

125  
rej



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

**FACULTAD DE PSICOLOGIA**

**CONTROL DE ESFINTERES EN NIÑOS  
INSTITUCIONALIZADOS A TRAVES DE UN  
ENTRENAMIENTO PIRAMIDAL AL PERSONAL**

**T E S I S**  
**PARA OPTAR POR EL GRADO DE:**  
**LICENCIADO EN PSICOLOGIA**  
**P R E S E N T A:**  
**MARTHA DE LA TORRE FERNANDEZ**

**DIRECTORA DE TESIS:**  
**LIC. ANGELES MATA MENDOZA**

**MEXICO, D.F.**

**1991**

**FALLA DE ORIGEN**



## **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 está 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.

# I N D I C E

Página

Agradecimientos

Resumen

Introducción

## CAPITULO I FUNDAMENTOS TEORICOS.

- a) Relevancia de la Capacitación al Personal 7
- b) Instituciones de Custodia Infantil 10
- c) Entrenamiento para el Control de Esfínteres 15

## CAPITULO II METODO

- a) Sujetos 24
- b) Escenario 24
- c) Definición de variables 25
- d) Materiales 26
- e) Definición de Conductas Registradas 27
- f) Sistema de Registro 27
- g) Diseños Experimentales utilizados 29
- h) Procedimiento 30

## CAPITULO III RESULTADOS

- a) ETAPA I; Entrenamiento a las Supervisoras 41
  - Pretest - Postest 41
- b) ETAPA II: Entrenamiento a las niñeras por parte de las supervisoras. 43
  - Entrenamiento 43
  - Postevaluación 45
  - Reentrenamiento 46
  - Seguimiento 46

c) ETAPA III: Entrenamiento a los niños en el control de esfínteres por parte de las niferas	47
- Entrenamiento	47
- Postevaluación	48
- Reentrenamiento	49
- Seguimiento	49
d) Resultados del PRETEST Y POSTEST de las conductas de seco y mojado de los niños	51
e) Conductas de Avisar e ir por sí solos al baño.	57

#### CAPITULO IV DISCUSION Y CONCLUSIONES

Discusión	72
Conclusiones	78

BIBLIOGRAFIA	81
--------------	----

#### Anexos.

1.- Cuestionario sobre procedimientos conductuales	87
2.- Definición de Conductas a observar en niños	88
3.- " " " " " en niferas	89
4.- " " Procedimientos.	90
Hoja de registro 1	91
" " "	92
" " "	93

## Agradecimientos.

Son muchas las personas e instituciones que de alguna forma me ayudaron para alcanzar este logro, el cual es el inicio de mi carrera profesional.

Agradezco en primera instancia al Dr. Felix Espinal Solis, Director de Casa Cuna Coyoacan; a la Lic. Rocio Zugastegui Bobadilla, Coordinadora del Departamento de Psicopedagogía de la misma institución; a las supervisoras; niñas y niños por el apoyo y colaboración brindados en el presente trabajo.

Por otra parte, hago especialmente patente mi agradecimiento a la Lic. Angeles Mata Mendoza, Directora de esta Tesis por su estímulo y el tiempo invertido en su valiosa asesoría para la culminación de esta tesis. También quiero agradecer a los profesores, Lic. Ariel Vite Sierra y a la Lic. Rosa Flores Macias, asesores de la tesis por sus valiosos comentarios que indudablemente me ayudaron a mejorar el trabajo.

Hago también extensivo mi agradecimiento a mi esposo por su gran apoyo y comprensión; a mis hijos Fernando y Martha por ser estímulos para seguir superándome. Agradezco a mis padres por su actitud receptiva y motivante hacia mis estudios. A mis hermanos y cuñados, principalmente a Thelma y Javier, por ser ejemplos de superación, así como a mis amigos.

Finalmente, quiero expresar mi agradecimiento a la Universidad Nacional Autónoma de México, a todos mis maestros y maestras por su gran obra al impartir las cátedras y transmitir sus conocimientos que nos ayudan a valorar y fomentar el progreso de la ciencia. A todas las personas que diseñaron el Sistema de Universidad Abierta, ya que esto brinda la oportunidad de estudiar a las personas, que como yo, por alguna causa no seguimos los estudios regulares, pero que aún tenemos el deseo de seguir superándonos, contribuyendo así al engrandecimiento de nuestra sociedad y de nosotros mismos.

Martha de la Torre F., 1991.

## RESUMEN.

Se describen los procedimientos utilizados para llevar a cabo un entrenamiento piramidal con personal de la Sección Maternal de la Casa Cuna Coyoacan. Inicialmente se capacitó a las supervisoras para que a su vez éstas capacitaran a las niñeras en entrenar a niños de 24 a 30 meses de edad en el control de esfínteres. Se utilizaron 2 procedimientos: El Modelo Piramidal planteado por Page y Col. (1987) y el entrenamiento intensivo en control de esfínteres planteado por Azrin y Foxx (1973). Los resultados que se obtuvieron en lo que respecta al entrenamiento piramidal fueron satisfactorios en el turno vespertino, no siendo así en el turno matutino por las faltas de asistencia de la supervisora durante la segunda y tercera etapas del entrenamiento. Así mismo, se comprobó que el entrenamiento intensivo empleado para el control de esfínteres en dichos niños fue efectivo, dado que de 12 niños entrenados, el 68 % avisaron y el 32 % lograron asistir por si solos al baño, ya que antes del entrenamiento ninguno de los niños lo hacía, observándose que las niñas aprendieron más rápido que los niños. Al utilizar el procedimiento de modelar con la muñeca éste resultó ser educativo para los niños, no mostrando aversión hacia el entrenamiento. En el entrenamiento al personal se logró una mayor interacción entre supervisoras y niñeras, así como un incremento en la conducta de las niñeras de proporcionar mayores instrucciones a los niños. Cabe destacar que se observó que el uso de la retroalimentación es fundamental para un efectivo entrenamiento al personal a gran escala.

## INTRODUCCION

El presente trabajo tuvo como propósito utilizar el Modelo de Entrenamiento Piramidal para la capacitación de personal encargado del cuidado directo de niños desamparados.

Esta capacitación a personal de cuidado directo en Instituciones de custodia infantil se hace necesaria, pues al atender a menores desamparados en proceso de desarrollo, el personal cubre el rol de padres sustitutos, representando modelos a seguir por parte de los menores. Es así que a través de este trabajo se pretendió lograr establecer una capacitación constante en el personal de cuidado directo para que entrenaran a los niños en el Control de Esfínteres, utilizando la estrategia piramidal que es de gran utilidad en esta clase de instituciones por los beneficios que ésta aporta en cuanto a tiempo y recursos, tanto para la institución en tiempo y costo, para el personal al hacer más agradable su labor, así como para los niños en una mejor adaptación social y psicológica, tanto en el presente como en el futuro.

Es así que en el primer capítulo, se exponen los estudios revisados para fundamentar el presente estudio. En el segundo capítulo se describe el método utilizado que incluye tanto el entrenamiento de personal a través del modelo piramidal, así como el entrenamiento intensivo utilizado para el control de esfínteres en niños de 24 a 30 meses de edad. En el tercer capítulo se analizan los resultados obtenidos. Finalmente en el cuarto, la discusión y conclusiones. Se incluyen al final, los anexos y hojas de registro que permitirán una visión de los procedimientos utilizados a lo largo del entrenamiento.



**CAPITULO I**  
**FUNDAMENTOS TEORICOS.**

#### a) RELEVANCIA DE LA CAPACITACIÓN AL PERSONAL.

En las instituciones de atención pública y privada, para personas externas, así como para residentes, en donde se maneja a un gran número de personal, ya sea administrativo o que prestan sus servicios como educadores, requieren de una capacitación constante y de calidad para proporcionar una atención adecuada a la población a la que brindan sus servicios.

Es así, que en las ciencias psicológica y social ha crecido el interés por encontrar métodos prácticos y efectivos para lograr que el personal que labora en grandes instituciones, realice sus tareas con eficacia para obtener mejores logros. Este interés de capacitación incluye a personas que reciben servicios, el que atiende directamente, así como el que supervisa.

La administración Pública y Privada se ha preocupado por dotar a las instituciones de personal debidamente preparado para dar un mejor servicio, ya sea de apoyo médico, psicológico, psiquiátrico y/o educativo, para a su vez promover una mayor satisfacción en el trabajo, obteniendo así la Institución, mayores logros. Algunas investigaciones que se han llevado a cabo para alcanzar tales objetivos es por ejemplo la de Buffum y Col., (1982) quienes analizaron en un hospital psiquiátrico la satisfacción en el trabajo de los empleados que atienden directamente a los residentes, y su relación con los niveles de funcionamiento y progre-

so en el tratamiento de los enfermos. Los resultados indicaron que la satisfacción del personal en el trabajo, incrementa los niveles de funcionamiento y progreso del tratamiento, mostrando los atendidos mayor incremento en adaptación a la comunidad, conductas de auto-cuidado y relaciones interpersonales.

Bayer, Brestoll y Curtey (1986) realizaron un programa de capacitación de personal para incrementar la calidad en el cuidado de residentes ancianos, por medio de un extenso entrenamiento en necesidades psicosociales, a la vez de aumentar la satisfacción laboral en el personal de cuidado directo.

Mc Marlin (1984) creó en un centro médico militar, un taller con el propósito de motivar y educar a supervisores de enfermeros en su labor de prestar cuidado e incrementar responsabilidades; el plan consistió en la involucración de supervisores y enfermeros. Se concluyó que el supervisor tiene la facultad de incrementar la participación del personal de cuidado directo.

Wehereberg (1987) en su trabajo titulado "Los Supervisores como Entrenadores" discute la importancia del entrenamiento a supervisores como entrenadores y sugiere que las características de un sistema de entrenamiento exitoso en supervisores, es utilizar sus conocimientos de su posición y su poder organizacional asegurando la trasferencia de nuevas habilidades al lugar de trabajo.

Harchik, Sherman, Hopkins, Strouse (1989) llevaron a cabo una revisión sobre el uso de técnicas conductuales, por personal técnico en el tratamiento de incapacitados, enfermos mentales o delincuentes. Sugieren que el entrenamiento efectivo de personal, necesita ser seguido por la práctica del procedimiento, primero quizás en situaciones ficticias a través de ensayos conductuales, y después en la práctica o situación real de trabajo. Esto debe ser seguido por la supervisión en el uso de los procedimientos en el trabajo, otorgando retroalimentación periódica de la ejecución.

Así también Fleming y Azaroff (1989) demostraron la efectividad del uso de la retroalimentación como un procedimiento primario para entrenar al personal. Implementaron un programa de conductas de autocuidado, donde participa-ron 4 personas de cuidado directo, para que entrenaran a su vez a 4 residentes en habilidades de autocuidado. Se dió retroalimentación, además breves instrucciones escritas y demostraciones.

Así, en las grandes instituciones existe la necesidad de una capacitación constante y efectiva que ayude a la solución de la variedad de problemas que se presentan y como se puede observar, a través de los estudios mencionados, no pocos autores recomiendan la retroalimentación como estrategia principal en el entrenamiento a personal, y en general en el uso de técnicas conductuales.

## b) INSTITUCIONES DE CUSTODIA INFANTIL.

En relación a las instituciones residenciales para niños menores, la capacitación al personal no se le debe restar importancia, ya que el personal debe estar mejor preparado por el hecho de que los niños desamparados institucionalizados requieren de atención más especializada debido a la problemática que presentan, como el abandono, horfandad, maltrato o problemas judiciales.

Otro aspecto importante es que el desarrollo del niño en los primeros 5 años de vida es determinante para su vida adulta; la educación que pueda recibir durante este periodo va a ser una causa de su desarrollo íntegro como persona. Por otro lado, el cuidado que se le pueda proporcionar durante los primeros años debe ser cuidadoso y por personal preparado en cuanto al desarrollo físico y psicológico del niño, así como también que esté capacitado en la práctica de técnicas instruccionales basadas en la teoría del aprendizaje.

Piaget e Inhelder (1984) afirman que a la edad de dos años, el niño desarrolla ciertas reacciones afectivas elementales que determinan de algún modo su afectividad subsiguiente, además de que su desarrollo mental es rápido y de gran importancia, porque el niño elabora el conjunto de las estructuras cognoscitivas que le servirán de punto de partida a sus construcciones perceptivas e intelectuales posteriormente.

Gesell (1989) afirma "que existe el riesgo de sufrir retardo en el desarrollo, especialmente crítico, en el caso de los niños rechazados o maltratados, o de los que por alguna razón han sido privados del cuidado parental, y que este retardo persistirá si se les mantienen demasiado tiempo en hospitales, orfanatos, o pupilajes. Las políticas de las instituciones que acogen a estos niños, actualmente exigen que estén bajo una supervisión médica responsable, por lo menos mientras se encuentran a cargo de la institución. La función y el significado que tiene el diagnóstico del desarrollo en esta supervisión es fundamental". Además de la instrucción que necesita recibir el personal que los atiende para que no forcen un comportamiento en el niño que por su nivel de madurez aún no puede emitir.

La capacitación en una institución puede tener con el tiempo profundos efectos sobre la atmósfera general de la misma. El personal aprende nuevos métodos de hacer frente a los problemas, métodos nuevos cuya finalidad no sólo consiste en preservar la institución sino en lograrlo de tal manera que fomente cambios de personalidad y adquisición de nuevas habilidades sociales en todos sus residentes. Cada día hay más pruebas de que una asistencia profesional en los momentos en que los niños son depositados en una institución, pueden impedir trastornos psicológicos en años posteriores.

Al ingresar el niño a una institución, las situaciones de tensión sobre el mismo varían según el nivel de desarro

llo que éste haya alcanzado. Durante sus dos primeros años el niño de institución, al sentir la pérdida de sus padres sufre un retraso en el desarrollo que se puede evitar si el personal que los atiende tiene la suficiente orientación para tratarlos.

Spitz (1986) encontró a través de su largo trabajo de observación con niños institucionalizados, que éstos al sufrir la pérdida de la madre presentaban un retraso irreversible en el desarrollo, pero que el niño volvía a desarrollar su potencial si la recuperaba.

En el caso de los niños institucionalizados que no lleguen a recuperar a la madre, pero reciben una adecuada atención por personal preparado y sensibilizado este problema de decremento en el desarrollo, quizás se puede evitar.

Mucha gente que se ve en la situación de cuidar de éstos, no tiene en realidad formación adecuada que les ayude en su labor para que ésta resulte terapéutica para el niño. Sin embargo muchas veces el personal se apoya en su propia experiencia como padres de sus propios hijos, sus actitudes y creencias personales, pero suelen ser, por lo general inadecuadas para hacer frente a las necesidades de los niños que se encuentran en una institución.

Wolff (1989) postula que casi todos los niños acogidos en las instituciones de amparo, están desequilibrados emocionalmente en mayor o menor grado y que la crianza de ellos debe ser considerada como una acción terapéutica. En

este aspecto, las personas que los cuidan deben de ser, además de padres, terapéutas. Se les reconocen sus responsabilidades adicionales y su tarea debe recibir el apoyo y la supervisión de personal especializado en asistencia infantil.

Wolff además encontró que el 70 % del personal de tiempo completo que trabaja en los hogares infantiles carecen de una preparación formal para su trabajo. Incluso personas profesionales, como maestros, médicos y enfermeras, no han recibido, por lo común, gran instrucción en cuanto a los aspectos psicológicos del cuidado del niño, requiriendo por lo tanto instrucción profesional en el trato de los niños. Además afirma que con la instrucción, las personas de cuidado directo se encuentran en posición de impedir que las crisis que sufren los niños se conviertan en patógenas, evitando que las experiencias de separación engendren el desamparo y brinden a cada niño el tipo de crianza que corrija pasadas deficiencias de atención.

Kazdin (1978) plantea que para que los niños tengan un adecuado desarrollo en una institución, es necesario que el personal que está a su cuidado esté capacitado para entrenar a los niños en diferentes conductas, y en la aplicación de técnicas conductuales para que sea más sistemática y productiva su labor como educadores.

Por otro lado, González y González (1980) proponen que el personal que los cuida debe estar sensibilizado sobre la problemática de estos niños y estar capacitados para estimular al niño institucionalizado.



Dallayrac (1987) opina que el niño de dos años de edad de una familia integrada, generalmente ya ha adquirido cierta autonomía, y la relación con la madre es la principal; ésta comienza a enseñarle reglas sociales y de autocuidado y muchas veces el niño ya adquiere cierta autonomía en este aspecto. En esta etapa el niño aprende a cooperar, lo que provoca toda una serie de experiencias nuevas, de satisfacciones y ansiedades en el niño.

En el niño institucionalizado, estas experiencias nuevas se agudizan tornándose negativas y aún más si el personal no está preparado para entrenarlos.

Monroy y Tanamachi (1982) adiestraron a niños institucionalizados con retardo en el desarrollo en habilidades básicas de autocuidado, y demostraron que la estimulación a niños institucionalizados por personal especializado, incrementa el desarrollo de sus potencialidades de acuerdo a su edad cronológica. Compararon dos métodos de entrenamiento diferentes: El intensivo y el de encadenamiento paso a paso. Concluyeron que el método intensivo es más efectivo ya que la adquisición de las conductas se dió con más rapidez y resultó ser menos costoso en inversión horas-hombre. Además se observó que la frecuencia de berrinches fue menor en el grupo que recibió entrenamiento con el método intensivo.

### c) ENTRENAMIENTO PARA EL CONTROL DE ESFINTERES.

Las conductas de autocuidado son importantes para el desarrollo integral del niño, su adaptación al medio ayudándole a interactuar mejor con los adultos. Estas conductas se relacionan con el cuidado personal del niño e incluyen; el bañarse, vestirse, controlar esfínteres, comer, etc. Al realizar estas conductas el niño se siente independiente y seguro de sí mismo. El control de esfínteres es una de las primeras conductas que el niño aprende y fomenta su independencia, pero hay una gran controversia respecto en cuanto a cómo y cuándo se debe dar el entrenamiento. Según los principios del condicionamiento Operante, el que se dé o no el aprendizaje de esta conducta esta en función de las consecuencias positivas o negativas que la madre o el entrenador proporcione al niño durante el entrenamiento, así como por la actitud de ellos hacia la misma conducta. (Ross, 1987; Galindo, 1990; Kazdin, 1978; y Ribes, 1988).

Algunos autores del enfoque psicoanalítico, consideran a la etapa de adquisición del control de esfínteres como un período crítico del desarrollo donde el niño controla parcialmente sus esfínteres ya que en el aprendizaje se involucran factores emocionales que muchas veces son inconcientes. Sin embargo los diferentes puntos de vista concuerdan en que este periodo de control de los esfínteres se presenta entre los dos y tres años de edad.

Freud (1905) considera el periodo entre los 2 y 3 años la fase anal, que es la segunda etapa del desarrollo psicosexual del niño. En sus observaciones llegó a la conclusión de que

las experiencias asociadas con el proceso de eliminación son de máximo significado. Si el niño tiene experiencias negativas durante el entrenamiento puede sufrir una fijación a nivel del inconsciente y posteriormente aflorar cuando es adulto en serios problemas emocionales.

Erikson (1974) al igual que Freud considera esta etapa del desarrollo como crítica pero donde el niño domina su musculatura completa, Sin embargo él propone 8 etapas o edades del hombre en las cuales las experiencias tenidas en cualquier edad pueden tener un impacto profundo en la personalidad, la segunda edad considerada por dicho autor sería autonomía ver sus vergüenza y duda, que corresponde al periodo en el cual el niño controla esfínteres. Afirma que "La educación de esfínteres se ha convertido en el problema más evidentemente perturbador de la educación infantil en amplios círculos de la sociedad, ya que esta etapa constituye el segundo conflicto nuclear, cuya resolución es una de las tareas básicas del yo". Es en esta etapa donde se da una lucha por la autonomía, y el desarrollo del sistema muscular da al niño un poder más gran de sobre el medio.

Malher (1986) considera que en esta etapa se da el proceso de separación-individuación, que se lleva a cabo de los dos a tres años, tiene componentes maduracionales y de desarrollo, autónomos y conflictivos, intrapsíquicos y ambientales. Este concepto de separación-individuación se establece con la disponibilidad física y emocional de la madre, y si no se da esta disponibilidad se distorciona el proceso de maduración y desarrollo.

También para Biehler (1986) el período donde el niño comienza a controlar esfínteres es cuando está afirmando su independencia, y la conducta que el niño emita va a estar influenciada por la forma en que se le alimenta, se atiende, y se entrena higiénicamente, pero él afirma que es imposible determinar el grado exacto al cual esas experiencias moldean realmente la personalidad.

Papalia y Wendkos (1987) postulan en su análisis cronológico del desarrollo humano que cada porción del ciclo de vida de una persona es influenciada por los primeros años y cada una afecta a los años que siguen. El control de esfínteres lo ubica, al igual que otros autores, en un segundo período que según él corresponde al final de la primera infancia (del nacimiento a los tres años) y principios de la niñez temprana (de los tres a los seis años) y dice que el aspecto social y emocional de la personalidad afecta el funcionamiento tanto físico como intelectual.

Para Cáceres (1986) el acto de excreción al principio es puramente reflejo y tiene un valor de supervivencia, es considerado de los primeros aprendizajes del niño o niña, conforme el niño va madurando es necesario que se desarrollen bien los centros del Sistema Nervioso que posibilitan un aprendizaje de la difícil tarea de orinar a voluntad y donde haya un adecuado entrenamiento supervisado, que le ayude al niño a discriminar las señales internas y externas que indican la necesidad de orinar en el momento y lugar indicados y que al hacerlo le va acarrear ventajas y evitar más problemas que hacerlo en cualquier otro momento o sitio.

Los factores que pueden influir para que no se de un control pueden ser biológicos (trastornos neuromusculares, afecciones urológicas o malformaciones del aparato genitourinario) y psicológicos (falta de aprendizaje por un entrenamiento inadecuado o falta de éste).

Rosenbluth (1989) afirma que aunque el niño esté maduro físicamente frecuentemente le ocurren accidentes en el control de esfínteres, y muchas veces se deben a las presiones excesivas por parte del educador, por lo que hay que evitarlas. Cuando más serena sea la actitud del entrenador habrá mayor probabilidad de logro. Los niños cuando se les concede suficiente tiempo, se muestran también deseosos de aprender y de controlar sus propios impulsos a ensuciarse. Quieren estar limpios y secos para agrandar a los entrenadores y sentirse satisfechos consigo mismos. Cada niño reacciona de modo muy diferente ante el entrenamiento del control de esfínteres y la tarea del entrenador no consiste tanto en enseñar, sino en observar y reconocer cuándo está preparado para que sea entrenado.

El hecho de que el niño pueda retener la orina durante periodos más largos es un índice de madurez de la vejiga, sin embargo el juego o cualquier actividad en el que el niño esté involucrado puede distraerlo y hacer que tenga accidentes. (Azrin y Foxx 1979).

Wallon (1987) señala que el control de esfínteres es una maduración normal y la incontinencia un signo, entre otros de inmadurez del niño; hay quienes les disgusta encontrarse mojados o sucios y llegan a ser aseados a edad muy temprana,

sin que se hagan intentos de entrenamiento, esto a través de reforzamiento de la madre a la conducta adecuada. Estos niños generalmente llegan a tener una buena relación con la madre, son autónomos y despabilados, resultando precoces en otras conductas de autocuidado al igual que lo han sido en el aseo. A veces los niños tienen un ritmo espontáneo, estable, otras veces, los niños sufren accidentes cuando ocurre algo que perturba al niño: la ausencia de los padres, el nacimiento de un bebé o al asistir al jardín de niños.

En el caso del niño de institución, los accidentes son más frecuentes ya que es más difícil que se dé una consistencia en el control de esfínteres, ya sea por el constante cambio del personal que los cuida y por las circunstancias en que se encuentran, así como por su ambiente social poco estimulante en las conductas de autocuidado, debido a que muchas veces el personal no es el suficiente para dar atención individual a los niños; además de los problemas emocionales que presentan.

Por su parte, Ross (1987) conceptualiza que en el niño con la madurez adecuada que aún no cuenta con un control de esfínteres requiere de procedimientos terapéutico enfocado a establecer estos controles por medio de las técnicas de retardar la eliminación o eliminar en el lugar adecuado. Plantea que la forma más eficiente de programar el entrenamiento es hacer un programa al principio de reforzamiento continuo y después cambiar a un programa intermitente hasta desvanecer el reforzamiento.

Alcazar y Galván (1981) llevaron a cabo un entrenamiento grupal de control de esfínteres a través de personal no pro

fesional, utilizaron la ingestión de líquidos, el reforzamiento social y el entrenamiento de las habilidades se llevó a cabo por medio de la cadena conductual, obteniendo en los resultados, que a mayor entrenamiento de las niñas, se logró mayor efectividad en el aprendizaje de los niños.

Cuentas (1984) realizó un programa de capacitación a personal para entrenar en el control de esfínteres a cuatro grupos de niños en centros de desarrollo infantil, enfatizando la importancia de la participación de cada una de las personas de la sala.

Azrin y Foxx (1979) elaboraron un procedimiento de enseñanza en el control de esfínteres para niños normales y levemente retrasados y concluyeron que el niño de inteligencia media, aprende en menos de un día teniendo una experiencia agradable en la acción de eliminar en el lugar adecuado, evitando así los posibles efectos que podrían tener en la formación de su personalidad posteriormente. En el procedimiento se utiliza una muñeca con un dispositivo para orinar, este método convierte la instrucción, en experiencia social. Esta experiencia provoca que se de el aprendizaje social, ya que según Bandura (1976) éste se da a través de la observación de un modelo que puede producir un proceso de aprendizaje inmediato o vicario; al observar las conductas de otras personas y las consecuencias que tienen para ellos, se producen fenómenos de aprendizaje que resultan de la experiencia directa. La capacidad de aprender por observación permite a las personas adquirir reglas e integrar patrones de conducta sin tenerlos que adquirir gradualmente por el proceso de ensayo y error, evitando

las limitantes de tiempo, recursos y movilidad en situaciones y actividades que pueden explorarse directamente.

Tomando en cuenta estas limitantes de tiempo y recursos en la capacitación a personal a gran escala. Page, Iwata, Reis, y Dennis (1982) evaluaron un método de entrenamiento piramidal. Entrenaron a 3 supervisores para que éstos a su vez entrenaran a 45 educadores de educación especial, que cuidaban directamente a niños y adultos con deficiencia se vera y profunda. El objetivo era que proporcionaran mayor instrucción, reforzamiento e instigación en los atendidos para incrementar sus habilidades motoras gruesas y de comu-nicación. Los resultados mostraron que proveer de entrena-miento y retroalimentación incrementó la conducta de enseñar del personal de cuidado directo, obteniendo mayores logros en las actividades de los pacientes. Según Page y Col. (op.cit) el especializar al personal en una institución puede dar so-lución a varios problemas como por ejemplo económicos, ya que se necesita un buen presupuesto que muchas veces la institu-ción no puede disponer; problemas de horario del personal; dificultad de proveer atención individual para moldear habi-lidades en un gran número de personal; el ausentismo y el continuo cambio del personal de atención directa. El modelo de entrenamiento que parece prometer solución a estos pro-blemas es el uso de la estrategia piramidal, en el cual el entrenamiento se imparte a un número pequeño de personal quien a su vez son instruidos para entrenar personal adi-cional. Esta estrategia tiene ciertas ventajas:



- El número de personal supervisor es más pequeño en relación al personal que atiende directamente a los niños.
- Evitar problemas asociados en el entrenamiento a un gran número de personal.
- El supervisor podría estar capacitado y disponible para entrenar a nuevo personal.

Una vez realizado el análisis de la información anterior, el propósito del presente estudio fue hacer uso del entrenamiento piramidal planteado por Page y Col. (1982) donde inicialmente se capacitó a tres supervisoras para entrenar a las niñeras y éstas a su vez entrenaran a los niños directamente en el control de esfínteres, utilizando técnicas conductuales, y se utilizó el método de entrenamiento intensivo para el control de esfínteres planteado por Azrin y Foxx (1979). El parámetro de evaluación fue el entrenamiento efectivo por parte de las supervisoras a las niñeras y el efecto que tuvo en los niños al asistir por sí solos al baño. La población con la que se trabajó fueron las supervisoras y niñeras del turno matutino y vespertino de la sección maternal y niños de la misma sección maternal de la Casa Cuna Coyoacán.

## **CAPITULO II**

### **METODO**

## a) SUJETOS:

Participaron 3 supervisoras (2 del turno matutino y 1 del turno vespertino), 21 niñas (8 del turno matutino y 13 del turno vespertino), de las cuales, 18 habían cursado la carrera de puericultura y 2 de ellas solo contaban con estudios de primaria.

De la sala de maternales, se seleccionaron a 12 niños de un total de 43, siendo la variable de selección la falta de control de esfínteres: 7 fueron niñas y 5 niños, con un rango de edad de 24 a 30 meses de edad, siendo el promedio de 27 meses. Se encontraban en la institución bajo completa tutela. Ingresaron por diversos motivos: abandono, maltrato, enfermedad de los padres, orfandad o problemas legales de los padres. Once de los niños en sus valoraciones psicológicas al momento del estudio, contaban con un diagnóstico normal y sólo uno con un diagnóstico normal bajo. La batería utilizada constaba de la Escala de Desarrollo de Gesell, El Test Gestaltico Visomotor Bender, la Figura Humana de Goodenough y el HTP.

En general, su lenguaje expresivo era bajo (en promedio 4 palabras). Su lenguaje receptivo era adecuado a su edad cronológica, ya que llevaron a cabo las órdenes e instrucciones perfectamente bien. Todos contaban con las habilidades físicas para transportarse, bajarse y subirse el calzón sin dificultad, así como para tirar el contenido de la vacinica.

## b) ESCENARIO:

La investigación se llevó a cabo en la Institución de la Casa Cuna en Coyoacán, perteneciente al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).

Los escenarios específicos fueron:

En la primera etapa del entrenamiento se trabajó con las supervisoras de ambos turnos, en la oficina de la Coordinación de Puericultura.

En la segunda etapa del entrenamiento, se trabajó en la misma oficina con las supervisoras y las niñeras. La oficina contaba con 20 metros cuadrados de superficie aproximadamente, un escritorio, 15 sillas y una ventana con vista a la calle.

En la tercera etapa del entrenamiento las primeras 3 sesiones se llevaron a cabo en la Coordinación de Puericultura, posteriormente se trabajó en los pasillos de la Sala de Maternales y de la Estancia, inmediatos a la salida de los baños, ya que éstos contaban con una área de 4 X 4 y 6 X 3 metros cuadrados respectivamente, siendo áreas no adecuadas para trabajar con los niños, niñeras y supervisoras.

#### c) DEFINICION DE VARIABLES;

Se manejaron diferentes variables independientes y dependientes a lo largo del estudio.

Para la primera etapa:

VI: Entrenamiento del experimentador a las supervisoras. Que consistió en la enseñanza de procedimientos conductuales para ser aplicados en situaciones reales. Se aplicó un pretest y un postest durante esta primera etapa.

VD: % de respuestas correctas en el postest escrito y práctico, es decir, en la práctica se registró el reforzamiento y la retroalimentación que proporcionaron a las

niñeras durante el entrenamiento a los niños.

Para la segunda etapa:

VI: La variable independiente fue definida como el entrenamiento de las supervisoras a las niñeras para el control de esfínteres.

VD: Fue el % de reforzamiento positivo e instigación al enseñar las niñeras a los niños el control de esfínteres.

Para la tercera etapa:

VI: Entrenamiento de las niñeras a los niños en el control de esfínteres.

VD: % de mantenerse seco o mojado, así como el % de las conductas de avisar e ir por sí solos al baño.

#### d) MATERIALES:

ETAPA I: En esta etapa se utilizaron las hojas de registro 1, 2 y 3. Cuestionario para el pretest y posttest de las supervisoras, (Anexo 1), 3 folders, hojas de definiciones de conceptos (Anexos 2, 3 y 4). Hojas blancas para anotaciones que hicieron las supervisoras.

1 muñeca con dispositivo para orinar, y su mamila (La comiditas de Auriken).

ETAPA II: Se utilizaron hojas de definiciones de conceptos (Anexos 2, 3 y 4), 10 vacinicas marca "Picolo"

ETAPA III: Se utilizaron las vacinicas "Picolo", además de calzones y papel sanitario.

Se utilizaron reforzadores sociales por ejemplo "Muy bien", "que bonito niño", etc.

e) DEFINICIONES DE CONDUCTAS REGISTRADAS.

**Seco:** Que el calzón del niño (a) estuviera seco al momento de que los observadores realizaran el chequeo.

**Mojado:** Que el niño tuviera su calzón mojado o sucio como consecuencia de la falta de control de esfínteres al momento de la observación de los registradores.

**Avisar:** Que indique a la niñera o a cualquier persona de la sala su deseo de acudir al baño, ya sea por medio de la palabra, o un ademán como por ejemplo; tocarse los genitales o señalar a la nica o al cuarto de baño, jalar a la niñera al cuarto de baño, o emitir la palabra "pipí o popó".

**Acudir por si solo al baño:** Que orine en la vacinica o en el baño sin necesidad de recordatorio o ayuda alguna. En caso de recibir ayuda se registraba como instigación.

**Reforzamiento:** Proporcionar cualquier aprobación verbal como elogios por ejemplo "Muy bien", "que bonito niño", etc.

**Instigación:** Cualquier ayuda manual de la niñera que ocurra luego de la instrucción y que intente evocar alguna respuesta referente a la secuencia de acciones que se refiera al programa de control de esfínteres.

**Retroalimentación:** Cualquier instrucción verbal iniciada por el supervisor a la niñera que ocurra luego de una respuesta correcta o incorrecta de la misma, que trate de afirmar o corregir la respuesta a establecer.

f) SISTEMA DE REGISTRO EN CADA UNA DE LAS ETAPAS DEL ENTRENAMIENTO.

Inicialmente se registraron las conductas de los niños que

no controlaban esfínteres de acuerdo a la hoja de registro # 1. Cada media hora se checó al niño si su ropa estaba seca o majada, estos chequeos se realizaron en periodos de 3 horas por cada turno (matutino y vespertino).

Para el entrenamiento del personal y de niños, éstos se describirán en términos de cada una de las etapas.

ETAPA I: ENTRENAMIENTO A SUPERVISORAS POR PARTE DEL EXPERIMENTADOR.

En esta etapa la evaluación en las supervisoras se realizó por medio de la aplicación y comparación del pretest y del postest (Anexo 1) que evaluó los conocimientos teóricos sobre procedimientos conductuales.

ETAPA II: ENTRENAMIENTO A NIÑERAS POR PARTE DE LAS SUPERVISORAS.

En esta etapa se registró en cada sesión y por cada ensayo las conductas de las supervisoras de: reforzamiento y retroalimentación (hoja de registro # 2); las conductas de las niñeras de: instigación y reforzamiento (hoja de registro # 3).

ETAPA III: ENTRENAMIENTO A LOS NIÑOS EN EL CONTROL DE ESFÍNTERES POR PARTE DE LAS NIÑERAS.

En esta última etapa se registraron las mismas conductas de las supervisoras y las niñeras mencionadas en la etapa anterior, además de las conductas de los niños de: seco, mojado, avisar, e ir por sí solos al baño (hoja de registro # 1).

La confiabilidad se llevó a cabo a partir de los registros del experimentador y un observador, que registraban si multánea pero independientemente, utilizándose la siguiente fórmula:

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

Para el registro de los niños en las conductas de seco o mojado, la confiabilidad promedio en la preevaluación fue de un 85 %. En la segunda y tercera etapas que fue el entrenamiento de las niñeras y de las niñeras a los niños, la confiabilidad de los registros en la conducta de Reforzamiento e Instigación de las niñeras fue de un 88 % y en la conducta de las supervisoras de reforzamiento y retroalimentación fue de un 96 %.

#### g) DISEÑOS EXPERIMENTALES UTILIZADOS:

En la primera etapa se utilizó un diseño pretest postest de un solo grupo.

$$O_1 - X - O_2$$

En donde:  $O_1$  fue el pretest (Ver Anexo 1) sobre conocimientos conductuales.

X La capacitación de las supervisoras por el experimentador.

$O_2$  fue el postest (Ver Anexo 1).

En la segunda etapa se utilizó un diseño preexperimental con una sola medición.

$$X - O$$



En donde: X fue el entrenamiento de las supervisoras a las niñeras.

O fue la evaluación de las niñeras

En la tercera etapa se utilizó un diseño pretest-postest de un solo grupo.

$O_1 - X - O_2$  —

En donde:  $O_1$  fue el pretest de las conductas de los niños de seco o mojado.

X fue el entrenamiento de los niños por parte de las niñeras en el control de esfínteres.

$O_2$  fue el postest de las mismas conductas antes mencionadas y además las conductas de avisar e ir por sí solos al baño.

#### h) PROCEDIMIENTO.

Al inicio de la investigación el experimentador y una puericulturista voluntaria realizaron el registro de las conductas de los niños de: Seco, mojado, avisar, o ir solo al baño (Hoja de registro # 1). Este registro se llevó a cabo por un periodo de 3 días de 10 a 13 horas en el Turno Matutino, y de 14 a 17 horas en el Turno Vespertino, con el fin de contar con una Línea Base de los Niños.

Como se mencionó anteriormente, el entrenamiento se llevó a cabo en tres etapas, las cuales serán descritas a continuación:

ETAPA I: ENTRENAMIENTO A SUPERVISORAS POR PARTE DEL EXPERIMENTADOR: El periodo de entrenamiento a las supervisoras fue de 5 sesiones, en donde los objetivos fueron los siguientes:

Objetivo general: Lograr que las supervisoras entrenaran a las niñeras por medio de la aplicación de los procedimientos conductuales como entrenadoras de niños de edad maternal para un adecuado control de esfínteres.

Objetivos específicos:

- 1.- Concientizar al personal de la importancia que ellos tienen en el desarrollo del niño institucionalizado y su adecuado control de esfínteres, así como de su influencia como padres sustitutos.
- 2.- Lograr que el personal aplicara los procedimientos conductuales revisados en situaciones reales por medio de dar ejemplos y del modelamiento con la muñeca.
- 3.- Adiestrar a las supervisoras en la toma de registros. Cada una de las sesiones fue de 60 minutos, y se trabajó con cada supervisora por separado.

#### 1a.- SESION.

En esta primera sesión, se presentó el experimentador al personal y el personal al experimentador. Se explicaron los objetivos del curso y del programa de trabajo en general. Se aplicó el cuestionario de conocimientos para el pre test. Y finalmente se explicaron los temas a tratar:

TEMA I Características del niño institucionalizado y la importancia que el personal tiene en la vida del niño como padre sustituto.

TEMA II Procedimiento e Importancia del adecuado entrenamiento en el control de esfínteres.

TEMA III Aplicación de los procedimientos conductuales.

TEMA IV Manejo de los diferentes registros del programa.

Finalmente se despidió al personal invitándolo a la próxima sesión.

#### 2a. SESION.

En esta segunda sesión se expusieron los temas I y II: Características del niño institucionalizado y sus necesidades, así como la importancia que el personal de la institución tiene en la vida del niño como padre sustituto. Y la importancia que tiene un adecuado entrenamiento en el control de esfínteres y sus repercusiones: en la vida del niño, en el personal que los atiende y en la institución.

Se explicaron los procedimientos conductuales a utilizar. Se les entregó una hoja con la secuencia de acciones a seguir por la niñera (Anexo 2), y otra con las definiciones de las conductas a registrar: Instigación y Reforzamiento. (Anexo 3). Además de las definiciones de los procedimientos conductuales: Modelamiento, Extinción. Reforzamiento Diferencial de Otras Conductas y Moldeamiento (Anexo 4). Se les dejó una tarea escrita donde trataran de aplicar cada uno de los procedimientos en una situación real.

### 3a. SESION.

Al inicio se procedió a revisar la tarea que se había dejado un día anterior, y se les pidió que verbalmente dieran un ejemplo con cada uno de los procedimientos aplicados en una situación real. En esta sesión se trabajó con ambas supervisoras del turno matutino al mismo horario. Se procedió a la aplicación de los procedimientos conductuales pero ya en la práctica con la muñeca. Se llevó a cabo la secuencia de acciones con la muñeca para que orinara en la vacinica. Se explicó el sistema de registro y se hizo entrega del material para el modelamiento (muñeca, mamila y vacinica).

### 4a. SESION.

En esta sesión se revisaron nuevamente los procedimientos conductuales y su aplicación en situaciones reales. Se dramatizó con la muñeca realizando varios ensayos, y se aclararon dudas que plantearon las supervisoras.

### 5a. SESION.

En esta última sesión se hicieron las conclusiones del programa, se discutieron y aclararon dudas sobre lo revisado y la intervención práctica en el entrenamiento a las niñeras por la supervisora misma. Se les pidió su opinión en cuanto a como sintieron el curso y como cambió su conocimiento en cuanto a los procedimientos, esto con el objeto de retroalimentar el experimentador. Finalmente se procedió a la aplicación del postest.

## ETAPA II: ENTRENAMIENTO A LAS NIÑERAS POR PARTE DE LAS SUPERVISORAS.

En esta etapa se llevó a cabo en cada uno de los turnos con cada supervisora y las niñeras del turno correspondiente. Participaron 8 niñeras en el turno matutino y 13 en el turno vespertino.

Se trabajaron tres sesiones de entrenamiento a las niñeras por parte de la supervisora. Cada una de las sesiones en las diferentes etapas fue de 60 minutos de duración.

### 1a. SESION.

Se explicaron los objetivos del curso y el método general de entrenamiento piramidal.

La supervisora explicó cada uno de los procedimientos, pidió a cada una de las niñeras un ejemplo práctico utilizando el procedimiento que se estaba revisando.

### 2a. SESION.

Se revisaron nuevamente los conceptos conductuales. Se dieron ejemplos diferentes. La supervisora modeló con la muñeca la secuencia de acciones que deberían seguir las niñeras al modelarle a los niños, ejemplificó cada uno de los conceptos revisados pero ya en la práctica con la muñeca. Finalmente pidió a cada una de las niñeras que practicaran los ensayos con la muñeca utilizando cada procedimiento.

Cada una de las niñeras modeló. Una niñera, tomaba el lugar del niño y otra realizaba el modelamiento con la muñeca.

### 3a. SESION.

A partir de esta sesión se comenzó a trabajar en la sala de maternales en el turno matutino y en la estancia en el turno vespertino. Cada una de las niñeras modelaba ante los niños. Los niños al observar inmediatamente que rían imitar a la muñeca sentándose en la vacinica, algunos llegaban a evacuar, otros no pero todos querían sentarse.

Después de cada modelamiento la niñera le preguntaba a los niños que no participaban, si querían modelar con la muñeca. Si el niño accedía se le ayudaba o instigaba para que llevara a cabo toda la secuencia de acciones (Ver anexo 2), después se le preguntaba si él quería hacer pipí: "NOMBRE ¿ quieres hacer pipí ?", si el niño decía que si, se le instigaba para llevar a cabo toda la secuencia de acciones que habían llevado a cabo con la muñeca. Solamente se reforzaba inmediatamente a aquellos que evacuaban; a los que no lo hacían, se les levantaba de la vacinica a los 5 minutos y se les hacía la indicación "aquí se hace pipí", señalándoles la vacinica. Finalmente se le reforzaba por el hecho de haberse sentado.

Al final de cada sesión el experimentador retroalimentaba a la supervisora, sobre el reforzamiento que ella daba a las niñeras y de la importancia que tenía la retroalimentación de ellas mismas hacia las niñeras.

### ETAPA III: ENTRENAMIENTO A LOS NIÑOS EN EL CONTROL DE ES\_ FINTERES POR PARTE DE LAS NIÑERAS.

Su duración fue de 7 días en 7 sesiones de 60 minutos cada una, al igual que en las etapas anteriores.

En esta etapa las niñeras procedieron a entrenar a los niños bajo la vigilancia de la supervisora y la observación del experimentador.

Se registraron las conductas de: Reforzamiento y retroalimentación, en las supervisoras; de reforzamiento e instigación en las niñeras; y las conductas de avisar e ir por sí solos al baño en los niños.

Al final de las sesiones se le proporcionaba retroalimentación a las niñeras y a las supervisoras

#### 1a. SESION.

Al principio de cada ensayo se sentaban los niños junto a la pared con el objeto de que todos pudieran observar el modelamiento de la niñera. La niñera decía "El que esté bien sentado podrá darle su mamila a la muñeca y tirar la pipí en el baño". Cada niñera modelaba enfrente del niño siguiendo la secuencia de acciones. La niñera les mostraba a los niños y les decía "Miren, la muñeca se hizo pipí en la nica" enseguida vaciaba la orina en el baño, colocaba la vacinica en su lugar y reforzaba a la muñeca.

Después se le preguntaba a los niños " ¿ Quién quiere hacer pipí ? ". Se repetían los ensayos con la muñeca cuantas veces fuera necesario hasta que los niños llevaran a cabo la secuencia de acciones.

Los niños que evacuaban en el lugar adecuado se exponían como modelos de los otros niños reforzándolos positivamente, con elogios y caricias.

Cuando los niños no respondían adecuadamente al llevar la secuencia de acciones se les instigaba. Cuando el niño se mojaba fuera de la vacinica se le indicaba donde debía orinar, señalándole el entrenador en forma amable y sin regaños.

#### 2a. SESION.

Las niñeras colocaban a los niños sentados junto a la pared, modelaban la secuencia de acciones con la muñeca. Posteriormente invitaban a los niños preguntándoles " ¿Quién quiere hacer pipí igual que la muñeca ? ". Si alguno respondía afirmativamente se le instigaba para que lo hiciera en el lugar apropiado, dejándolo que él solo tirara la pipí en el baño. Se reforzaba positivamente y se le dejaba que practicara con la muñeca.

#### 3a. SESION.

Se llevó a cabo de igual manera que las sesiones anteriores. El primer ensayo de modelamiento con la muñeca lo realizaba la niñera y posteriormente modelaban los niños que querían hacerlo.

#### 4a.- SESION.

La técnica de utilizar a la muñeca se usaba solamente si los niños presentaban problema para evacuar en el lugar



adecuado, volviendo a ella si era necesario, o si alguno de los niños se interesaba en ella.

#### 5a. SESION.

A partir de esta sesión solo se les preguntaba a los niños quién quería hacer pipí, sin el estímulo de la muñeca. Al niño que acudiera al baño, orinara en la vacinica o avisara, se le reforzaba, utilizando la instigación si era necesario. Solo se regresaba al modelamiento con la muñeca si el niño lo pedía o en el caso de que alguno quisiera modelar, (como en el caso de los niños muy aislados o tímidos).

#### 6a. y 7a. SESIONES.

En estas últimas sesiones de entrenamiento se procedió como en la sesión anterior, pero desvaneciendo el modelamiento, utilizando la muñeca sólo en los niños que se interesaban en ella. Se trató de desvanecer la instigación para que el niño llevara la secuencia de acciones por sí solo.

#### POST-EVALUACION.

Posteriormente se registraron las conductas de la supervisora, las niñeras y los niños. Este período de observación fue de 3 días. Cada día se observó en períodos de 3 horas en cada turno: De las 10:00 a las 13:00 horas y de las 14:00 a las 17:00. Con la diferencia de que las niñeras ya no eran retroalimentadas por la supervisora ni el experimentador.

En esta semana de observación se notó poco interés por parte de las niñeras (no cooperaban en el entrenamiento), lo que repercutió en la conducta de los niños manifestando un decremento en las conductas que ya se habían aprendido previamente en las sesiones anteriores, así como poca interacción, por lo que se optó por dar un reentrenamiento, involucrando nuevamente a las supervisoras haciéndoles énfasis en la retroalimentación que deberían proporcionar a las niñeras.

j) REENTRENAMIENTO.

En la etapa de reentrenamiento se prosiguió a trabajar como en las sesiones iniciales a través de ensayos conductuales modelando cada una de las niñeras y llevando a cabo la secuencia de acciones a seguir por el niño utilizando la muñeca e invitando a los niños a que participaran, tratando de que se hiciera uso de la instigación y el reforzamiento por las niñeras y la retroalimentación por las supervisoras.

k) SEGUIMIENTO.

En esta última etapa el periodo de observación fué el mismo que en el periodo de postevaluación: 3 días, por 3 horas en cada turno, registrándose las conductas de las supervisoras de reforzamiento y retroalimentación, las conductas de las niñeras de reforzamiento e instigación; y las conductas de los niños de seco, mojado, avisar e ir por sí solo al baño.

## CAPITULO III

### RESULTADOS.

a) ETAPA I: ENTRENAMIENTO A LAS SUPERVISORAS POR PARTE DEL EXPERIMENTADOR.

Resultados del pretest y del postest que se aplicaron a las tres supervisoras, durante la primera etapa del programa. Esta primera etapa se llevó a cabo en cinco sesiones de 60 min. cada una, en las cuales se revisaron algunos procedimientos conductuales que se aplicaron en el adecuado entrenamiento a los niños. Cada uno de los procedimientos se aplicó en la práctica con la muñeca y posteriormente con el niño. Se aplicó un cuestionario con 10 reactivos; cinco de opción múltiple y cinco de relacionar incisos. (Ver anexo 1).

-PRETEST.

La supervisora 1 del turno matutino obtuvo en el pretest una calificación del 30 % de aciertos acertando en los reactivos: 1, 2, y 5, de opción múltiple en los siguientes conceptos: Reforzamiento Positivo, Repertorio y Desvanecimiento, respectivamente.

La supervisora 2 del mismo turno obtuvo en el pretest una calificación del 20 %, acertando en los reactivos: 1 de opción múltiple, con el concepto de Reforzamiento Positivo y el reactivo 6 de relacionar incisos con el concepto Reforzamiento.

La supervisora 3 del turno vespertino obtuvo en el pretest una calificación del 40 % acertando en los reactivos: 2, 3 y 5 de opción múltiple y en el reactivo 7 de relacionar incisos, con los conceptos: Repertorio, Reforzamiento Diferencial de Otras Conductas, Desvanecimiento y Modelamiento.

-POSTEST.

La supervisora 1 del turno matutino obtuvo en el postest un 50 % de aciertos, incrementó un 20 %, acertando en los mismos reactivos

en el pretest y además en el reactivo 3 de opción múltiple con el concepto: Reforzamiento Diferencial de Otras Conductas, y el reactivo 7 de relacionar con el concepto: Modelamiento.

La supervisora 2 obtuvo en el postest una puntuación del 40% incrementando un 20%. Se observó que en el reactivo 1 no hubo consistencia ya que en el pretest lo contestó positivo y en el postest negativo. Los reactivos que acertó fueron 1 de opción múltiple con el concepto Repertorio y tres de relacionar con los conceptos: Modelamiento, Aprendizaje Vicario y Reforzamiento.

La supervisora del turno vespertino obtuvo en el postest 9 puntos. No acertó en el concepto de extinción.

Como se puede observar un aprovechamiento del 50% se dio con la supervisora del turno vespertino después del entrenamiento, mientras que en las supervisoras del turno matutino fue de un 20%. (Ver cuadro 1).

TURNO	EVALUACION	REACTIVOS										RESPUESTAS		INCREMENTO
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	+	-	
MATUTINO SUP. 1	PRE	1	1			1						30	70	20
	POST	1	1	1		1		1				50	50	
SUP. 2	PRE	1								1		20	80	20
	POST		1				1	1	1			40	60	
VESPERTINO SUP. 3	PRE		1	1		1		1				40	60	50
	POST	1	1	1		1	1	1	1	1		90	10	

CUADRO 1: Aciertos de los reactivos del pretest y postest que se les aplicó a las supervisoras.

**b) ETAPA II: ENTRENAMIENTO A LAS NIÑERAS POR PARTE DE LAS SUPERVISORAS.**

Esta etapa se llevó a cabo en cada uno de los turnos con cada una de las supervisoras y las niñeras del turno correspondiente: Ocho en el turno matutino y trece en el turno vespertino. En esta etapa ya no participó la supervisora 1 del turno matutino solo se trabajó con la supervisora 2 y 3. Los registros se comenzaron a tomar a partir de la tercera sesión, ya que en las primeras sesiones se plantearon objetivos y se explicaron los procedimientos conductuales.

En la tercera sesión la supervisora del turno vespertino daba el reforzamiento y la retroalimentación el 100 %, la supervisora del turno matutino retroalimentó el 67 % y reforzó el 33.3 %.

En la cuarta sesión con la supervisora 2 del turno matutino, se observó un incremento en el reforzamiento 50 % y un decremento de la retroalimentación 33.3 %. En el turno vespertino no hubo sesión, ya que los niños salieron a paseo.

En la quinta sesión en el turno matutino, el reforzamiento se observó en un 50 % y la retroalimentación se incrementó en un 100 %. En el turno vespertino nuevamente no hubo sesión por festejo del día del padre.

En la sexta sesión en el turno matutino el reforzamiento se dió en un 33.3 % y la retroalimentación en un 67%.

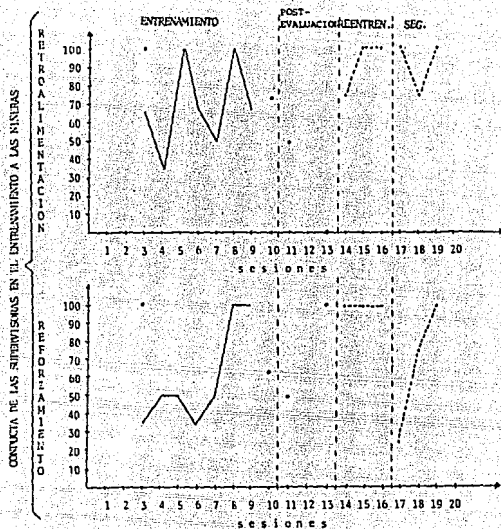
En la quinta, sexta y séptima sesiones, la supervisora del turno vespertino no asistió por problemas familiares.

En el turno matutino en la séptima sesión ambas conductas se manifestaron en un 50 %, en la octava y novena el reforzamiento se mantuvo en un 100 %, mientras que la retroalimentación se incrementó en un 100 %, pero en la octava y en la novena se decrementó a un 67 %.

En la décima y última sesión del entrenamiento en el turno matutino no hubo sesión porque los niños salieron de paseo. En el turno vespertino la supervisora asistió nuevamente observándose que reforzó en un 63 % y retroalimentó en un 75 %, observándose que ambas conductas decrementaron en relación a la última sesión que había asistido.

Como puede observarse la supervisora 2 del turno matutino manifestó ambas conductas en forma ascendente notándo se que en la retroalimentación hubo más consistencia, manteniéndose en promedio esta conducta en un nivel menor que el reforzamiento.

En ambos turnos se observa la irregularidad de la asistencia de las supervisoras, no obstante con la supervisora del turno vespertino ambas conductas se manifestaron en un nivel de porcentaje alto, observándose la forma como incidió el entrenamiento de la supervisora hacia las niñeras de una manera positiva y en la forma de entrenar a los niños, lográndose el objetivo que se buscaba en cuanto a las conductas: Que el reforzamiento se incrementara y la instigación se decrementara. (Ver gráfica 1).



GRAFICA 1.- %porcentaje promedio de las conductas realizadas por las supervisoras durante el entrenamiento a las niñas.

TURNO MATUTINO: (2 supervisoras). — (A partir de la sesión 10 la supervisoras dejó de asistir)

TURNO VESPERTINO: (3 supervisoras). - - -

\* No hubo registro de la sesión 4 a la 9 por paseo de los niños y falta de la supervisoras.

## POST-EVALUACION.

En el turno matutino no existe registro, ya que la supervisoras 2 no se presentó en ninguna de las sesiones y se procedió a evaluar solamente a la supervisoras del turno vespertino y a las niñas de ambos turnos.

En el turno vespertino en la primera sesión de seguimiento la supervisoras reforzó y retroalimentó en un 50 %.

En la segunda sesión la supervisoras del turno vespertino no asistió durante el entrenamiento a los niños, no obstante las niñas siguieron con el programa.



En la tercera y última sesión del seguimiento la supervisora del turno vespertino reforzó a las niñeras en un 100 % pero no retroalimentó. A raíz de estas observaciones se optó por impartir un reentrenamiento, el cual solo se impartió con el personal puericultista de ambos turnos y la supervisora del turno vespertino, ya no hubo disposición de ninguna de las supervisoras del turno matutino.

REENTRENAMIENTO.

El reentrenamiento se dió en tres sesiones. En la primera sesión la supervisora reforzó a las niñeras un 100 % y retroalimentó un 75 %.

En la segunda y tercera sesiones ambas conductas se observaron en un 100 %, dando el resultado esperado; que los niños comenzaran a avisar e ir por sí solos al baño.

SEGUIMIENTO.

A la siguiente semana se llevó a cabo un nuevo seguimiento en 3 sesiones de tres horas en cada turno. Sin embargo, en el turno matutino solo se observó la conducta de las niñeras y los niños, no siendo así con la supervisora, por la irregularidad de su asistencia.

En la primera sesión del segundo seguimiento la supervisora del turno vespertino decrementó el reforzamiento en un 25 % y retroalimentó en un 100 %.

En la segunda sesión la observación tanto del reforzamiento como la retroalimentación se dió en un 75 % incrementándose en la última sesión a un 100 % ambas conductas, observándose un reforzamiento ascendente constante.

c) ETAPA III: ENTRENAMIENTO A LOS NIÑOS EN EL CONTROL DE ESFINTERES POR PARTE DE LAS NIÑERAS.

Los resultados de las conductas de reforzamiento e instigación realizadas por las niñeras durante el entrenamiento a los niños en los turnos matutino y vespertino se presentan en la Gráfica 2.

El porcentaje de cada una de las conductas se cuantificó tomando en cuenta el número total de ensayos en cada sesión y en cada uno de los turnos, posteriormente se obtuvo la proporción de cada conducta en base al 100 % de ensayos que se practicaron en cada sesión.

ENTRENAMIENTO.

En la gráfica 2 superior se indican la variación de instigación que proporcionaron las niñeras a los niños durante las sesiones de entrenamiento en el turno matutino y vespertino; y en la gráfica 2 inferior el reforzamiento.

En las sesiones 1 y 2 no se registraron conductas ya que se dedicaron a revisar los conceptos y procedimientos a utilizar.

En la sesión 3 se comenzó con el modelamiento y la instigación se presentó en mayor grado en el turno vespertino que en el matutino, 100 % y 80 % respectivamente, el reforzamiento se dió en un nivel bajo; un 20 % en el turno matutino y un 33.3 % en el turno vespertino.

En las sesiones 4 y 5 el reforzamiento se dió en un 50 % y la instigación en un 100 %. En estas sesiones no se

trabajó en el turno vespertino por paseo y festejo.

En la sesión 6 la instigación disminuyó en el turno matutino a un 25 %, mientras que en el turno vespertino se decrementó en las sesiones 6 y 7 a un 25 %, observándose mayor estabilidad en proporcionar instigación ya que el ob-jetivo del programa era ayudar a los niños para que poco a poco fuera disminuyendo la ayuda de las niñeras a los niños para la finalidad que se buscaba; que los menores fueran por sí solos al baño. El reforzamiento se dió en un 100 % en la sesión 6 en el turno matutino y en el turno vespertino en un 75 %. En la sesión 8 el reforzamiento se dió en un 100 % y la instigación en un 50 % en el turno matutino. En el turno vespertino no se dió entrenamiento por paseo.

En la sesión 9 no hubo entrenamiento en el turno matutino por paseo. En el turno vespertino el reforzamiento se dió en un 100 % y la instigación en un 63 %.

#### POST-EVALUACION.

A las tres semanas del entrenamiento se llevó a cabo la postevaluación, observándose que en la sesión 10 la instigación aumentó en los dos turnos entre un 75 y 100 %, no permitiendo a los niños que fueran independientes, es decir que llevaran por sí mismos la secuencia de acciones.

En las sesiones 10 y 11 el reforzamiento se incremen-tó de un 33.3 % en el turno matutino a 100 % y de un 25 % a un 75 % en el turno vespertino.

En la sesión 12 no se trabajó en el turno matutino por paseo. En el turno vespertino la instigación decremen tó a un 63 % y el reforzamiento se mantuvo en 75 %.

#### REENTRENAMIENTO.

Desde la primera sesión del reentrenamiento, es decir, en las sesiones 13, 14 y 15 en el turno matutino la insti gación se mantuvo en un 100 % y el reforzamiento se incre- mentó de un 50 % a un 100 %. En el turno vespertino la ins tigación se dió en un 100 % en las sesiones 13 y 14 a un 33.3% en la sesión 15. El reforzamiento se dió un 100 % en la sesión 13 decrementándose a un 50 % en la sesión 14 e incrementándose nuevamente en la sesión 15 a un 63 %.

#### SEGUIMIENTO.

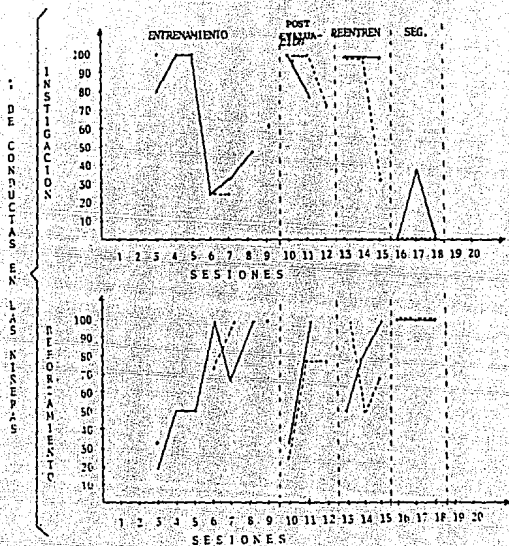
En este segundo seguimiento se observa que la insti gación disminuyó y el reforzamiento se incrementó en ambos turnos.

En la sesión 16 en el turno matutino la instigación no se dió al igual que en el turno vespertino. El reforzamiento se dió en un 100 % en ambos turnos manteniéndose así en las sesiones 17 y 18.

En la sesión 17 la instigación se incrementó a un 33.3% en el turno matutino mientras que en el turno vespertino se mantuvo en este nivel hasta la sesión 18 y en el turno vespertino se decrementó nuevamente a 0 %.

Como se puede observar después del reentrenamiento la conducta de instigación disminuyó y el reforzamiento se in

crementó, permitiendo a los niños realizar las acciones por sí solos. Sin embargo no hubo continuidad en el entrenamiento entre las sesiones por paseos. (Ver gráfica 2).



GRAFICA 2: Porcentaje promedio de las conductas realizadas por las niñas durante el entrenamiento de los niños.

TURNO MATUTINO: (8 niñas) ————  
 TURNO VESPERTINO: (15 niñas) ······

\* En las sesiones 4, 5 y 8 no se trabajó por paseos y festejo.

d) RESULTADOS DEL PRETEST Y POSTEST DE LAS CONDUCTAS DE SECO Y MOJADO DE LOS NIÑOS.

Se tomó el número de chequeos que se hicieron durante cada periodo de observación como cien por ciento, enseguida se calculó el porcentaje de presentación de cada conducta, obteniendo así el porcentaje total de respuestas en cada una de las etapas.

Sujeto 1: de dos años seis meses de edad, se mantuvo seca en el pretest el 67 % de las revisiones y el 33 % mojada. En el postest se observó seca el 95 % de las veces y el 5 % mojada. (Ver gráfica 3).

Sujeto 2: de dos años cuatro meses se mantuvo seco en el pretest el 37.5 % y mojado el 62.5 %. En el postest se mantuvo seco el 91 % y mojado el 9 %. (Ver gráfica 4).

Sujeto 3: de dos años cuatro meses se mantuvo seco en el pretest el 52 % de los chequeos y mojado el 48 %. En el postest, el 84 % se observó seco y el 16 % mojado. (Ver gráfica 5).

Sujeto 4: de dos años cuatro meses, en el pretest, se observó seca el 67 % y mojada el 33 %. En el postest se observó seca el 96 % de los chequeos y el 4 % mojada. (Ver gráfica 6).

Sujeto 5: de dos años dos meses de edad, se observó seca en el pretest el 63 %, y el 37 % mojada. En el postest la conducta de seca se observó el 88 % y mojada el 12 %. (Ver gráfica 7).

Sujeto 6: de dos años se observó en el pretest el 69 % seco y 31 % mojado. En el postest se observó seco el 79 % de las revisiones y el 21 % mojado. (Ver gráfica 8).

Sujeto 7: de dos años cuatro meses, en el pretest se observó seco el 34 % y el 66 % mojado. En el postest se observó seco el 88 %, y el 12 % mojado. (Ver gráfica 9).

Sujeto 8: de dos años de edad, en el pretest se checó seca el 55 % de las veces y mojada el 45 %. En el postest se observó seca el 81 % y mojada el 19 %. (Ver gráfica 10 ).

Sujeto 9: de dos años seis meses de edad, en el pretest se observó seca el 62 % y mojada el 38 %. En el postest se observó seca el 89 % y mojada el 11 %. (Ver gráfica 11).

Sujeto 10: de dos años dos meses de edad, en el pretest se observó seco el 42 % y mojado el 58 %. En el postest la conducta de seco se observó, el 81 %, mientras que la de mojado el 19 %. (Ver gráfica 12).

Sujeto 11: de dos años cuatro meses de edad, en el pretest se observó seca el 51 % de los chequeos y mojada el 49 %. En el postest se mantuvo seca el 87 % y mojada el 13 %. (Ver gráfica 13).

Sujeto 12: de dos años dos meses de edad, en el pretest se observó seca el 68 % de los chequeos y mojada el 32 %. En el postest se observó el 94 % de las veces seca, y el 6 % mojada. (Ver gráfica 14).

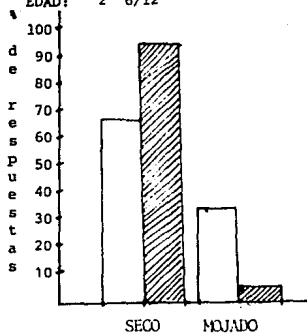
Se observó que existe en promedio una diferencia entre niños y niñas en las frecuencias de mantenerse secos. Las niñas tienen periodos más cortos de mantenerse secas, ya que en el período de observación del pretest los niños se mantuvieron secos un 9.9 % más que las niñas (Ver cuadro 2).

NOMBRE NIÑAS (SUJETO)	SECO		INCREMENTO TOTAL	MOJADO		DECREMENTO TOTAL
	PRETEST	POSTEST		PRETEST	POSTEST	
1	67	95	28	33	5	28
4	67	96	29	33	4	29
5	63	88	25	37	12	25
8	53	81	26	45	19	26
9	62	89	27	38	11	27
11	51	87	36	49	13	36
12	68	94	26	32	6	26
PROMEDIO INCREMENTO Y DECREMENTO	62	90	28	38	10	28
NIÑOS (SUJETO)	PRETEST	POSTEST	INCREMENTO	PRETEST	POSTEST	DECREMENTO
2	37,5	91	53,5	62,5	9	53,5
3	52	84	32	48	16	32
5	69	79	10	31	21	10
7	34	88	54	66	11	55
10	42	81	39	58	19	39
PROMEDIO INCREMENTO Y DECREMENTO	46.9	84.6	37.7	53.1	15.2	37.9
DIFERENCIA	15.1	5.4	9.7	15.1	5.2	9.9

CUADRO 2.- Diferencia entre niños y niñas de mantenerse secos

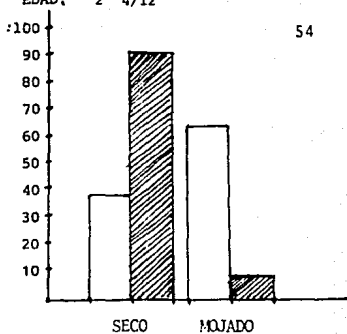


NOMBRE: SUJETO 1  
EDAD: 2 6/12



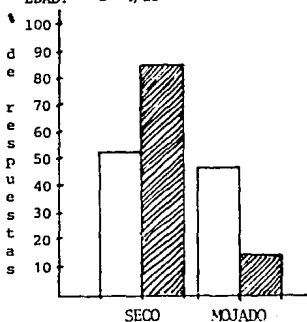
Gráfica # 3

NOMBRE: SUJETO 2  
EDAD: 2 4/12



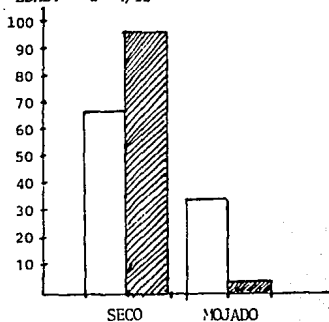
Gráfica # 4

NOMBRE: SUJETO 3  
EDAD: 2 4/12





Gráfica # 5

NOMBRE: SUJETO 4  
EDAD: 2 4/12



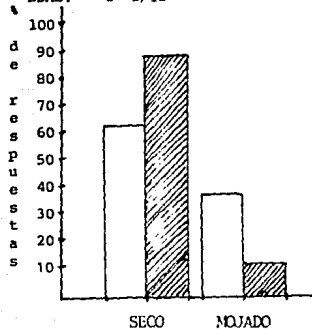
Gráfica # 6

Porcentaje promedio de las conductas realizadas en las fases de preevaluación y postevaluación.

PRETEST=   
POSTEST= 

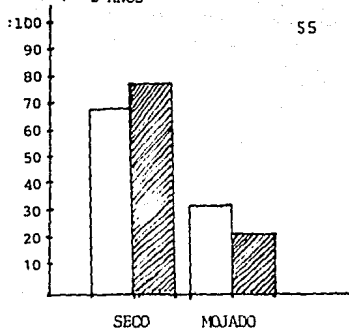
CONDUCTAS: S= SECO  
M= MOJADO

NOMBRE: SUJETO 5  
 EDAD: 2 2/12



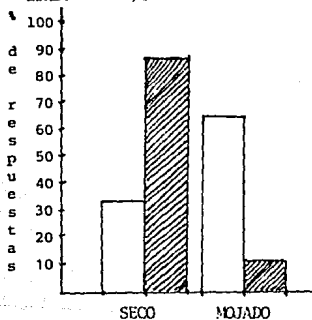
Gráfica # 7

NOMBRE: SUJETO 6  
 EDAD: 2 AÑOS



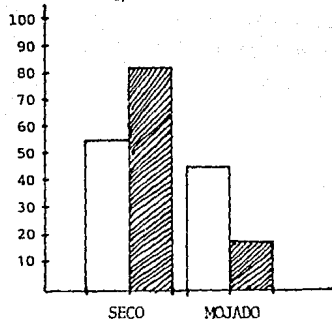
Gráfica # 8

NOMBRE: SUJETO 7  
 EDAD: 2 4/12





Gráfica # 9

NOMBRE: SUJETO 8  
 EDAD: 2 1/12



Gráfica # 10

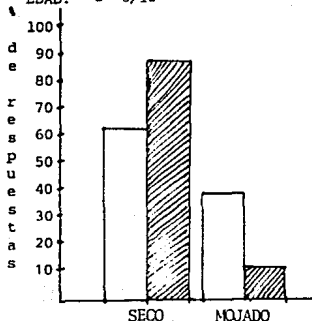
Porcentaje promedio de las conductas realizadas en las fases de preevaluación y postevaluación.

PRETEST=   
 POSTEST= 

CONDUCTAS: S= SECO  
 M= MOJADO

NOMBRE: SUJETO 9

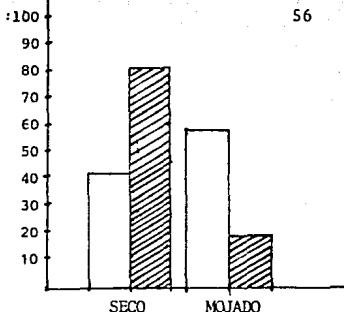
EDAD: 2 6/12



Gráfica # 11

NOMBRE: SUJETO 10

EDAD: 2 1/12

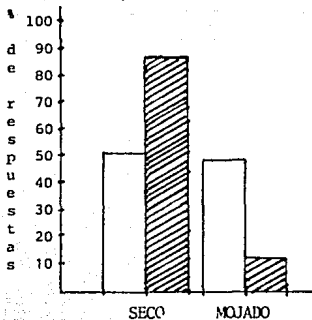


56

Gráfica # 12

NOMBRE: SUJETO 11

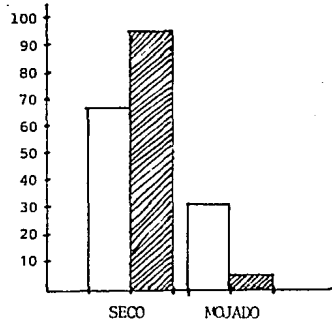
EDAD: 2 4/12



Gráfica # 13



NOMBRE: SUJETO 12

EDAD: 2 2/12



Gráfica # 14

Porcentaje promedio de las conductas realizadas en las fases de preevaluación y postevaluación.

PRETEST=   
POSTEST= 

CONDUCTAS: S= SECO  
M= MOJADO

Al inicio del seguimiento se observó que los niños comenzaron a avisar y asistir por si solos al baño, por lo tanto se cuantificaron las frecuencias de estas conductas que se dieron en cada uno de los niños a partir de la sesión ocho.

La conducta de mayor frecuencia fue la de avisar, ya que se mostró en un 68 %, mientras que la de asistir por si solos al baño la presentaron en un 32 % en promedio (Ver cuadro 3). Se observó diferencia entre niños y niñas en esta conducta. Los niños la presentaron en un 82.16 %, mientras que las niñas en un 57.55 %, Sin embargo, en la conducta de asistir por si solos al baño, las niñas mostraron mayor frecuencia que los niños, ya que en promedio, las niñas asistieron por si solas al baño en un 42.43, mientras que los niños en un 17.83% durante el total de las sesiones.

Tres niñas obtuvieron frecuencias más altas en la asistencia al baño por si solas. Mónica de 2 años cuadro meses de edad con un 77.76%. Denis de 2 años 2 meses con un 61.88 % y Jessica con un 48.14 %. Al demostrar esta independencia las menores fueron pasadas de maternal A a maternal B, que es el grado donde se encuentran los niños que son más autosuficientes. (Ver gráficas; 15, 16 y 17).

Los niños que presentaron el menor nivel de porcentaje en asistir por si solos al baño, fueron tres (dos niños y una niña). Araceli de 2 años de edad con un 6.66 %. Juan Mauel de 2 años 2 meses de edad con un 7.14 % y Eranuel de 2 años con un 11.11 %. Debido quizás a que eran los niños más pequeños. (Ver gráficas 18, 19 y 20).

Seis niños ( 4 niños y 2 niñas), mostraron el mayor porcentaje de la conducta de avisar. Entre los niños; Emanuel el más pequeño de 2 -- años con un 88.89 %. Jesus Marcos de 2 años 4 meses con un 78.27. Bruno de 2 años 4 meses con un 77.78 %, José Manuel de 2 años 4 meses con

un 73.07 %. Entre las niñas Alma Delia de 2 años 4 meses con un 66.66% y Heidi de 2 años 6 meses con un 80.77 %. (Ver gráficas 20 a 25).

En la gráfica 26 se muestran los datos de Susana de 2 años 6 meses de edad, se obtuvieron hasta la sesión trece, no llegando a término del programa ya que la menor fue transferida de la institución a la delegación donde están sus padres, no se observó diferencias en las conductas, manifestó la misma frecuencia tanto en avisar 50 % como en asistir por si sola al baño 50 %.

En general se observó que los niños mostraron mayor dependencia de las niñeras en asistir al baño, mientras que las niñas aprendieron más rápido a asistir por si solas al baño. (Ver cuadro 4)

NOMBRE SUJETOS	AVISARON %	ASISTIERON SOLOS AL BAÑO %
1	50.00	50.00
2	77.74	22.21
3	78.27	21.75
4	22.22	77.76
5	38.08	61.88
6	88.87	11.11
7	73.07	26.93
8	93.32	6.66
9	80.77	19.24
10	92.84	7.14
11	66.66	33.32
12	51.84	48.14
PROMEDIO TOTAL	67.80	32.18

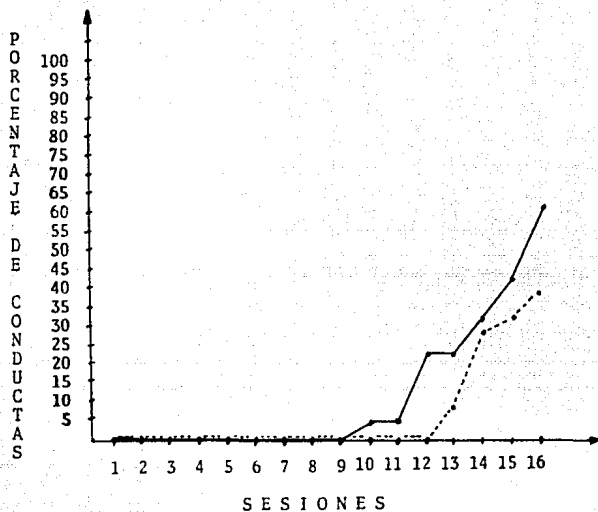
Cuadro 3: Promedio de porcentaje de las conductas de avisar y asistir solos al baño.

NOMBRE SUJETOS	NIÑOS		NOMBRE SUJETOS	NIÑAS	
	AVISARON	ASISTIERON SOLOS AL BAÑO		AVISARON	ASISTIERON SOLOS AL BAÑO
2	77.74	22.21	1	50.00	50.00
3	78.27	21.75	4	22.22	77.76
6	88.87	11.11	5	38.08	61.88
7	73.07	26.93	8	93.32	6.66
10	92.84	7.14	9	80.77	19.24
			11	66.66	33.32
			12	51.84	48.14
PROMEDIO TOTAL	82.16	17.83		57.55	42.43

Cuadro 4: Promedio de los porcentajes entre niños y niñas.

NOMBRE: SUJETO 5

EDAD: 2 2/12



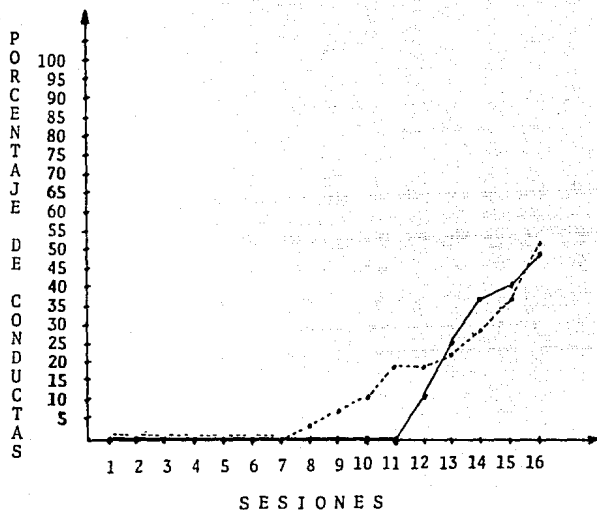
GRAFICA 15.- Porcentaje de las conductas de avisar y asistir por si solo al baño, que se dieron a partir del reentrenamiento.

AVISAR: -----

ASISTIO POR  
SI SOLO AL  
BANO \_\_\_\_\_

NOMBRE: SUJETO 12

EDAD: 2 2/12



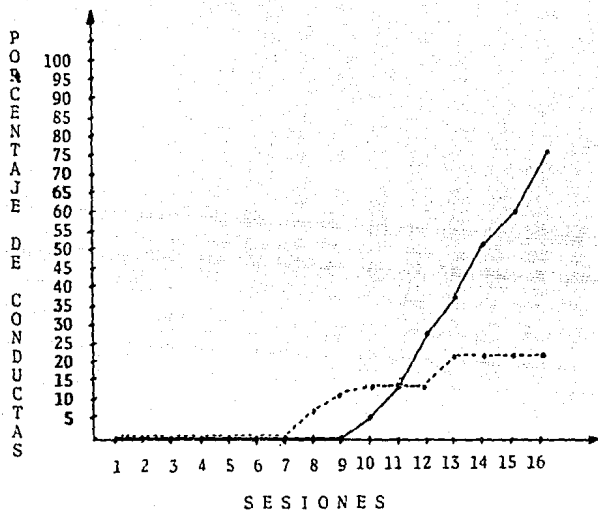
GRAFICA 16.- Porcentaje de las conductas de avisar y asistir por si solo al baño, que se dieron a partir del reentrenamiento.

AVISAR: -----

ASISTIO POR  
SI SOLO AL  
BAÑO —————

NOMBRE: SUJETO 4

EDAD: 2 4/12



GRAFICA 17.- Porcentaje de las conductas de avisar y asistir por si solo al baño, que se dieron a partir del reentrenamiento.

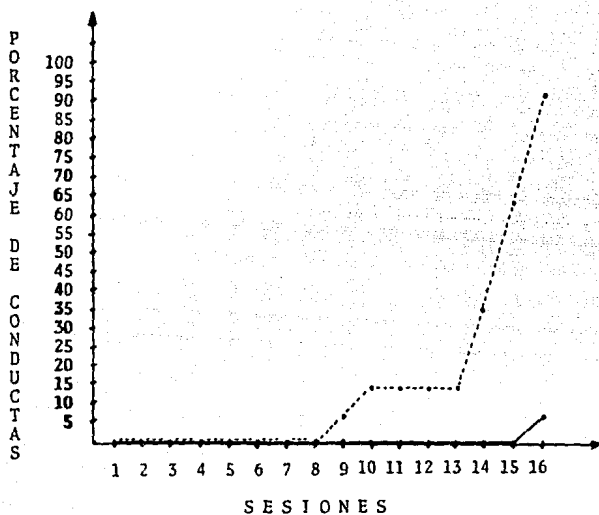
AVISAR: -----

ASISTIO POR  
SI SOLO AL  
BANO \_\_\_\_\_



NOMBRE: SUJETO 10

EDAD: 2 2/1



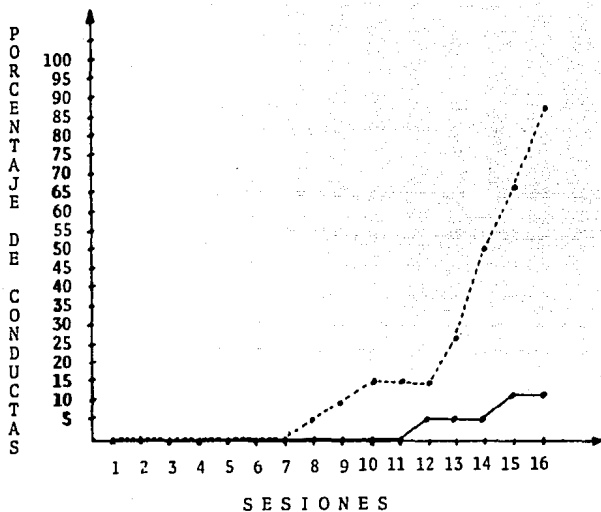
GRAFICA 18.- Porcentaje de las conductas de avisar y asistir por si solo al baño, que se dieron a partir del reentrenamiento.

AVISAR: -----

 ASISTIO POR  
 SI SOLO AL  
 BAÑO \_\_\_\_\_

NOMBRE: SUJETO 6

EDAD: 2 AÑOS.



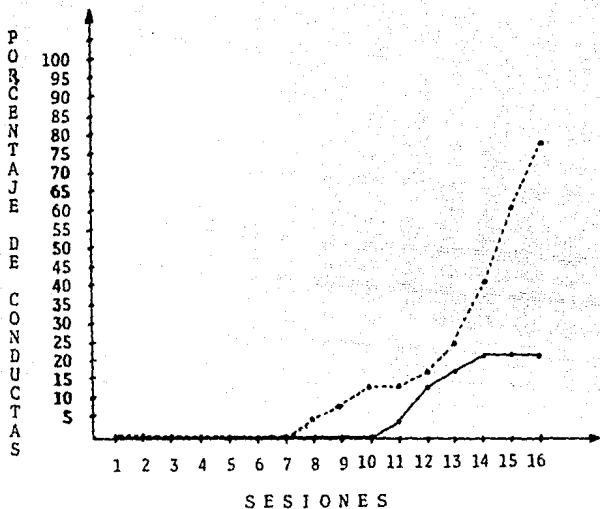
GRAFICA 20 .- Porcentaje de las conductas de avisar y asistir por sí solo al baño, que se dieron a partir del reentrenamiento.

AVISAR: -----

ASISTIO POR  
SI SOLO AL  
BANO: \_\_\_\_\_

NOMBRE: SUJETO 3

EDAD: 2 4/12



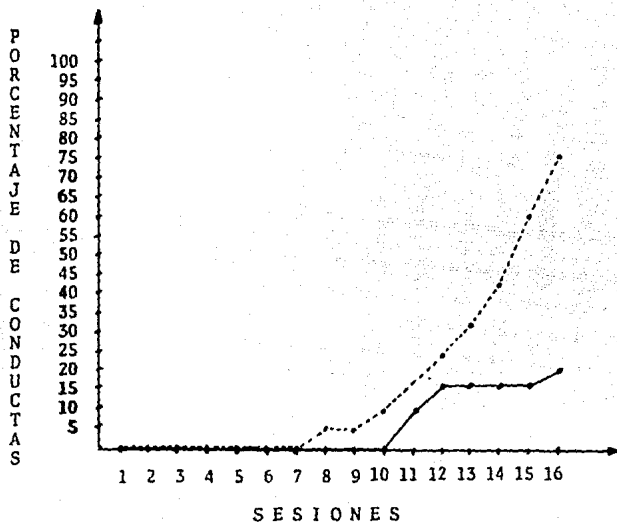
GRAFICA 21.- Porcentaje de las conductas de avisar y asistir por sí solo al baño, que se dieron a partir del reentrenamiento.

AVISAR: -----

 ASISTIO POR  
 SI SOLO AL  
 BAÑO \_\_\_\_\_

NOMBRE: SUJETO 2

EDAD: 2 4/12



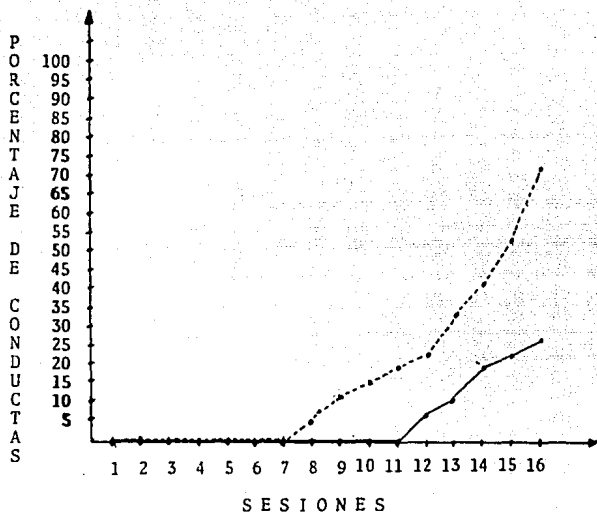
GRAFICA 22.- Porcentaje de las conductas de avisar y asistir por si solo al baño, que se dieron a partir del reentrenamiento.

AVISAR: -----

ASISTIO POR  
SI SOLO AL  
BAÑO \_\_\_\_\_

NOMBRE: SUJETO 7

EDAD: 2 4/12



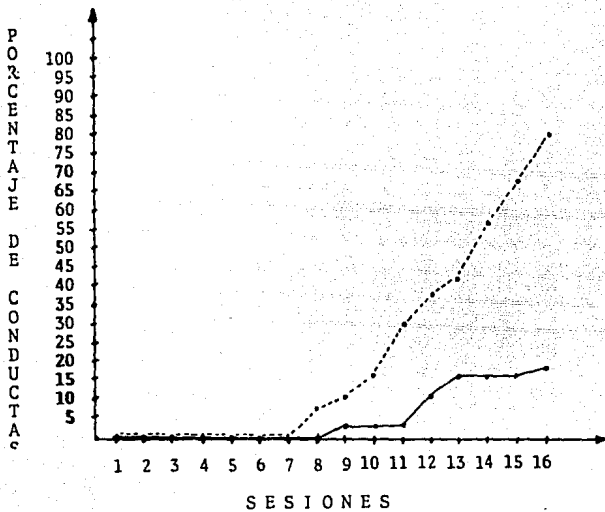
GRAFICA 23.- Porcentaje de las conductas de avisar y asistir por si solo al baño, que se dieron a partir del reentrenamiento.

AVISAR: -----

ASISTIO POR  
SI SOLO AL  
BAÑO \_\_\_\_\_

NOMBRE: SUJETO 9

EDAD: 2 6/12



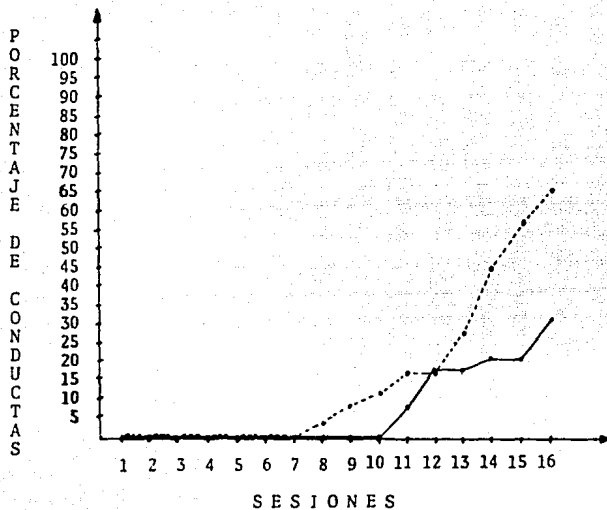
GRAFICA 24.- Porcentaje de las conductas de avisar y asistir por si solo al baño, que se dieron a partir del reentrenamiento.

AVISAR: -----

ASISTIO POR  
SI SOLO AL  
BANO: \_\_\_\_\_

NOMBRE: SUJETO 11

EDAD: 2 4/12



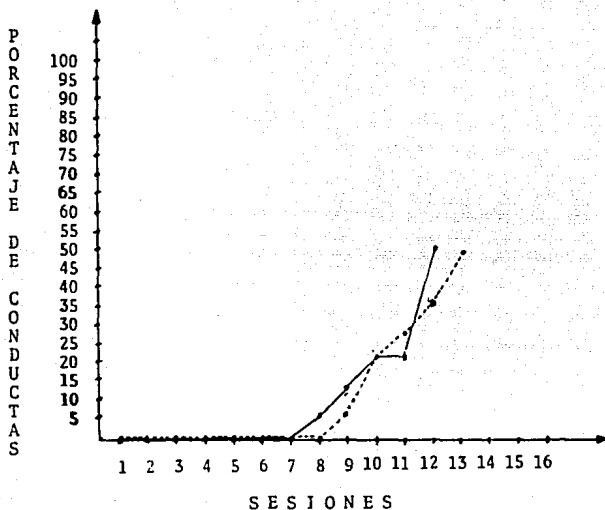
GRAFICA 25.- Porcentaje de las conductas de avisar y asistir por si solo al baño, que se dieron a partir del reentrenamiento.

AVISAR: -----

ASISTIO POR  
SI SOLO AL  
BAÑO: \_\_\_\_\_

NOMBRE: SUJETO 1

EDAD: 2 6/12



GRAFICA 26- Porcentaje de las conductas de avisar y asistir por si solo al baño, que se dieron a partir del reentrenamiento.

AVISAR: -----

 ASISTIO POR  
 SI SOLO AL  
 BAÑO \_\_\_\_\_



**CAPITULO IV**  
**DISCUSION Y CONCLUSIONES**

## DISCUSION.

El presente estudio evaluó dos métodos de entrenamiento: el entrenamiento de personal a través del Modelo Piramidal y el entrenamiento intensivo a niños de 24 a 30 meses de edad en control de esfínteres. Se encontró que el entrenamiento piramidal funciona siempre y cuando se de una retroalimentación constante por parte de los supervisores y éstos cuenten con habilidades de mando, el conocimiento y la experiencia para transmitir éstos. Por ejemplo en el caso de este estudio la estrategia piramidal funcionó en un 100 % en el turno vespertino, mientras que en el turno matutino no funcionó ya que la retroalimentación fue menos constante, existiendo factores intrínsecos y extrínsecos que influyeron en la motivación de cada una de las supervisoras para llevar el entrenamiento de manera óptima, como por ejemplo el nivel de motivación y responsabilidad que las supervisoras demostraron a lo largo del programa y la resistencia al cambio en cuanto al grado de interacción de las supervisoras con las labores de las niñeras y el nivel académico. Por lo tanto este aspecto es de suma importancia y se debe tomar en cuenta basándose en los criterios planteados por Weherenberg (1987) en los cuales uno de ellos se refiere a las habilidades de mando y posicional, así como el conocimiento sobre la tarea a entrenar con que debe contar un supervisor.

En cuanto al sentido de responsabilidad y la motivación, cada una de las personas reaccionan según su historia y su ambiente social contribuyendo recíprocamente a su propia mo

tivación y conducta dentro de un sistema de conductas inter actantes. Mahoney (1988) afirma que las personas no son ab sueltas de la responsabilidad de su conducta, ya que cada per sona se motiva a sí misma para realizar determinada acción. En las grandes instituciones donde muchas veces el control del personal en sus labores es difícil, la motivación hacia el desempeño de su labor varía según su grado de superación. En la supervisora del Turno vespertino se observó un gran ni vel de motivación, responsabilidad e interés para capacitar a las niñeras a lo largo del programa, lo cual influyó para obtener mayor efectividad en el entrenamiento de los niños, la efectividad demostrada por las niñeras entrenadas se observó en la etapa III del entrenamiento cuando apareció la conduc ta de avisar e ir por sí solos al baño en los niños.

Respecto a la aplicación de las técnicas conductuales, la retroalimentación, el reforzamiento y la instigación, se observó que para un entrenamiento efectivo del personal se ne cesita practicar las técnicas en situaciones simuladas y des pués en situaciones reales (Seligson y Polanco, 1979), sin ol vidar la retroalimentación constante como lo sugieren algunos autores, ya que como se observa en el presente trabajo el no haber retroalimentación en el primer seguimiento, se tuvo que realizar un reentrenamiento, observándose mayor incremento de la retroalimentación y por lo tanto mayor efectividad en el entrenamiento.

En relación a la orientación que se proporcionó al per sonal respecto al desarrollo del niño institucionalizado y

su problemática, se observó que al sensibilizar al personal en estos aspectos, éste adquirió mayor sentido de responsabilidad ante su papel como educador, observándose mayor cooperación en el programa y por lo tanto mayores logros en los niños tanto a nivel psicomotriz como social y cognitivo, reflejándose también en su interacción con las niñeras y compañeros de sala.

El método de entrenamiento intensivo en el control de esfínteres, utilizado en el presente estudio demostró ser efectivo en ambos sexos, dado que los niños mostraron un incremento de 37.7 % en la conducta de mantenerse secos y las niñas un 28 % existiendo una diferencia de 9.7 % en relación de niños con niñas. La conducta de avisar se presentó en mayor porcentaje en los niños y menos en las niñas, lo que quiere decir, que los niños avisaban la mayoría de las veces pero las niñas asistían por sí solas, mostrando ser más independientes. Las niñas mostraron menos problemas al controlar reafirmando lo que se encontró en investigaciones anteriores. (Cáceres, 1986; Azrin y Foss, 1973). Además el método de modelar con la muñeca demostró ser educativo y terapéutico, ya que al utilizar la muñeca como modelo se facilita el proceso de aprendizaje y por otro lado, los niños pierden el miedo durante el entrenamiento en el control de esfínteres, ya que según Milos, y Reiss, (1981) el juego temático tiene un valor terapéutico. Además para Shaefer y O'Connor (1988) el incorporar el juego al trabajo con niños, éstos se expresan en forma natural, experimentan, aprenden y se relacionan más fácilmente con los juguetes y lo que les concierne, además de facilitar la comunicación en la interacción

adulto-niño. En el caso de estos niños, el asistir al cuarto de baño era una experiencia desagradable, ya sea por el horario rígido que se observa en una institución para sentar a los niños a evacuar, por la falta de atención individual para cada niño dada la proporción de niños y niñeras, así como por la variación de madurez del niño para controlar esfínteres, además de las circunstancias por las que el niño ingresó a la institución.

Las variables que afectaron la validez interna de la investigación en el diseño de pretest postest y el de una sola medición fueron de madurez y mortalidad. Con respecto a la mortalidad de sujetos, ésta se debió al constante cambio de las niñeras en el horario laboral o por los niños al ser transferidos a otro grupo o el caso de una menor que fue transferida a la delegación para reintegrarse con sus padres.

Al exponer al niño ante el modelamiento con la muñeca, la interacción con las niñeras se hizo más agradable tanto para la niñera como para el niño y esta experiencia provocó en algunos niños el aprendizaje inmediato o vicario. Sin embargo, se observaron diferencias en el aprendizaje, ya que por ejemplo las niñas aprendieron más rápido que los niños, demostrando mayor dependencia los niños hacia las niñeras en asistir por sí solos al baño. Debe tomarse en cuenta que ambos métodos no alcanzan un nivel de efectividad máxima debido a que el número de sesiones fue limitado. Por lo tanto, este parámetro debe analizarse tomando en cuenta el número de sesiones ampliándose el margen, ya que como puede observarse en el segundo seguimiento la efectividad fue mayor en cuanto a las conduc-

tas de las supervisoras de: retroalimentación; la conducta de las niñeras de reforzamiento e instigación; y la conducta de los niños de avisar e ir por sí solos al baño.

Respecto a la capacitación del personal de instituciones de niños desamparados Wolff (1987) afirma que "la función del psicólogo en un grupo de instrucción, no es esencialmente de carácter didáctico, en este caso, la tarea principal del psicólogo es facilitar la libre discusión logrando que participe todo el personal que interactúa con los niños, además de aparecer como un modelo terapéutico imitable así como brindar interpretaciones del comportamiento de los niños si los miembros del grupo no son capaces de explicárselos por sí mismos". Para esto el psicólogo precisa de excelente capacitación en técnicas de modificación de conducta, de dominar la información en el desarrollo del niño físico, social, emocional y cognitivo, así como del manejo del personal. Así también Walker y Shea (1987) sugieren en su programa de entrenamiento a padres, el entrenar en la terapia y en la aplicación de los principios prácticos de la modificación de conducta, invitando en este caso a las niñeras a participar como padres sustitutos.

Se podría concluir que para un entrenamiento piramidal efectivo hay que tomar en cuenta los criterios planteados por Wehereberg (1987) en lo que se refiere a las características del supervisor para que el modelo piramidal se haga efectivo, que cuenten con el conocimiento, experiencia, y la posición organizacional.

Algunos de los problemas enfrentados a lo largo de la investigación fue: en la Etapa I la dificultad de coordinación para trabajar con las supervisoras a un mismo horario, utilizando mayor tiempo ya que se trabajó con cada supervisora por separado. En la Etapa II el constante cambio de Turno del personal y el ausentismo por las Supervisoras además de la poca cooperación por parte de las mismas, y finalmente la deserción de las supervisoras 1 y 2 para continuar con el programa. En la Etapa III las frecuentes interrupciones del programa por festejos y paseos y la poca atención que las niñeras proporcionaban a los niños provocando que éstos tuvieran inconsistencia en controlar esfínteres, así como la transferencia de una de las menores a la delegación para reintegrarse con su familia y el cambio de dos niñas al siguiente nivel de maternal.

En la presente investigación se marca el inicio para establecer programas de capacitación de personal a gran escala en instituciones residenciales para evaluar el modelo piramidal, el entreamiento intensivo y su valor terapéutico, así como llevar a cabo un estudio longitudinal para investigar si realmente un entrenamiento a personal de institución en la atención del niño evita un decremento irreversible en el desarrollo al sufrir la pérdida de sus padres como lo plantean algunos autores.

## CONCLUSIONES

En conclusión se puede mencionar que dada la importancia de capacitar al personal que atiende menores institucionalizados en proceso de desarrollo es fundamental, éstos precisan un continuo asesoramiento por personal especializado en el desarrollo del niño, manejo de personal y técnicas de Modificación de Conducta, y principalmente estar bien informado sobre las características de estos niños. Es necesario realizar realmente un trabajo de equipo multidisciplinario ya que es para bien del desarrollo íntegro del menor y de la sociedad en sí. Cabe mencionar que en el caso de niños institucionalizados el personal idóneo para esta capacitación y el personal de cuidado directo requieren ser seleccionados cuidadosamente ya que éstos deben asumir el rol de padres sustitutos y adquieren un papel determinante en la interacción con los niños, siendo éstos los modelos de identificación de los mismos. En general todo el personal que labora en las instituciones residenciales para menores que en un momento dado se involucran con los niños, no tienen la orientación necesaria para tratarlos provocando que el niño se identifique con alguno de ellos durante el tiempo que labora en la institución y al momento de dejar ésta, el niño sufre una nueva pérdida afectando su desarrollo íntegro.

Los resultados muestran que el modelo piramidal es efectivo si se continua con la retroalimentación al supervisor ya que las conductas objetivo como reforzamiento y retroalimentación decrecieron en el primer seguimiento,



y la conducta de instigación se mantuvo en un nivel alto y lo que se pretendía era desvanecer esta conducta en las niñas. En el segundo seguimiento el reforzamiento se incrementa así como la retroalimentación, y la instigación decrece. Nuevamente se comprueba lo que Page y Col. (1982); Fleming y Col. (1989) proponen en el modelo piramidal, que la efectividad de la estrategia piramidal esta en función de la retroalimentación que se puede proporcionar a las supervisoras y ésta a las niñas, por otra parte el nivel académico de las supervisoras es una variable que en el presente estudio pareció influir en que el entrenamiento no fuera efectivo en ambos turnos, ya que en el Turno Matutino donde no funcionó el entrenamiento piramidal la supervisora contaba con un nivel de estudios hasta primaria; y en el Turno vespertino, donde si funcionó el entrenamiento piramidal la supervisora contaba con estudios de preparatoria y la carrera de educadora.

Respecto al entrenamiento intensivo en el control de esfínteres, se comprobó que efectivamente los niños aprenden en un día, a evacuar en el lugar indicado, observándose esto en los niños mayores principalmente, sin embargo, como se puede observar en las gráficas los niños no tuvieron un aprovechamiento al 100 % teniendo frecuentes accidentes, debido quizás al manejo del personal que no contaba con la suficiente actitud positiva para atenderlos, por ejemplo cuando los niños avisaban y ellos no les atendían en los momen-

tos de juego en el jardín donde se requería que las niñas llevaran a los niños al baño en el momento adecuado. Se die ron diferencias entre niños y niñas mostrando estas últimas, mayor nivel de aprendizaje al comenzar a asistir por sí solas al baño en el seguimiento.

Se observó que el modelamiento con la muñeca tiene un valor terapéutico con los menores haciéndose necesario rea lizar posteriores investigaciones en niños con problemas emocionales en relación al control de esfínteres, así como realizar entrenamiento constante en personal de cuidado di recto que atiende a menores institucionalizados para evaluar si efectivamente el niño institucionalizado no sufre retra so en el desarrollo al ser atendido por personal preparado y sensibilizado sobre estos aspectos.

## BIBLIOGRAFIA

- Alcazar, P., y Galvan, E. (1981). Programa de entrenamiento en control de esfínteres para ser aplicado en grupo a niños lactantes por no profesionales. Reporte Final. Especialidad en Desarrollo del niño. Tesis Posgrado. UNA.
- Azrin, N y Foxx, R. (1987). Control de Esfínteres. México Editorial Fontanela.
- Bandura, A., Ross, D., y Ross, S. (1976). Reforzamiento Vicario y Aprendizaje por Imitación. Lecturas de Psicología Social Contemporanea. México. Ed. Trillas.
- Bayer, M., Brestoff, L., and Curtey, D. (1986). The enhancement Proyect; A program to improve the quality of residents lives. Geriatric-Nursing. Jul-Aug. Vol. 7 (4) pag. 192-195.
- Bermudez, B. L., (1981). Componentes básicos de un sistema de capacitación. Tesis de Licenciatura. UNAM.
- Buffum, W., Konich, A., and Health (1982). Employees Job Satisfaction, residents functioning, and tratment progress in psychiatric institutions. Health and Social Work. Vol. 7(4) pag. 320-327.
- Biehler, R. (1986) Introducción al desarrollo del niño. Ed. Diana. México, Cap. 8.
- Cáceres, J. (1986). Como ayudar a su hijo si se hace pis en la cama. Ed. Siglo XXI. México.
- Campbell, D. y Stanley, J. (1973). Diseños Experimentales y Cuasiexperimentales en la Investigación Social. Argentina. Ed. Amorrortu.

- Cuentas, R. (1984). Control de Esfinteres: Un programa de entrenamiento grupal en centros de desarrollo infantil. Tesis Licenciatura. UNAM.
- Dickson, G. (1984). Conflict Management Style: A Staff Development Program. Journal of College Student Personnel. Marzo Vol. 25 (2). pag. 167-168.
- Dolto, F. (1988). Dialogos de Quebe. Sobre la pubertad, adopción y otros temas psicoanalíticos. Ed. Paidós. México.
- Erikson, E. (1974) Infancia y Sociedad. Ed. Home, Argentina.
- Fleming, Sulzer Azaroff, B. (1989). Enhancing quality of teaching by direct care staff through performance feedback on the job. Behavioral Residential Treatment. Octubre. Vol. 4 (4). pag. 377-395.
- Gesell, A. (1989). Diagnóstico del Desarrollo Normal y Anormal del niño. Ed. Paidós. México. Cap. 19.
- González, G. González, S. (1980). Importancia de la estimulación por personal preparado a niños institucionalizados. Tesis Licenciatura. UNAM
- Harchik, A. Sherman, J. Hopkins, B., and Strouse, M. (1989). Use of behavioral techniques by profesional Staff: A review and proposal. Behavioral Resident-Treatment. Oct. Vol. 4(4). pag. 331-357.
- Kazdin, A. (1978). Modificación de Conducta y sus Aplicaciones Prácticas. México. Ed. Manual Moderno.

- Kerlinger, F. (1975). Investigación del Comportamiento, Técnicas y Metodología. México. Ed. Interamericana.
- Mahler, M. (1986). Simbiosis Humana: las vicisitudes de la individuación. Ed. Joaquín Mortiz. México.
- Mc Marlin, Susan (1984) Nursing Process: Report of a plan to increase involvement of nurse managers. Military-Medicine. Jul. Vol. 149(7). pag. 355-360.
- Mahoney, M. Freeman, A. (1988). Cognición y Psicoterapia. Ed. Paidós México. Cap. 3.
- Mejía, S. (1989). Especialización en el Desarrollo del Niño. Tesis Postgrado. UNAM.
- Milos, M., Reiss, S. (1981). Effects of Three Play Conditions on Separation Anxiety in Young Children. Journal of Consulting and Clinical Psychology. Vol. 50 (3). pag. 389-395.
- Monroy, L. y Tanamachi, M. (1982). Adiestramiento en Habilidades básicas de autocuidado a niños institucionalizados: Evaluación comparativa de dos Métodos de Entrenamiento. Tesis Licenciatura. UNAM.
- Page, T., Iwata, B., and Reid, D. (1982). Pyramidal Training: A Large Scale Application With Institutional Staff. Journal of Applied Behavior Analysis. Vol. 15(3), pag. 335-351.
- Papalia, D., Wendkos Olds., S. (1987). Desarrollo Humano. Ed. Mc Graw Hill, México.

- Pardinas, P. (1986). Metodología y Técnicas de Investigación en Ciencias Sociales. Ed. Siglo XXI. México.
- Pineda, F., López, R., M., Torres, G., Romano, H. (1987). Modificación de conductas problemas en el niño. México. Ed. Trillas.
- Ribes, E. (1988). Técnicas de Modificación de Conducta. Ed. Trillas. México.
- Rosenbluth, D. (1989). Su hijo de dos años. Ed. Paidós. México. pag. 50-59.
- Ross, A. (1987). Terapia de la Conducta Infantil. Ed. Limusa. México. Cap. 7.
- Seligson, I., Polanco, R. (1979). Perspectiva de un nuevo enfoque conductual comunitario aplicado a la psicología clínica. Enseñanza e Investigación en Psicología. Vol. 5 Enero-Junio. pag. 398-404.
- Shafer, C., O'Connor, K. (1988). Manual de Terapia de Juego. Ed. Manual Moderno, México. Cap. 9.
- Spitz, R. (1989). El Primer Año de Vida del Niño. Ed. Fondo de Cultura Económico. México.
- Walker, J. E., Shea, T.M. (1987). Manejo Conductual. Editorial Manual Moderno. México. Cap. 8.
- Wallon, D. Wilde, De M. (1987). Vuestro hijo de cero a seis años. Ed. Herder. Barcelona. pag. 179-191.

Wehereberg, S. (1987). Supervisors as Trainers: The Long-Term Gains of DJT. Personnel Journal. Apr. Vol. 66(4). pag. 48-51.

Wolff, S. (1989). Trastornos Psíquicos del niño: causas y tratamientos. Ed. Siglo XXI. México.

**ANEXOS**



CUESTIONARIO  
EVALUACION DE CONOCIMIENTOS

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente las siguientes preguntas y marque la opción que considere correcta. No podrá marcar más de una opción como correcta para cada respuesta.

1.- Reforzamiento Positivo.

- a) Cuando un estímulo sigue a una acción.
- b) Es el acontecimiento que hace aumentar la frecuencia de una acción a la que se sigue.
- c) Es un programa de reforzamiento.

2.- Repertorio.

- a) Libro donde se citan conductas observadas.
- b) Es el aprendizaje que se da a través de observar.
- c) Son las conductas con las que cuenta el sujeto para realizar una acción.

3.- Reforzamiento Diferencial de Otras Conductas.

- a) Es el procedimiento en que se reforan las conductas incompatibles.
- b) Son las conductas diferentes a la conducta terminal.
- c) Es reforzar conductas positivamente.

4.- Extinción.

- a) Es el procedimiento donde se extinguen ciertas conductas no deseadas.
- b) Es el procedimiento en que se suspende el reforzamiento que mantiene la ejecución de una conducta previamente reforzada.
- c) Es el proporcionar un reforzador para extinguir una conducta.

5.- Desvanecimiento.

- a) Es quitar un reforzador que mantiene una conducta.
  - b) Es el procedimiento donde se atenúa un estímulo.
- Es el procedimiento de cambio gradual, del estímulo que controla una conducta.

Relacione las siguientes columnas.

- ( a ) Modelamiento
- ( b ) Aprendizaje vicario
- ( c ) Moldeamiento
- ( d ) Reforzamiento
- ( e ) Instigación.

- ( ) Es proporcionar un estímulo a una conducta emitida.
- ( ) Es el aprendizaje que se da a través de observar un modelo ejecutando la conducta que se quiere enseñar.
- ( ) Es el aprendizaje donde se adquiere nuevos comportamientos por la observación de un modelo y sus consecuencias reforzantes, sin que las conductas modeladas sean necesariamente ejecutadas inmediatamente por el observador, después de la exposición al modelo.
- ( ) Es la ayuda ya sea verbal o manual que se presta para evocar una conducta.
- ( ) Es el procedimiento de reforzar positivamente las conductas que se acercan más a la conducta objetivo o terminal.

Secuencia de acciones a seguir por la niñera, al modelar con la muñeca, posteriormente al ayudar a los niños.

Darle de beber

Bajarle los calzones.

Sentarla en la vacinica.

Pararla

Secarla

Subirle los calzones.

Vaciar la vacinica en el baño o lavabo

Jalar el agua

Volver a colocar la vacinica en su lugar

Proporcionar reforzamiento.

Definiciones de conductas a observar en los niños.

SECO: Que el niño se mantenga seco llevando la secuencia de acciones al tratar de orinar en la vacinica, o que se encuentre seco al asistir al baño.

MOJADO: Que el niño se moje sus ropas antes de terminar la secuencia de acciones o al tratar de ir por si solo al baño, o que se moje en cualquier otro sitio que no sea el baño.

AVISE: Que indique a la niñera o a cualquier persona de la sala su deseo de acudir al baño o a orinar en la vacinica.

QUE ACUDA POR SI SOLO AL BAÑO: Que orine en la vacinica o en el baño sin necesidad de recordatorio o alguna ayuda, en caso de recibir ayuda se cuantificará en la categoría de avisar.

**Anexo 3****Definiciones de las conductas a observar por las supervisoras en las niñeras.**

**Instigación:** Cualquier ayuda u orientación manual de la niñera que ocurra luego de la instrucción y que intente evocar alguna respuesta sobre el control de esfínteres en el niño.

**Reforzamiento Positivo:** Cualquier elogio o caricia que la niñera proporcione al niño como consecuencia de una acción ejecutada correctamente que se refiera al programa.

## Anexo 4

## DEFINICIONES DE PROCEDIMIENTOS.

- 1.- Reforzamiento Positivo: Es el acontecimiento que hace aumentar la frecuencia de una acción a la que se sigue.
- 2.- Reforzamiento Diferencial de Otras Conductas: Es el procedimiento en que un reforzador sigue a cualquier ejecución que un sujeto realice, excepto una en particular.
- 3.- Extinción: Es el procedimiento en que se suspende el reforzamiento que mantiene la ejecución de una conducta previamente reforzada.
- 4.- Desvanecimiento: Es el procedimiento de cambio gradual, del estímulo que controla la ejecución de una conducta a otro estímulo.
- 5.- Modelamiento: Es el aprendizaje que se dá a través de observar un modelo ejecutando la conducta que se quiere enseñar.
- 6.- Aprendizaje vicario: Es el aprendizaje donde se adquieren nuevos comportamientos, por la observación de la conducta de otros y sus consecuencias reforzantes, sin necesidad que las conductas modeladas sean ejecutadas por el observador inmediatamente después de la exposición al modelo.
- 7.- Moldeamiento: Es el procedimiento de reforzar positivamente las conductas que se acerquen más a la conducta objetivo o terminal.
- 8.- Reforzamiento: Es proporcionar un estímulo a una conducta emitida.
- 9.- Instigación: Es la ayuda u orientación manual que se presta para evocar una conducta.

Registro de Evaluación Inicial y Final del programa de entrenamiento a los niños.

LINEA BASE \_\_\_\_\_ SEGUIMIENTO \_\_\_\_\_

NINERA: \_\_\_\_\_

TURNO: \_\_\_\_\_

# DE SESION: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL NIÑO																										
EDAD																										
PERIODO DE OBSERVACION		L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
10:00	14:00																									
10:30	14:30																									
11:00	15:00																									
11:30	15:30																									
12:00	16:00																									
13:00	16:30																									
14:00																										

OBSERVACIONES \_\_\_\_\_

CATEGORIAS:

- S= Seco
  - M= Mojado
  - a= Aviso
  - B= Asistió por si solo al baño.
- Hoja de registro #1

**REGISTRO DE LAS CONDUCTAS MOSTRADAS POR LA SUPERVISORA DURANTE UNA  
SESION DE ENTRENAMIENTO**

Nombre supervisora: \_\_\_\_\_

Sesión: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Hora de inicio \_\_\_\_\_ Hora de término: \_\_\_\_\_

Registrador: \_\_\_\_\_

Conducta: \_\_\_\_\_

Ref: Reforzamiento

Ret: Retroalimentación.

CONDUCTA		REF.	RET.
ENSAYO	FECHA		
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

Observaciones: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

REGISTRO DE LAS CATEGORIAS DE CONDUCTAS MOSTRADAS POR LAS NINERAS EN  
LOS PERIODOS DE OBSERVACION POR CADA SESION.

Turno: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Hora de inicio \_\_\_\_\_ Hora de término: \_\_\_\_\_

Sesión: \_\_\_\_\_

Registrador: \_\_\_\_\_

Categorías:

Ref: Reforzamiento.

Inst: Instigación.

NINERA	CONDUCTA DE LA NINERA								
	CATEGORIA	REF.	INST.	REF.	INST.	REF.	INST.	REF.	INST.
ENSAYO									
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Observaciones: \_\_\_\_\_