprana lo han intentado durante los -- últimos años (Bluma y Col 1976, Hanson 1977, Hayden 1975).

Este tipo de programas de entrenamiento a padres, cubriría por otra parte gran núcleo de la población, generalmente - de escasos recursos que se ven imposibilitados de llevar a sus hijos a una institución diariamente, pero que están dispuestos a cooperar en un entrenamiento para sus hijos, de este modo la institución que proporcione este tipo de programas abarcaría - un mayor número de población necesitada de estos servicios -- (proporcionando asesoría, evaluación y programación conforme lo vayan necesitando tanto los padres como los hijos).

Otro aspecto positivo que se logra mediante este tipo de entretenimiento es en el caso de los padres se encuentren indiferentes ante el problema que representa su hijo, ya que de - esta manera se motiva a los padres a participar en el programa, ya que son parte indispensable en esto.

Por ultimo la conclusión de este trabajo está basada en la afirmación de que los padres tienen la capacidad de convertirse en los mejores maestros de sus hijos retardados, cuando son ayudados por un profesional que les proporcione direcciones claras y objetivas.

ANEXO I

CUESTIONARIO DE EVALUACION

1.- Un niño down actúa de manera deficiente, por que:

- a) Así nació.
- b) Le gusta hacerlo de esa manera.
- c) No ha tenido un aprendizaje adecuado.
- d) Nació con deficiencias biológicas y no ha tenido una educación apropiada.

2.- Para enseñar a un niño a responder en forma deseada es necesario:

- a) No hacerle caso.
- b) Obligarlo a que haga siempre lo que uno desea.
- c) Premiarle solo las respuestas correctas,
- d) Premiarle todas las respuestas.

3.- Si su niño llora sin tener ninguna necesidad biológica, por ejemplo: sed, hambre, sueño, frío, dolor, etc. Que hace usted.

- a) Lo carga.
- b) Lo acaricia lo besa y lo calma, hasta que termine de llorar.
- c) Lo ignora.
- d) Le grita "ya callate".

4.- Si su bebé presta muy poca atención a un determinado juego. Que hace usted

- a) Lo deja que realice otra actividad.

- b) Se desespera y le grita.
- c) No vuelve a intentar la actividad.
- d) Lo premia por los esfuerzos que él realiza.

5.- Si su niño llora al hacer sus ejercicios. Que hace usted.

- a) Lo acaricia, lo besa y lo carga.
- b) Lo ignora y le sigue haciendo sus ejercicios.
- c) Le pone otra actividad.
- d) Lo carga.

6.- Si su niño balbucea o emite algún sonido, que no sea el llanto. Que hace usted.

- a) Se lo platica a su esposo.
- b) Espera que lo vuelva a repetir muchas veces.
- c) Le pregunta que es lo que quiere decir.
- d) Le repite inmediatamente el sonido.

7.- Cuando usted le trata de enseñar una tarea a su hijo, y este no la lleva a cabo. Que hace usted.

- a) Le repite otra vez la instrucción.
- b) Piensa que la tarea es muy difícil para él.
- c) Le cambia la actividad.
- d) Le muestra como se tiene que realizar la tarea

8.- Cuando usted trata de enseñar a su hijo una actividad nueva. Que es lo primero que usted hace:

- a) Le muestra como hacerlo.
- b) Le lleva la mano, para que él lo haga.

c) Le proporciona instrucciones acerca de lo que usted quiere que él haga.

d) Lo deja que él solo trate de efectuar la actividad.

9.- Si quisiera que su niño dejara de hacer berrinche. Que haría usted.

a) Le grita que deje de hacerlo.

b) Lo ignora.

c) Lo besa y lo acaricia.

d) Termina usted haciendo lo que él quiere.

10.- Si su niño le da un manotazo, cuando no quiere -- realizar una actividad. Que es lo que hace usted.

a) Le dice "Te voy a acusar con tu papá".

b) Le dice que no sea grosero.

c) Le pega usted también, le dice que si le pega, usted también le pegará.

d) Lo besa y le dice que ya no lo haga.

11.¿ En que consiste un programa de desarrollo?

12.- Mencione cuales son las áreas, por las que está constituido un programa de desarrollo.

13.- Mencione dos procedimientos que usted utiliza --- cuando trata de enseñarle a su niño una nueva actividad.

14.- Mencione dos procedimientos que usted utiliza cuando trata de que su niño deje de presentar una conducta indeseable.

ANEXO 2

CONTRATO CONDUCTUAL ENTRE LA PSICOLOGA Y LA MADRE

La Psicóloga se compromete a proporcionar un curso -- acerca de los principios conductuales, así como proporcionar información a la Madre acerca de los ejercicios y actividades necesarios para llevar a cabo su programa de Desarrollo Infantil, así como a evaluar los adelantos del niño semanalmente - y programar los nuevos objetivos a cubrir, a resolver dudas y/o problemas.

La Madre, se compromete a asistir al curso de Principios Conductuales, así como a leer la literatura proporcionada y contestar su material programado en las fechas indicadas; también se compromete a entregar correctamente resuelta la hoja de registro semanal y a no falsear la información -- proporcionada en esta, así como también a seguir todas las - indicaciones proporcionadas en la Institución para que se -- continúe el trabajo en la casa.

FIRMA DE LA MADRE _____

FIRMA DE LA PSIC. _____

ANEXO 3

Instrucciones Iniciales:

El objetivo general que se persigue en el presente --
entrenamiento es que ustedes las madres utilicen adecuadamen-
te un programa de desarrollo y las técnicas conductuales que-
se les proporcionarán para el logro de los objetivos del pro-
grama de desarrollo de su hijo.

Por lo cual se llevará a cabo un entrenamiento con el
objeto de que ustedes tengan la información que les permita -
actuar lo más acertadamente posible en las diferentes situa-
ciones en que se les presente durante la aplicación del pro-
grama de desarrollo de sus hijos.

Es necesario que ustedes tengan en cuenta que de sus -
esfuerzos depende el futuro de sus hijos, ya que a mayor y -
adecuada estimulación que ustedes les proporcionen, existirá
un mayor desarrollo.

Por otra parte, es necesario que ustedes sigan al pie
de la letra todas las instrucciones del presente entrenamien-
to, ya que se obtendrán datos valiosos para un estudio que -
se publicará acerca de la relevancia que existe de que las -
madres con niños Down reciban un entrenamiento adecuado para -
que estas a su vez puedan entrenar a su hijo en un programa
de desarrollo infantil

Objetivo Intermedio I.

La madre conocerá las técnicas conductuales necesarias para llevar a cabo el programa de su hijo.

Objetivos Específicos.

La Madre explicará por escrito el procedimiento (s) - necesarios para incrementar una conducta.

a) La madre explicará por escrito tres procedimientos necesarios para la implementación de una nueva conducta en su hijo.

b) La madre explicará por escrito las técnicas conductuales para establecer y mantener nuevos objetivos del programa de desarrollo de su hijo.

d) La madre describirá por escrito dos procedimientos para eliminar una conducta.

Objetivo Intermedio 2.

La madre aplicará adecuadamente instrucciones, instigación, reforzamiento y modelamiento al entrenar los objetivos de desarrollo en su hijo.

Objetivo Intermedio 3.

Dado un programa de desarrollo la madre lo aplicará - en casa, utilizando su hoja de autoregistro para la evaluación del mismo.

Objetivo Intermedio 4

Dados ocho nuevos objetivos del programa de desarrollo del niño, la madre será capaz de entrenarlos adecuadamente y sin ayuda del experimentador.

Objetivo Intermedio 5

Al término del entrenamiento el niño, ante la sola presencia de instrucciones proporcionadas por la madre, cubrirá los ocho objetivos entrenados durante esta fase.

Objetivo Intermedio 6

Al término de la fase de generalización el niño seguirá presentando las conductas que le fueron entrenadas por la madre durante la fase de entrenamiento.

ANEXO 4

Folleto explicativo sobre las áreas que comprende un programa de desarrollo y principios de la conducta.

La participación de los padres es un requisito indispensable para que un programa de desarrollo pueda tener éxito particularmente en lo que se refiere a la generalización, a la elaboración y al mantenimiento de las conductas aprendidas por el niño.

La generalización, se refiere al hecho de que un tipo de conductas aprendidas se extienda a otro tipo de conductas similares.

La elaboración.- Se refiere al hecho de que a partir de conductas similares se pase a conductas más complejas, y el mantenimiento se refiere a que las conductas aprendidas se sigan presentando a lo largo del tiempo.

Algunas estrategias para el logro de estos puntos son los siguientes:

- 1.- Que el material de trabajo o situación ambiental en la casa sea similar o igual al que se utiliza en la escuela.
- 2.- Que las técnicas de enseñanza que utiliza la madre en la casa sean iguales o similares a las que se utilizan en la escuela.
- 3.- Que la madre lleve a cabo en la casa, el entre

namiento de los objetivos, señalados en la escuela con la frecuencia indicada.

4.- Que se mantenga comunicación con la maestra a fin de plantear la solución del problema.

Los padres deben tener éxito en extender las conductas a la situación de la casa de tal manera que las respuestas - que se le piden sean similares a las de la escuela y viceversa.

La mejor forma de que los padres aprendan técnicas de enseñanza es a través de una participación activa en el programa de desarrollo de sus hijos. Un programa de desarrollo es la planeación que en las diferentes áreas debe de cubrir un niño (Lenguaje, autocuidado, motor socialización y cognoscitiva).

Explicación de las diferentes áreas que comprende un programa:

Estimulación Infantil.- El curso del futuro aprendizaje y desarrollo de un niño depende de la estimulación que él reciba durante la infancia. Por eso el área de estimulación infantil provee actividades y materiales para desarrollar - respuestas apropiadas en el niño.

Los bebés requieren de una gran cantidad de estimulación antes de poder emitir alguna respuesta (auditiva, visual, táctil, contacto social, etc.) Por eso muchos de los objetivos mencionados son conductas que el padre o educador le --

proporciona al niño, aunque no se le exija una respuesta a éste.

Todas estas actividades lo proveen de una estimulación temprana y de oportunidades para el aprendizaje, el cual será una base para su desarrollo futuro.

Socialización.

Las habilidades de socialización son todas aquellas -- conductas apropiadas que involucran el vivir e interactuar -- con otras personas. Durante la infancia la conducta social se ve reflejada en la manera en que el niño trabaja y juega con los padres, amigos y compañeros. Este desarrollo de capacidades afecta tanto la adquisición de habilidades del niño en otras áreas del desarrollo como la habilidad para funcionar adecuadamente en su medio ambiente.

Lenguaje.

Uno de los grandes logros que el niño alcanza desde el nacimiento a los primeros años de su infancia es el desarrollo del lenguaje.

El niño empieza a aprender el lenguaje oyendo hablar en su medio ambiente y observando las ocasiones en las que ocurre, empieza haciendo sonidos, después balbucea y finalmente pronuncia palabras completas.

Cuando el niño adquiere una palabra en su vocabulario empieza a combinar palabras dentro de frase y oraciones, inicialmente emitirá una "a" para pedir agua y con un futuro -

desarrollo será capaz de decir "quiero tomar agua".

Un niño requiere una gran cantidad de estimulación en el lenguaje antes de que pueda emitir alguna palabra. Se necesita propiciar y aprovechar oportunidades para que el niño -- emita sonidos, balbuce o de aproximaciones de las palabras. - Un niño cuyas necesidades son anticipadas por los padres no - tiene necesidad de desarrollar habilidades de comunicación; - así mismo un ambiente que no proporcione recompensas al lenguaje o no provea de oportunidades para hablar no será estimulante.

Autocuidado.

Esta área se refiere a aquellas conductas en las cuales el niño tiene que atenderse a sí mismo, como son: alimentación, vestirse e ir al baño.

La capacidad de ser autosuficiente también lo ayudará en sus esfuerzos de ser feliz como un miembro independiente de la familia y de la comunidad. Este desarrollo ayudará a los miembros de la familia a vivir más fácilmente con el niño y de esta manera tanto el niño como la familia serán más independientes, lo cual mejorará las relaciones entre ambos.

Cognoscitiva.

Cognición o pensamiento es la habilidad de recordar, ver u oír semejanzas, diferencias y de determinar relaciones entre ideas y objetos.

Al principio en la vida de un niño sus respuestas son imitaciones de las respuestas de otros. Por ejemplo: cuando

se le pregunta ¿Qué haces por la mañana? el niño puede decir "levantarme" o bien, cuando se le pregunta ¿Cuántos son dos - más dos? la respuesta deberá ser cuatro. Conforme el desarrollo progresa el niño será capaz de dar una variedad de nuevas y originales respuestas por ejemplo ¿Qué haces en la mañana?: "me baño", me visto y me voy a la escuela.

Es decir, la cognición se desarrolla dentro del niño, por eso nosotros sólo la podemos medir en términos de lo que el niño dice a hace.

La memoria es el almacén de información para el recuerdo y la reproducción de información y experiencias. El niño será capaz de recordar y nombrar objetos , dibujos, figuras - y símbolos tales como: colores, tamaños y posiciones antes - de que pueda identificar letras y palabras.

Motor.

El área motora se refiere a los movimientos coordinados de los músculos del cuerpo. Los movimientos de los músculos grandes del cuerpo son llamadas habilidades de motor grueso; por ejemplo: sentarse, caminar, aventar una pelota. Los movimientos de los músculos pequeños son llamados movimientos de motor fino; por ejemplo, si un niño es capaz de - tomar una pija e introducirla en el tablero, más tarde esta - habilidad servirá para que sea capaz de tomar un lápiz, armar un rompecabezas, unir bloques, etc.

La conducta motora es importante por dos razones:

- 1.- Provee de medios para habilidades de expresión en otras áreas del desarrollo, y
- 2.- Son enseñadas para ser la base del desarrollo cognoscitivo y del lenguaje.

Especialistas en el desarrollo físico han sugerido un número de actividades que son de gran importancia, por ejemplo: el balanceo lo provee de una base para comprender el movimiento y una posición de parado lo provee de una comprensión del medio que lo rodea.

El niño mueve y explora los objetos lo cual le ayuda a entender la naturaleza de los mismos, por eso es necesario que el niño sea capaz de moverse hasta los objetos y manipularlos.

Ayudar al desarrollo del niño y planear sus movimientos para que los realice sin supervisión, le proporcionará mayor independencia y libertad, lo cual es esencial para su desarrollo.

Procedimientos para implementar y mantener una nueva conducta.

- 1) Instrucciones. Se deben proporcionar siempre al inicio del entrenamiento de un objetivo. Deben proporcionarse indicando de manera completa la conducta esperada y ser apropiadas a la tarea. Cuando la madre da instrucciones el niño debe mantener contacto visual con ella o con la tarea que se está entrenando.

2) Modelamiento. Si el niño después de proporcionarle las instrucciones no emite la conducta, es necesario proporcionarle el modelo animándole a que la imite, y sin dejar pasar más de 5 segundos entre las instrucciones y la presentación del modelo.

3) Instigación. Cuando ante la presencia de instrucciones y de modelamiento el niño no fue capaz de emitir la conducta deseada, es necesario que se le proporcione ayuda física (5 segundos después de haber presentado el modelo) de acuerdo a la habilidad del niño para que este sea capaz de llevarla a cabo. Esta ayuda debe ir acompañada de un halago hacia la conducta del niño ejemplo: "Qué bien te cepillas los dientes", "Dibujas muy bien", "así es", etc.

4) Reforzamiento. Es el efecto conseguido por un procedimiento particular que consiste en administrar una consecuencia agradable tan pronto como se emita una conducta determinada, lo cual producirá un aumento en la probabilidad de presentación de la conducta. Estos pueden ser naturales ejemplo: "Muy bien", "Un beso" o cualquier otra conducta que sea agradable para el niño.

Procedimiento para la reducción de conductas

1) Extinción. Este procedimiento consiste en suspender toda consecuencia positiva o negativa que pueda seguir a una determinada conducta. La suspen-

sión debe ser total y consistente. Al aplicar la -
extinción se observará generalmente un incremento -
de la conducta inadecuada seguido de una disminución
gradual hasta desaparecer completamente. Ejemplo -
retirar la atención, no dar instrucciones, no cas-
tigarlo.

2) Tiempo Fuera . Es un procedimiento de gran uti-
lidad una vez que se conoce el reforzador que mantie-
ne la conducta y pudiendo evitar que el niño siga -
en contacto con él, conviene alejarlo de la situa-
ción (se le aleja de la mesa de trabajo, se le --
aleja del grupo de niños, etc.) o de ser posible se
le aleja del objeto gratificante (juguete, comida,
dulce, radio, etc.)

Cuando el niño esta tranquilo y ha pasado un tiempo
prefijado se le reintegra a la situación.

3) Castigo. Es un procedimiento mediante el cual -
aplicamos un estímulo negativo que vamos a llamar -
punitivo como consecuencia de una conducta que --
pueda dañar o perjudicar el desarrollo del niño. -
El efecto que se persigue es suprimir rápidamente
dicha conducta.

4) Reforzamiento de otras conductas . Se refiere -
a presentar una consecuencia agradable o gratifican-
te a una actividad positiva incompatible con la --

respuesta inadecuada que se desea eliminar. Ejemplo:
Dibujar en lugar de chuparse el dedo.

Es importante que estas técnicas se comiencen a utilizar bajo supervisión, ya que pueden traer efectos colaterales que podrán perjudicar la relación afectiva entre el niño y -- los padres.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA PARA LA ELABORACION DE ESTE ANEXO .

- 1.- Bijou W. S. Chid Development, The basic Stage of Early Childhood
Prentice Hall. New Jersey, 1976.
- 2.- Bijou W.S. y Baer M. P. Psicología del desarrollo infantil, trillas, México, D.F. 1977.
- 3.- Bluma S. Shearer, M. Fhohman, A., & Hilliard, I. Portage Guide to Early Education (rev Ed.)
Cooperative Educational Service Agency # 12 portage, Wisconsin 1976.
- 4.- Ribes E. Técnicas de Modificación de Conducta, Trillas, México, 1972

EXPLICACION PARA LA MADRE DEL USO DE LA HOJA DE AUTOREGISTRO

Existen muchas razones por lo que es importante obtener información o datos acerca del progreso de un niño en un programa de entrenamiento. En primer lugar, nosotros estamos de seando que el niño progrese tan rápidamente como sea posible y por lo tanto es muy fácil pensar, mi hijo lo esta haciendo bien.

Sin embargo es importante para el niño que nosotras - seamos objetivas y continuemos enseñando un objetivo o conduc ta hasta que el niño sea capaz de llevarlo a cabo sin ayuda y en situaciones diferentes. De otra manera nosotras podemos dejar de estar enseñando, lo que es necesario para el desarrollo adecuado del niño. En segundo lugar obtener datos o in formación nos ayuda a tener datos acerca de la manera en que estamos enseñando. De esta manera nosotros poderemos cambiar nuestro procedimiento de enseñanza sino esta cambiando positivamente la conducta del niño, y de esta manera no perdere~~m~~os más tiempo ni nos sentiremos frustradas. En tercer lugar un sistema para coleccionar datos les permite a los padres ser activos participantes en el desarrollo de su niño, y les permite ser capaces de proporcionar información acerca de los progresos del niño a otros profesionistas.

Cada hoja de registro está dividida en cuatro partes o áreas, cada una representa una semana de información, como usted puede observar existen 7 columnas por área. Cada hoja por lo tanto le permite registrar los datos diariamente

a lo largo de cuatro semanas.

Escriba el objetivo que esta entrenando en la parte superior de la hoja y la fecha en la parte superior de la primera columna.

Supongamos que usted está entrenando el objetivo "dice más", y su hijo tiene éxito escriba un signo + en el número 1, por que su hijo tuvo una respuesta correcta, si en el segundo ensayo tiene una respuesta correcta, entonces usted marcará el número dos con otro +, sin embargo si en tercer intento falla, entonces usted marcará el número con un signo de - y así seguirá usted registrando sucesivamente. Si en el primer día llevó usted a cabo 10 ensayos, cuento el número total de + y si por ejemplo fueron 6, marque el número 6 con un círculo. Al siguiente día usted puede continuar registrando de la misma manera y entonces vaya uniendo los círculos a través de los días y de esta manera usted tendrá una gráfica del progreso de su niño. Si la línea de la gráfica está subiendo, usted puede observar que su niño esta haciendo progresos, si no, es tiempo de que cambie el procedimiento que usted esté utilizando.

Esto es realmente sencillo una vez que usted lo esté practicando .

ANEXO 6

Descripción de los objetivos a entrenar, por la madre tomados del programa del desarrollo "Portague Guide to Early Education".

AREA MOTORA:

Objetivo realiza movimiento horizontal:

- 1.- Coloque a su niño sentado frente a una mesa de tamaño adecuado.
- 2.- Coloque frente a el una hoja y un crayon y dígame que van a dibujar unas rayas. Si es necesario tome usted el crayón y muéstrole como se hacen --- diciéndole " así se hacen las rayas", ahora hazlo tú.
- 3.- Proporcione toda la ayuda que sea necesaria y vaya disminuyendola conforme aumenta la habilidad del niño.
- 4.- Alabe todos los esfuerzos que realice su niño por pequeños que estos sean.

Objetivos: Quita una pija del tablero:

- 1.- Coloque a su niño sentado frente a una mesa de tamaño adecuado y coloque frente a el un tablero con una pija. Dele la instrucción "dame la pija del tablero". Si no lo hace muéstrole usted como se quita la pija del tablero, diciéndole "ahora -- hazlo tú".

2.- Proporcionele ayuda si es necesario ayudándolo a tomar la pija y sacarla, vaya disminuyendo la ayuda conforme aumenta la habilidad del niño.

3.- Motive al niño colocando una cara de payaso -- sobre el tablero y animándolo a que saque la pija del ojo del payaso.

4.- Elogie todos los intentos de su hijo.

Objetivos del Area Motora que se entrenaron durante la fase de generalización:

Objetivo Realiza Movimiento Circular:

1.- Coloque a su niño sentado frente a una mesa de tamaño adecuado.

2.- Dele una hoja y crayón y dígame "vamos a dibujar una bolita".

Muéstrele usted como se realiza el movimiento circular.

3.- Proporcionele ayuda, disminuyendola conforme aumente la habilidad, es decir al principio si es necesario llevele toda la mano y posteriormente -- solo dele ayuda tomándolo por el antebrazo.

4.- Utiliza diferentes materiales y situaciones -- para que mejora la práctica del ejercicio, puede utilizar arena y animarlo a que realiza el movimiento sobre de ésta con su dedo, también puede utilizar pintura digital haciendo que lleve a cabo el ejercicio sobre periódico o cartón.

5.- Premie todos los esfuerzos que él realiza por llevar a cabo la tarea:

Objetivo: Ensarta dos cuentas.

1.- Coloque a su niño sentado correctamente frente a una mesa de tamaño adecuado.

2.- Ponga frente a él una agujeta y dos cuentas -- grandes, anímelo a realizar la tarea diciéndole -- que van a ensartar las cuentas para formar un collar.

3.- Si es necesario muéstrele usted paso a paso -- como se realiza la tarea dándole una explicación de cada uno de los pasos.

4.- Si el niño tiene dificultades para realizar la tarea, utilice bloques de madera más grandes que le faciliten la tarea.

5.- Proporcionele toda la ayuda que sea necesaria, eliminándola gradualmente conforme aumente la habilidad del niño.

6.- No olvide decirle lo bien que lo esta haciendo, hagale comentarios como "eso es, muy bien" etc.

AREA DE AUTOCUIDADO

Objetivo: Sube y baja cierres.

1.- Utilice para practicar este objetivo una bolsa que tenga un cierre largo. Anime al niño a que realice la actividad diciéndole que encontrará un dulce dentro de la bolsa o su juguete favorito.

- 2.- Puede realizar este ejercicio con muñecas o -- con ropa que le quede más holgada.
- 3.- Ayúdele si es necesario y vaya disminuyendo la ayuda conforme aumente su habilidad.
- 4.- No olvide decirle que lo hace muy bien en todas las ocasiones que éste realice un esfuerzo.

AREA DE LENGUAJE

Objetivo: Se señala cuando le pregunta ¿ Dónde esta?

- 1.- Puede realizar esta actividad frente a un espejo, y animarlo que se señale cuando le pregunta -- ¿dónde esta.....?
- 2.- Si es necesario pídale a alguno de los miembros de la familia se señale ¿dónde está?
- 3.- Si es necesario guíele la mano para que él se señale cuando usted haga la pregunta acompañando la acción de una alabanza como " eso es ", etc.
- 4.- Puede seguir practicando este ejercicio pidiendo que señale a los demás miembros de la familia.

Objetivo: Dice se fue.

- 1.- Puede realiza este ejercicio a la hora de la - comida cuando se termine la comida dígame " se acaba, se terminó", puede realizar este ejercicio con juguetes, escóndalos, diciendo "se fue", cuando - una persona salga del cuarto de la recamara dígame "se fué", preguntele por ejemplo dónde esta papá

animelo a que responda "se fue".

2.- Si el niño es incapaz de emitir la respuesta verbal animelo a que realice la expresión por medio de un gesto que puede ser elevando las manos hacia atrás.

3.- Recompense todos los esfuerzos que el niño realice.

Objetivo: A entrenar durante la fase de generalización.

Objetivo: Pide más.

1.- Puede realizar este ejercicio cuando el niño - este empezando a tomar algún alimento. Anímelo a que le indique de alguna manera que quiere más, -- dígale usted " di más y te lo doy".

2.- Dele inmediatamente el alimento si hay alguna aproximación, festejele cuando él repite cualquier aproximación, realicelo en todas las actividades posibles; al darle pan, leche etc.,

Objetivo: Contesta a preguntas de sí o no.

1.- Puede realizar el ejercicio modelandolo con otro adulto o niño, preguntele cosas simples como "¿Quieres la pelota?", "¿Quieres comer?", etc.

Asegurese que el lenguaje que utiliza es común para el niño, son preguntas que usted quiere que el niño le responda con un sí o con un no.

2.- Preguntele cosas simples relacionados con sus actividades diarios, y muéstrelle como se contestan moviendo usted la cabeza además de el sí o el no

acepte como respuesta que el niño mueva la cabeza.

3.- Si es necesario muévale la cabeza con las manos para que el niño realice la respuesta, disminuya la ayuda conforme aumenta la habilidad en el niño.

4.- Realice las preguntas durante el juego, diciéndole ¿quieres la pelota? y no se la de hasta que él mueva la cabeza o diga la palabra.

5.- No olvide recompensar todos los aciertos.

AREA COGNOSCITIVA

Objetivo: Señala objetos en láminas

1.- Utilice fotografías o láminas grandes de objetos sencillos y que el niño conozca tales como, - carros, pelota, perros, etc.

2.- Muéstrela al niño la fotografía y dígame, muéstrame donde está la pelota. Si es necesario muéstrele usted como señalar las láminas.

3.- Si es necesario guíele la mano para que el niño señale la lámina, y vaya disminuyéndola conforme aumente su habilidad.

4.- Presente solo dos láminas al principio y vaya aumentando la cantidad conforme la habilidad del niño.

5.- No olvide premiar todos los esfuerzos que realice el niño por llevar a cabo la tarea.

Objetivo: Aparea objetos

- 1.- Utilice fotografías de objetos sencillos que el niño ya conozca y elaborelos por duplicado.
- 2.- Coloque dos de las fotografías sobre la mesa y usted sostenga otra en su mano, dígame dame el otro gato igual al que yo tengo.
- 3.- Puede modelar la situación con otro niño mayor o un adulto .
- 4.- Si es necesario guíele la mano para que lleve a cabo la respuesta. Disminuya la ayuda conforme -- aumenta la habilidad.
- 5.- Premie todos los aciertos.

Objetivos para el entrenamiento en la fase de generalización.

Objetivo: Señale grande y chico.

- 1.-Consiga una serie de objetos grandes y chicos-- que sean de la misma clase por ejemplo; una pelota grande una chica, lápices, zapatos, perros, etc.
- 2.- Coloque frente a él un lápiz grande y un chico pídale que raye con el lápiz el grande, alabe los éxitos. Repita la actividad con otros objetos.
- 3.- Pida al niño que encuentre los objetos chicos y grandes de la casa.
- 4.- Realice actividades motoras que ayuden para -- realizar esta actividad por ejemplo; pasos grande y chicos, dar saltos chicos y grandes, sentarse -

en la silla grande y chica, etc. Pídale a los miembros de la familia que nombren los objetos grandes y chicos de la casa.

5.- Si es necesario proporciónele ayuda y disminuyala conforme aumente la habilidad.

6.- Premie todos los esfuerzos del niño.

Objetivo: Coloca arriba y abajo.

1.- Coloque una caja y un juguete sobre el niño, anímelo a que ponga el perro arriba de la caja y -- después que la ponga abajo de la caja, si es necesario guíale la mano, para que lleve a cabo la respuesta.

2.- Trate de que la niña la observe en todas las-- ocasiones en las que usted tenga que subir o bajarcierres.

3.- Ponga en el cierre la mano del niño para que -- lo suba y lo baje. Disminuya la ayuda conforme amente la habilidad de la niña.

Objetivo: Se cepilla los dientes.

1.- Consiga un cepillo blando pequeño para realizar la actividad.

2.- Dígale que se cepille los dientes de la manera que usted lo hace y procure que siempre la observe a usted y a todos los miembros de la familia cuando se cepillan los dientes.

3.- Proporciónele toda la ayuda que sea necesaria,

y vaya disminuyéndola conforme aumente la habilidad.

4.- No olvide decirle lo bien que lo hace y lo limpio que le quedan los dientes cuando se los cepilla.

Objetivos a cubrir durante la fase de generalización.

Objetivo.- Desabrocha broches de presión

1.- Para realizar este ejercicio utilice ropa vieja o ropa de muñecas.

2.- Anímelo a realizar la actividad diciéndole "Vamos a desabrochar el sueter al muñeco. Muéstrole -- usted como se realiza la actividad.

3.- Si es necesario detengale usted una parte de la ropa y ayúdelo a jalar para detener la ropa y la -- otra para jalar.

4.- Premie todos los esfuerzos del niño que él realice , la actividad siempre que se tenga que quitar la ropa que tenga broches de presión

Objetivo: Se quita el sueter.

1.- Anímelo diciéndole que él ya es un niño grande y tiene que aprender a quitarse el sueter por sí -- mismo.

2.- Muestre usted como se quita el sueter, acompañando cada paso con instrucciones y anímelo a que él la imite. Si es necesario modele la actividad -- o pida a algún adulto o niño que la realice.

3.- Guíele la mano si es necesario y disminuyale -- la ayuda conforme aumente la habilidad.

4.- Premie todos los esfuerzos que el niño realice.

5.- Utilice una variedad de objetos y situaciones-
para realizar el ejercicio, sea creativa.

ANEXO 7

Hoja de Registro para los Observadores

NOMBRE:

FECHA:

CONFIABILIDAD:

NOMBRE DE LA MADRE:

	Instruc. Modela. Insti. Refor.				Instruc. Modela Insti. Refor.				Instruc.Modela. Insti. Refor.				
Motor fino	Objetivo 1												
	Objetivo 2												
Autocuidado	Objetivo 3												
	Objetivo 4												
Lenguaje	Objetivo 5												
	Objetivo 6												
Cognosciti va	Objetivo 7												
	Objetivo 8												

- ✓ Si lo realizó adecuadamente
- ✓_R Si el niño dió la respuesta
- X Si la madre no proporcionó la contingencia
- ✓_X Si la madre proporcionó la contingencia de manera inadecuada

Paquete de variables independientes para el entrenamiento práctico

- 1.- Retroalimentación correctiva: consistió en indicarle a la madre sus aciertos y errores después de la ejecución.
- 2.- Reforzamiento social: que consistió en proporcionarle a las madres comentarios como "muy bien señora" "así esta bien", etc.
- 3.- Instrucciones: Se le indicaba a la madre cual era el procedimiento que tenía que aplicar en un momento determinado de acuerdo con la ejecución de su hijo.
- 4.- Modelamiento indirecto: consistió en la presentación de transparencias en la sesión inicial en la que se mostraba las conductas que la madre debería realizar para llevar a cabo el entrenamiento de los objetivos con su hijo.
- 5.- Modelamiento directo: Consistió en que el experimentador le mostraba a la madre como realizar la ejecución correcta con su hijo. Esto se llevaba a cabo en cada sesión por parte del experimentador cuando la madre no llevaba a cabo el entrenamiento de los objetivos adecuadamente.

ANEXO 9

Criterios utilizados para considerar como adecuado el manejo de instrucciones, reforzamiento, instigación y modelamiento por parte de la madre.

Instrucciones.- Se consideró como adecuado manejo de instrucciones solo cuando se cumplían los siguientes cuatro criterios:

- a) Se le proporcionaban al niño siempre al inicio del entrenamiento de un objetivo.
- b) Se le proporcionaban, indicando de manera completa la conducta esperada; por ejemplo, "saca la pija del tablero" y no solamente "saca".
- c) Las instrucciones deberían ser apropiadas a la tarea por ejemplo; "señálame dónde está el perro" y no "dame el perro".
- d) Cuando la madre proporcionaba las instrucciones al niño, éste debería mantener contacto visual con la madre o con la tarea que le estaba entrenando.

Modelamiento.- Se consideró como adecuada la conducta de modelamiento cuando:

- a) En presencia de instrucciones, el niño no emitía la conducta adecuada después de un lapso de 5 segundos.
- b) Cuando la madre presentó un modelo que representaba la conducta a; emitir por el niño acompañado por el mando "hazlo así".

Instigación.- Se consideró como adecuado el manejo de - instigación cuando:

a) Instigación.- Se consideró como adecuado el manejo de instigación cuando:

b) Después de 5 segundos de haber proporcionado el mo delamamiento, el niño no emitía la conducta correcta.

c) Cuando al no emitirse la conducta correcta se procedía a la utilización de instigadores físicos como - ayuda, para que el niño emitiera una determinada conducta.

d) El uso de instigadores físicos debería ser congruente al grado de avance del niño, por ejemplo; tomarle únicamente los dedos para sacar la pija en lugar - de todo el brazo para que realizara esta conducta.

Reforzamiento.- Se consideró como apropiado el uso de re forzamiento cuando este se aplicaba 3 segundos (contingente- mente) después de la emisión de una respuesta correcta, ante instrucciones, modelamiento o instigación.

A N E X O 10

FORMULAS ESTADISTICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

<u>N O M B R E</u>	<u>S I M B O L O</u>	<u>F O R M U L A</u>
MEDIA ARITMETICA O PROMEDIO	\bar{X}	$\bar{X} = \frac{X}{N}$
DESVIACION ESTANDAR	S	$S = \frac{X - \bar{X}}{N - 1}$
DESVIACION DE LA MEDIA O ERROR TIPO	Sx	$Sx = \frac{S}{N}$

Fuente: Doménech J.M. Bioestadística Métodos Estadísticos para Investigadores Edt. Harper, Barcelona 1977

B I B L I O G R A F I A

- Baer, D.M., y Wolf, MM. y Risley, T.R. Algunas dimensiones - actuales del Análisis Conductual Aplicado. En Ulrich, R., Stachnick, t. y Mabry J. Control de la Conducta Humana. Vol. 2 México, Edit. Trillas, 1974, pags. 26-37
- Barrett, B.H. Behavior modification in the home: parents adapt laboratory-developed tactics to bowel-train a 5 year old. Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 1969, 6, 172-176.
- Berkowitz, B.P. y Graziano, A.M. Training parents as behavior therapists. A review. Behavior Research and Therapy, 1972, 10, 297 - 317
- Bijou, W.S. Child Development: The Basic Stage of Early Childhood. Prentice Hall, New Jersey 1976.
- Bijou W.S. y Baer M.P. Psicología del Desarrollo Infantil, Trillas, México, D.F., 1977.
- Bijou, W.S. y Ribes I. E. Modificación de la Conducta, Trillas México 1977.
- Luma, S., Shearer, M., Fohman, A., y Hilliard, I., Portage Guide to Early Education. (Rev. Ed.) Cooperative Educational Service Agency # 12, Portage, Wisconsin, 1976.

- Boyd R.D., Stauber, K.A. y Bluma, S.M. (1976) Portage Parent Program. (The Portage Project). Cooperative Education - Service. Agency # 12. Portage, Wisconsin, 1977.
- Buscaglia L. The disabled and theirs Parents: a Counseling -- Challenge, en. Shea. T.M. Teaching Children and Youth -- Behavior Disorders. Mosby, Saint Louis, 1978.
- Carr, J. Young Children with Downs Syndrome , Butterworths England, 1975.
- Doley, D.M., Doster, .J. y Cartelli L.M. Parent training --- Techniques; effects of lecture-role playing followed by - feedback and self-recording. Journal of Behavior Therapy & Experimental Psychology. Vol. 7, 359-362
- Doménech ; M. E. Bioestadística Método Estadísticas para Investigadores. Harper, Barcelona 1977
- Forehead, R. & King, H.E. Pre-School Children's non complian ce: Effects of short-term behavior therapy. Journal of - Community Psychology, 1974, 2, 42-44.
- Forehead, R. & King H.E. Non-Compliant Children Effects of -- Parent Training on behavior and Actituds Change. Behavior Modification, Vol. 1, 93-108
- Friedman T. Prenatal Diagnostic of Genetic. Disease. Scientific American 225, 34 - 42

Gardner J.M. Teaching Behavior Modification To Non-Professionals

Journal of Applied Behavior Analysis, 1972, 5, 517-521

Hawkins, R.P. Peterson R.F. Schueid, E, & Bijou S.W. (1966)

Behavior Therapy in The Home: Ameloration of problems -
parent-child relation with the parent in a therapeutic -
role. Journal of Experimental Child Psychology, Vol. 4
99-107

Gladston B.W. & Sherman J.A., Developing Generalized Behavior

Modification Skills in High-School working with retarded
children. Journal of Applied Behavior Analysis, 1975, 8
169-180.

Herbert, E.W. & Baer, D.M. Training Parents as Behavior Modifi

ers: Self recording contingent Attention. Journal of --
Applied Behavior Analysis , 1972, 5, 139-149

Layden, A.H. & Dimitriev V. Downs Syndrome Performance Inven-

tory. Seattle, 1975, Washington (EE - CDMRC)

Harvey, Sepler & Myer S.L. The effectiveness of verbal instruc

tion or teaching behavior modification Skills to non-pro
fessionals. Journal of Applied Behavior Analysis, 1978 -
11, # 1 Pag. 198-199

Ranson J.M. Teaching Your Down's Syndrome Infant University

Park Press, 1977

Radzin A. Manteinance and Transfer of training in "Behavior

Modification in Applied Settings" Homewood Dorsey -----
Illinois, 1975

- Koegel L.R. & Rincover A. Research on the difference between generalization and maintenance in extra-therapy responding Journal of Applied Behavior Analysis, 1977, 10 -- 1-12
- Koegel L.R., Glahan T.J. & Nieminen G.S. Generalization of -- Parent Training Results. Journal of Applied Behavior -- Analysis, 1978, 11, 956-109
- Krajicek M.J. & Teamey Alice I. Detection of Developmental -- Problems in Children University Park Press, 1977, ----- Baltimore.
- Lennenberg H.E. y Chosmky N. Fundamentos Biológicos del Len- guaje, Madrid, Alianza Editorial, 1969
- Lovaas. O.T., Koegel R., Simmons, J.Q. & Long, J.S. Some gene- ralizarion: and Follow up measures on autistic Children- in behavior Therapy. Journal of Applied Behavior Analysis 1973, 6, 131-166
- Mc. Guigan, F.J. Psicología Experimental, Trillas, México, 1971.
- Martínez, M.A. Entrenamiento a Padres en Técnicas de Modifica- ción de Conducta Tesis de Licenciatura UNAM 1978
- Mash, B.J. Lazere, R. Terdal, L. & Garner A. Modification of - mother-child interactions. A modeling approach of grups. Child Study Journal, 1973, 3, 131-143
- O'leary K.D., O'leary S. & Becker W.C. Modification of a deviant sibling interaction patterns in the home. Behavior Research and Therapy, 1967, 5, 113-120

- O'leary K.D. & Becker W.C. Behavior Modification of an adjustment class. A token reinforcement program Exceptional Children, 1967, 33, 637 - 642
- Panyan M. Boozer H. Morris N. Feedback to attendants as Reinforcer for applying operant Techniques. Journal of Applied Behavior Analysis, 1970 Vol. 3 1-4
- Parsonson B.S. Baer A.M. & Baer D.M. The application of -- Generalized Correct Social Contingencies and Evaluation of Training Program. Journal of Applied Behavior Analysis 1974, 7 , 427-437.
- Patterson G.R. y Guillion M.E. Aprenda o convivir con los niños NI EPS, México 1971
- Patterson G.R., McNeal N., Hawkins N., & Phlelps R. Reprogramación del ambiente social en: Ulrich Stachnick & Mabry, Control de la Conducta Humana Vol. 2 Trillas México -- 1974.
- Patterson G.R. Reidj B. Interventions of Families of aggressive boys a application study. Behavior, Research & Therapy, 1973, 11, 38, 3-394
- Peralta; (1977) Algunos comentarios sobre el papel de los padres y compañeros en el control de la conducta infantil - en: S.N. Bijou de E. Ribes en Modificación de conducta - problemas y extensiones. Ed. Trillas México 1972.

- Pérez R. Estudio del Lenguaje en el niño con Syndrome Down -
Tesis de Licenciatura normal de especialización (SEP)
México 1975.
- Ribes E. Técnicas de Modificación de Conducta, Trillas, Mé-
xico, 1972.
- Risley, T.R. & Wolf M.M. (1964) Manipulación Experimental --
de Conductas autistas generalizadas al hogar, En: Ulrich
Stachnick y Mabry Control de la Conducta Humana, Vol. I
Trillas, México 1972.
- Rocha J. Programas de entrenamiento para no-profesionales en
la intervención conductual. Tesis de licenciatura. UNAM
México, 1977.
- Russo. S. Adaptations in Behavioral Therapy with Children. -
Behavior Research and Therapy, 1964, 2, 43-47.
- Sajwaj T. Difficulties in the use of behavioral techniques -
by parents in Changing child behavior: Guides to success
Journal of Mental Disease, 1973, 156, 395-403.
- Smith, D.W. & Wilson AA. The Child with Downs Syndrome (Mon-
golism): Causes, Characteristics, and acceptance, Phila-
delphia: W.B. Sunders Co. 1973.
- Malder L. etc. al. (1967) Teaching behavioral principles --
to parents of disturbed Children. En : A. Graziano (ed.)

Behavior Therapy with Children, Aldine Publishing Co.
Chicago, Ill.

- Walker M.A. & Buckley K.N. Programming generalization and maintenance of treatment effects across time and across ---- settings. Journal of applied behavior analysis, 1972, - 209 - 224
- Walter H.I. & Gilmore, S.K. (1973) Placebo versus social learning effects in parent training procedures designed to - other the behaviors of aggressin boys. Behavior Therapy Vol. 4, pp. 361 - 377
- Whales R.G. Oppositional Children: A Quest for parental reinforcement Control, Journal of Applied Behavior Analysis 1969 (1) 35-45
- Whales R.G. Winkel G.H. Petterson R.F. & Morrison D.C. Mothers as Behavior Therapist for their own Children. Behavior Research and Therapy, 1965, 3, 113-124
- Whales R.G. Some Structural aspects of deviant child Behavior. Journal of Applied Behavior Analysis 1975, 8, 27-42
- Whales R.G. Setting generality some specific and general --- effects of child behavior therapy, Journal of Applied - Behavior Analysis , 1969, (2) 239-246

TESIS

Por primera vez en México impresos por computadora

Rapidez extraordinaria

Paseo de las Facultades No. 34 Locales C-D

Tels. 550-86-32 y 550-87-43