



FUNDADA EN 1960

UNIVERSIDAD DEL VALLE DE MEXICO

320825
19
2ej.

ESCUELA DE PSICOLOGIA
PLANTEL TLALPAN
CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

EFFECTOS DEL ENTRENAMIENTO A PADRES
DE NIÑOS CON RETARDO EN EL DESARROLLO
A TRAVES DE UN PROGRAMA QUE UTILIZA
SESIONES TEMATICAS Y LA TECNICA DEL
DESEMPEÑO DE PAPELES.

TAMBIEN CON
FALLA DE ORIGEN

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A N :
GARCIA HENRIQUEZ NELSY SOFIA
GOMEZ FLORES SILVIA ALEJANDRA
GONZALEZ MARQUEZ LORENIA

Conductor: Lic. Eduardo Espíndola Esparza

MEXICO, D. F.

1991



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.

INDICE

INTRODUCCION

I

CAPITULO PRIMERO

1.- Retardo en el Desarrollo

1

a) Etiología

4

b) Diagnóstico

5

c) Tratamiento

6

2.- Parálisis Cerebral

10

a) Surgimiento del Concepto

11

b) Etiología

14

c) Sintomatología

15

d) Clasificaciones de la Parálisis Cerebral

16

e) Desarrollo Motor Anormal y Normal del Niño

18

f) Características Psicológicas

20

g) Tipos de Diagnóstico

21

h) Tratamiento

26

3.- Prevención y Estudio de la Parálisis Cerebral en México y otros Países.

28

a) Educación

36

b) Los Padres

38

CAPITULO SEGUNDO

1.- Posición Conductista	44
2.- Posición Cognositiva	62
3.- Posición Humanista	64
4.- Posición Gestáltica	66
5.- Posición Psicoanalista	67
6.- Programas	70
a) Programas de Entrenamiento Conductual en Niños	72
b) Programas de Entrenamiento Conductual a Padres	74

CAPITULO TERCERO

1.- Proceso Enseñanza Aprendizaje	102
2.- Métodos de Enseñanza	108
a) Individual	108
b) Grupo	111
3.- Técnicas	115
a) Diálogo o Debate Público	119
b) Entrevista o Consulta Pública	119
c) Entrevista Colectiva	119
d) Debate Dirigido o Discusión Guiada	120
e) Pequeño Grupo o Discusión	120
f) Phillips 66	120
g) Foro	121
h) Proceso Incidente	121
i) Estudio de Casos	122
j) Desempeño de Papeles	122

4.- Efectos de la Técnica	128
a) Actitud	131

CAPITULO CUARTO

Metodología	137
Problema	137
Objetivo General	137
Objetivos Específicos	137
Hipótesis	138
Población	139
Muestra	139
Diseño	140
Definición de Términos	142
Definición de Variables	143
Definición de Instrumentos	144
Definición de Personal	154
Procedimiento	154
Escenario Experimental	155
Materiales	155
Análisis Estadístico	155

CAPITULO QUINTO

Resultados	178
Discusión de resultados	181
Conclusiones	183
Bibliografía	
Anexos	

INTRODUCCION

INTRODUCCION

Hoy en día las instituciones educativas y los profesionales que participan en ellas se han preocupado por una población considerada como minusválidos; tratando a través de técnicas psicológicas, pedagógicas y físicas de coadyuvar sus intrínsecas limitaciones; pero esta preocupación se han extendido al ámbito familiar en particular a los padres de familia buscando que participen de manera más activa y responsable en esta problemática.

Tanto en México como en otros países muchos padres están conscientes de sus necesidades de educación y entrenamiento. En Estados Unidos muchos padres se quejan de la falta de ayuda y comprensión significativa a sus problemas por parte de los profesionales de hospitales, clínicas, escuelas e instituciones de la comunidad; mientras que en nuestro país, es muy probable que ni siquiera los padres se quejen, debido a que el tema de educación y entrenamiento a padres no ha recibido la importancia y atención que se requiere y, mucho menos, la práctica necesaria. Por tal motivo es esencial fomentar la orientación a los padres, y que se percaten de la conveniencia y efectividad como agentes de cambio en la vida de su hijo. Sin embargo, en múltiples ocasiones estos mismos padres se ven imposibilitados por sus propias problemáticas-económicas, de trabajo, emocionales, escolares y de actitudes-. Aunado a lo anterior, las investigaciones realizadas en estas instituciones se ven limitadas por una serie de factores políticos y de apoyo económico lo que da por consecuencia que esta preocupación de interesar activamente a los padres no se lleve a cabo.

Es por estas razones que la presente investigación busca colaborar en la medida de sus posibilidades, en la promoción de la participación activa de los padres en la educación de su hijo y a su vez modificar la actitud padre-hijo. Es necesario mencionar que se han considerado las técnicas de modificación de conducta como una de las alternativas que posibilitan dicha participación ya que se traducen en toda una actitud social. Así la elaboración del programa de entrenamiento a padres de niños con retardo en el desarrollo (parálisis cerebral) se basa en el manejo de la técnica conductual a través del desempeño de papeles; en el cual los padres aprenden a elaborar en sesiones de discusión en grupo y aplicar en el hogar los programas de modificación de conducta para su hijo. En términos generales se pretende evaluar los efectos de la aplicación de dicho programa de entrenamiento, refiriéndose de manera principal a los padres de niños catalogados como minusválidos. Sin embargo este programa es aplicable a los niños "normales" ya que también pueden tener problemas y con frecuencia representan dificultades de manejo conductual para éstos.

El estudio contiene un análisis de los diferentes factores implicados en la problemática antes expuesta, ellos son: médicos -etiología, diagnóstico y tratamiento-; psicología-programas de entrenamiento, asesorías, pláticas de apoyo etc. y lo social -actitudes, prejuicios y creencias-. A sí mismo se considera en este análisis, la descripción en forma más específica de las técnicas conductuales, sus alcances y limitaciones, conjuntamente con investigaciones que sirven de apoyo para confirmar y validar este trabajo. Se lleva a cabo una investigación de tipo experimental, que

parte de un problema concreto, con sus objetivos, sus hipótesis, instrumentos específicos _cuestionarios de conocimientos y actitud_ un análisis estadístico y una discusión de resultados.

En conclusión se busca que los psicólogos, terapeutas, maestros, pedagogos, médicos, etc. participen en un trabajo interdisciplinario y que den oportunidad al padre de que se integre a ese trabajo.

"La tarea integradora se vuelve esencial cuando la demanda social exige unas respuestas determinadas a unas preguntas concretas y cuando se da el caso de que dichas repuestas no pueden darse porque los diferentes especialistas que se ocupan de cada uno de los fragmentos de una cuestión determinada tienen unas actitudes muy dispares y que por supuesto no es posible reducir a un denominador común".

CAPITULO 1

1. - RETARDO EN EL DESARROLLO.

Es evidente que el retardo en el desarrollo ha existido desde la más remota antigüedad, aunque no identificado como tal. Solo fue hasta el siglo XIX cuando se fundó la primera institución, específicamente creada para atender a este tipo de paciente, en Berna Suiza en 1839, tanto que en los Estados Unidos se fundó en 1848 en Massachusetts la primera escuela experimental. Apartir de esas fechas y muy especialmente en nuestro siglo ha habido un avance verdaderamente considerable en el conocimiento con respecto al desarrollo infantil. (Galguera, Hinojosa y Galindo, 1984)

El retardo en el desarrollo es un problema en el que insiden factores biológico, psicológico y sociales. La forma de que estos elementos determinantes interactúan no es siempre del todo clara y, por consiguiente, es difícil especificar con precisión el peso relativo de cada uno de ellos en la presentación del retardo. El problema se complica cuando se examina la prevención del retardo, pues el análisis debe partir de la determinación múltiple del fenómeno. El retardo conductual se presenta implicado con factores de tipo orgánico y social. En el caso de individuos con retardo marcado, por lo común, es evidente la existencia de una lesión o disfunción biológica, aún cuando no existe una relación causal directa con las esferas conductuales afectadas. De igual manera en muchas ocasiones es relativamente fácil identificar factores sociales y ambientales que contribuyen al retardo en el desarrollo. Al hablar de retardo en el desarrollo, se hace hincapié en la naturaleza funcional y en la múltiple determinación del problema, evitando esquematizar su interacción en la forma de

causas simples, ya sea de tipo orgánico o social. En un análisis funcional del retardo lo fundamental es identificar los repertorios existentes; definir los repertorios terminales requeridos; identificar las variables ambientales y orgánicas que puedan facilitar el desarrollo de los repertorios elegidos, y evaluar en forma permanente el progreso que se obtiene mediante la programación cuidadosa de todos los elementos señalados. (Galguera, Hinojosa y Galindo, 1984)

El retardo en el desarrollo se define según Bijou (1975):

"El retardo se considera como una desviación en el desarrollo psicológico y, por consiguiente se utiliza el término desarrollo en vez de retardo mental. Las diferencias entre el desarrollo normal y el retardo radican en la naturaleza de las condiciones y las interacciones del desarrollo, pasado y presente. El desarrollo normal, cambios progresivos en las interacciones entre el individuo y el medio, se da a través de la acción de condiciones biológicas, sociales y físicas que están "dentro de los límites normales". El desarrollo retardado evoluciona a través de la acción de condiciones biológicas, sociales y físicas que se desvían de lo normal en grados extremos; mientras más extremas sean las desviaciones, más retardado será el desarrollo". (pag. 248).

Así como cualquier conducta depende de su historia genética y adaptativa así sucede en la conducta del retardado, además, ésta se caracteriza por ser inadecuada desde el punto de vista adaptativo (Galindo y Cols, 1986).

Según Ribes (1972), toda conducta retardada o no, está determinada por cuatro factores básicos: 1) Los determinantes biológicos del pasado (factores genéticos, prenatales y perinatales); 2) los determinantes biológicos actuales (estado nutricional, fatiga, drogas, etc.); 3) la historia previa de interacción del sujeto con el medio, y 4) las condiciones ambientales momentáneas o hechos discriminativos, reforzadas y disposicionales.

Exista un factor biológico o no, el retardo también puede ser provocado por las condiciones físicas y sociales en las que vive el individuo y frecuentemente solo por éstas. Se entiende por condiciones físicas el tipo de estimulación con la que cuenta el sujeto (número y calidad de los objetos que posee, las condiciones generales de la vida, etc.), y las sociales se refieren a la manera como se ha criado, la atención que se le ha brindado, las relaciones con sus familiares o con las personas a cargo de su educación. Por otro lado el aprendizaje como un establecimiento y mantenimiento de conductas nuevas, es un concepto importante para comprender el retardo. La deficiencia intelectual hipotética y el impedimento orgánico no determinan necesariamente la inexistencia de repertorios conductuales o la existencia de repertorios inadaptativos, sino que se deben considerar las condiciones extraordinarias biológicas, físicas o sociales por las que muy probablemente el sujeto no ha aprendido aquello que la comunidad necesita de todo sus miembros para vivir en sociedad. (Galindo y Cols, 1986).

Las deficiencias orgánicas (lesiones, disfunciones, enfermedades, desnutrición, secuelas, etc.) del individuo alteran su relación con el ambiente físico y social, y la alteración puede redundar en un retardo en el desarrollo. Cuando las condiciones (higiene, vivienda y educación) en que vive el individuo en desarrollo se apartan del mínimo deseable, puede producirse también un retardo en el desarrollo. (Hinojosa y Galindo, 1984).

1.1 Etiología.

Las causas de origen orgánico son: a) Causas endógenas, que se dividen en: hereditarias, alteraciones cromosómicas y alteraciones metabólicas y b) Causas exógenas, que se dividen en: trastornos durante la gestación, provocados por: fármacos, infecciones, alteraciones endócrinas; patología perinatal que se traducen en: trauma obstétrico, sufrimiento fetal, patología infecciosa, trastornos hematológicos; y patología posnatal, que se originan por: patología infecciosa, vacunas, parásitos, tóxicos, traumatismos y otros. c) Causas de retardo en el desarrollo de origen sociocultural, aquí se encuentran: causas exógenas (socioculturales): que constituyen el otro grupo de causas de retardo, y también dependen de factores múltiples, que se dan en diversos niveles (individuo, familia, escuela, sociedad, etc.), actuando aquí elementos concretos como tradiciones, nivel de información, clase socioeconómica, componentes afectivos particulares, aceptación o rechazo al niño, etc. d) Causas de retardo en el desarrollo de origen mixto, se da cuando se asocian una o más de las causas orgánicas con una o más de las causas socioculturales dificultando el

diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. (Galguera, Hinojosa y Galindo, 1984).

1.2 Diagnóstico

Un diagnóstico de tipo conductual establece dos formas de retardo: el retardo generalizado, que se caracteriza por abarcar repertorio amplios y numerosos, y el retardo específico, que se concentra en uno o dos tipos de conductas, como las llamadas dificultades del aprendizaje. Es evidente que tanto desde un punto de vista del tratamiento como de la prevención de su aparición, se requieren estrategias diferentes para ambos tipos de retardo. Aún más, es extremadamente discutible considerar ambos como "retardo" pues, en ese sentido, cualquier anomalía conductual constituiría una forma de retardo, en tanto que se trata de una condición deficitaria desde un punto de vista social. La prevención del retardo generalizado, desde un punto de vista estrictamente médico, requiere un extenso programa de salud pública, informativo y educativo, que altere directamente las condiciones sociales empobrecidas y en el que se prevean todos los factores genéticos, prenatales, perinatales y posnatales que puedan contribuir a la aparición del retardo como condición general deficitaria. Desde la perspectiva educativa se requiere la capacitación de personal paraprofesional y no profesional (médicos, enfermeras, maestros, educadoras, miembros de la familia, etc.) para enfrentarse a la ardua tarea de diseñar situaciones protéticas en etapas tempranas del desarrollo que impidan el deterioro progresivo. En el retardo específico los déficit pueden ser carencia totales de una mayoría de estos casos no existe una contribución biológica claramente reconocida, aún

cuando existen a menudo hipótesis al respecto. La tarea preventiva se confunde con la tarea correctiva, aún cuando también incluye la preparación y adiestramiento de personal paraprofesional en el diseño de ambientes o programas protéticos a nivel especial. (Galgera, Hinojosa y Galindo, 1984)

Es claro, entonces que el retardo es consecuencia de la acción conjunta de varios factores; una sola lesión no puede explicar por sí misma la aparición ni la gravedad del retardo. Así, una lesión no atendida del aparato auditivo perturbará la adquisición del lenguaje y la deficiencia verbal perturbará a su vez la interacción social del individuo y su educación; los efectos de una deficiencia se incrementan en todos los planos. (Hinojosa y Galindo, 1984).

1.3 Tratamiento.

Ribes (1982), señala que :

"El tratamiento conductual del retardo en el desarrollo presupone la manipulación de una serie de procedimientos que tienden a diseñar el ambiente general e individual del sujeto, de modo tal que facilite y promueva la adquisición de las conductas que sean necesaria para remediar, cuando menos parcialmente, dicho retardo", (págs. 22-23).

Es por esto, que en primer lugar, el tratamiento efectúa un análisis de cada una de las deficiencias conductuales, las

que se definen funcional y topográficamente. Puede suceder que el sujeto no presente ciertos repertorios adaptativos (atención, lenguaje, cuidado personal, etc.), o que cuente con repertorios inadaptativos (hiperactividad, agresividad, autoestimulación, etc.), entonces a través del análisis se especifica en que condiciones se da o no la conducta. Evidentemente se ha encontrado con frecuencia que los determinantes biológicos (lesiones, limitaciones sensoriales o motrices, etc.), son o han sido esenciales para retardar el desarrollo, de ser así se estudia la manera de contrarrestar de alguna forma la deficiencia, ya sea a través de un entrenamiento intensivo o del uso de materiales y aparatos de apoyo, o ambas cosas, pero jamás se afirmará que el sujeto está incapacitado definitivamente. En segundo lugar, con el tratamiento se puede considerar la importancia de las deficiencias conductuales que presenta el individuo dentro de su medio; entonces los objetivos se establecerán en orden de importancia de acuerdo a las necesidades de cada sujeto, por ejemplo, que para un sujeto sea de mayor importancia la aplicación de un programa de articulación y para otro sea un programa para establecer conducta social o de imitación (Galindo y Cols, 1986).

En tercer lugar, se entra de lleno al tratamiento conductual considerando que cuenta con tres aspectos fundamentales; a) la creación o establecimiento de nuevas conductas; b) el mantenimiento o aumento de frecuencias en conductas establecidas, y c) la eliminación de conductas objetables. Para la práctica de estos aspectos, solo se necesita elaborar una estrategia de intervención que no es más que la aplicación de la técnicas de modificación de conducta a la rehabilitación del retardado (Ribes, 1982 y Galindo, 1986).

Con todo lo anterior se puede hacer una prevención de la aparición del retardo en el desarrollo, aunque esta posibilidad de prevenirlo es muy limitada, pues el número de factores que intervienen en su determinación es elevado, y en muchas de las ocasiones difícil de controlar. Por ello quizá sea más conveniente hablar de detección temprana del retardo. Los factores biológicos desencadenantes del retardo son de difícil previsión, y solo puede establecerse en la mayoría de los casos cuando el retardo se hace presente. Aún así, es posible plantear idealmente la conveniencia de informar de la manera más amplia y precisa, sobre los desencadenantes biológicos y sociales del retardado y de las maneras en que pueden prevenirse su acción. Por ello la detección del retardo a edad temprana, debe incluir la identificación de anomalías biológicas, así como la determinación de ambientes inadecuados. La importancia de concentrar la acción preventiva en los aspectos ambientales radica en su manipulabilidad y en la posibilidad de revertir y acelerar los cambios necesarios para atacar el retardo, mientras que las anomalías biológicas, desafortunadamente son irreversibles en la mayoría de los casos, lo que limita severamente su intervención. Los determinantes ambientales conspicuos en la determinación del retardo conductual son: a) la carencia de reforzadores positivos, b) el reforzamiento de conductas indeseables, y c) el empleo inadecuado de estimulación aversiva (Ribes, 1972). La tarea preventiva debe dirigirse a la programación de ambientes que eviten la presencia de tales factores, de modo que, como en el caso del retardo generalizado, aún cuando existen factores biológicos implícitos se facilite la detección de los mismos y su compensación inmediata a través del diseño de sistemas protéticos adecuados. Es así que desde un punto de vista

conductual la prevención del retardo abarca dos grandes grupos de tareas: a) el diseño de ambiente instruccional, educativo y de trabajo; b) el adiestramiento extendido a un gran número de paraprofesionales y no profesionales de la ciencia del comportamiento; es decir, médicos, enfermeras, profesores, educadoras de párvulos, padres y miembros de la familia, etc. La tarea preventiva debe concebirse como una acción comunitaria a gran escala, dirigida a la detección y prótesis sistemática de los diversos grados y problemas del retardo en el desarrollo. En este trabajo se revisaron tres sectores que son los más sobresalientes: las instituciones especiales, la escuela y la familia. Las instituciones especiales pueden clasificarse de acuerdo al grado de retardo, generalizado o específico. En el caso de las instituciones que tiene relación con sujetos con retardo generalizado, se encuentran los hospitales, las escuelas especiales y los talleres ocupacionales especiales. En el caso de los sujetos con retardo específico, éstas se restringen en la mayoría de la veces a escuelas especiales para deficiencias particulares relativas a conductas académicas o cognoscitivas. En el caso de la escuela elemental es un medio propicio para la identificación del retardo en el desarrollo. Un enfoque preventivo adecuado requiere no solo del adiestramiento de los maestros para detectar oportuna y objetivamente el retardo sino de proveerles la tecnología mínima para procurar su corrección simultáneamente. El ambiente familiar constituye, indudablemente, el medio más propicio para la detección y prevención temprana del retardo en el desarrollo. Es en el medio familiar en el que se puede identificar en etapas más tempranas cualquier desaceleración en el desarrollo, ya sea

ésta generalizada o específica (Galgera, Hinojosa y Galindo, 1984).

Así mismo se ha llegado a considerar que cualquier problema de conducta por mínimo que éste sea o en los casos más graves donde se conjuntan múltiples factores antes citados, los profesionales en la conducta tratando de evitar clasificaciones los ha llevado a reflexionar sobre la misma y han retomado el término Retardo en el Desarrollo. Sin embargo, estas clasificaciones parten de estudios médicos que determinan el diagnóstico en cuestión y así se encuentran poblaciones de: parálisis cerebral, síndrome de Down, problemas de aprendizaje, de lenguaje, de conducta, hiperactividad, atención, etc.

Dentro de este universo se ha limitado la investigación a la población llamada Parálisis Cerebral, por constituir un grupo de personas que presentan un mayor número de problemas que se ven imposibilitados a ser aceptados como tales y observando que se requiere de medios e instrumentos para favorecer esta aceptación aunados a los ya existente. Por lo anterior a continuación se presenta el trabajo desarrollado en esta población.

2.-PARALISIS CEREBRAL.

En el presente estudio es importante hacer notar que existe un gran número de personas que desconocen lo que significa tener parálisis cerebral; a una gran parte de la sociedad sencillamente no les interesa saberlo, se conforma con pensar que un niño con parálisis cerebral es un deficiente mental,

un "loquito" o simplemente un incapacitado que además de no contribuir al enriquecimiento de la sociedad resulta un estorbo; por otro lado existen padres que se niegan a reconocer o aceptar el valor de sus hijos con parálisis cerebral, por temor, por falta de apoyo, por rechazo, por vergüenza, todo esto es ocasionado en gran parte por la ignorancia o desconocimiento de lo que es Parálisis Cerebral. A si mismo, existen algunos padres y personas en general que de una forma u otra se encuentran relacionado con el niño con Parálisis Cerebral que muestran interés por saber lo que este término significa, pero no cuenta con una fuente de información adecuada. De esto, se puede decir que frecuentemente existe un conocimiento equivocado de lo que significa parálisis cerebral. Sin embargo se considera fundamental que todos los miembros de una sociedad muestren interés por estas personas ya que este problema de una u otra forma nos atañe a todos.

Por lo antes mencionado a continuación se presentan algunos aspectos importantes de la Parálisis Cerebral.

2.1 Surgimiento del Concepto.

Little (1853), en una monografía publicada, describe una nueva enfermedad con características como la rigidez muscular, ocasionada por distintos trastornos. Posteriormente en 1861 habla, de un síndrome espástico displéjico, asociado a un déficit mental, síndrome al cual se le llamó "Enfermedad de Little" por muchos años.

William Osler (cit. por Phelps, 1942) denominó a este síndrome "Parálisis Cerebral", señalando que la lesión causante se

encuentra en el cerebro y la presencia de trastornos motores sensoriales, con aparición o no de espasticidad, atetosis, rigidez, temblor o ataxia.

El origen de los términos, Síndrome de Little y Parálisis Cerebral son diferentes, El primero se utiliza para describir una entidad nosológica bien delimitada, mientras que el segundo se refiere a una agrupación de características que son empleadas con fines terapéuticos, en el que su primordial interés son los trastornos motrices a nivel del sistema nervioso central. Perlstein (1955), habla de la existencia de debilidad o incoordinación, a causa de lesión en los centros cerebrales. Gessell y Amatruda (1947), indican que se presentan alteraciones de las fases fisiológicas de madurez y desarrollo. Crothers y Byers (1955), hablan de la existencia de alteraciones nerviosas piramidales, extrapiramidales o de las vías cerebelosas que se hacen visibles en la incoordinación, movimientos involuntarios y control mínimo de reacciones de equilibrio. (González y Valdez, 1987)

De lo anterior González y Valdez (1987), resumen que:

"La parálisis cerebral se define como una enfermedad neuromuscular causada por lesión motora cerebral, ocurrida antes del parto, durante éste o mediato a él; puede incluir aislada o conjuntamente: espasticidad, debilidad, incoordinación, atetosis o temblor, convulsiones, trastornos visuales, auditivos y del lenguaje". (Pag, 9).

Para los Bobath (1956), es "un trastorno sensoriomotor " e indican que no se trata de una entidad nosológica en particular, sino de un grupo de ellas, lo que ocasiona un desarrollo anormal del encéfalo o a una lesión encefálica. (González y Valdez, 1987).

González e Iglesias (1975), refieren que el niño con parálisis cerebral:

"no consigue mover su cuerpo de manera normal, se pierde una parte esencial de los movimientos fundamentales, que son sustituidos por patrones motores patológicos; no existe control sobre las actividades musculares y la distribución tensional fisiológica de la musculatura esta suprimida "
(pag.11).

González y Valdez (1987), consideran que:

"La Parálisis Cerebral es la secuela de una agresión encefálica que se caracteriza primordialmente por un trastorno persistente del tono muscular, de la postura y del movimiento; que aparece en la primera infancia y que no solo es directamente provocada por la lesión,

sino también por la influencia que dicha lesión ejerce en la maduración neurológica."(pag.11).

Para la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) la:

"Parálisis Cerebral es un grupo de síndromes caracterizados por la lesión cerebral de tipo irreversible, no progresivo, ocurrido durante los periodos de gestación, natal o posnatal que trae como consecuencia anomalías en la postura y/o en el movimiento y que puede acompañarse de defectos perceptivos, visuales, auditivos y/o de lenguaje, así como debilidad mental y convulsiones en diferentes grados y combinaciones "

(pag.23).

2.2 Etiología.

Para Fait (1966), Wilson (1973) y Bleck (1975) las causas de la parálisis cerebral se dividen en tres grupos: a) prenatales: infecciones, anoxia fetal, factor RH, prematuridad, problemas metabólicos y los factores hereditarios; b) perinatales: heridas durante el nacimiento y la falta de oxígeno (Fait, 1966; Wilson, 1973; Bleck, 1975; Escanero, Aguirre, Montes de Oca, Fernández, Finkelberg y Villarreal, 1976), y c) posnatales: fracturas en el cráneo o hemorragias en el cerebro debido a algún accidente, infecciones cerebrales como la meningitis o la encefalitis, hemorragias

cerebrales espontáneas debidas a accidentes vasculares, anoxia cerebral y tumores cerebrales (Fait, Escanero, Aguirre, Montes de Oca, Fernández, Finkelberg y Villarreal, 1976; Padilla Guevara, 1980).

2.3 Sintomatología.

Los niños con parálisis cerebral muestran una persistencia de los caracteres reflejos primitivos de la postura y del movimiento, con actividad anormal de los reflejos tónicos. Es importante señalar la presencia o ausencia de los siguientes reflejos: reflejo de succión y orientación, reflejo de moro, reflejo vestibular de enderezamiento del cuello, actitud de defensa al provocar el descenso del sujeto con rapidez y reflejo de defensa al descenso invertido. (González y Valdez, 1987)

Según González y Valdez (1987), en la Parálisis Cerebral se presentan una variedad de síntomas, que pueden clasificarse en tres grupos: espasticidad, atetosis y ataxia. Estos no se describen en detalle por considerarlos una ampliación de tema y fuera de los alcances y objetivos del presente estudio.

El grado de severidad de los trastornos motores varía desde las formas más leves que prácticamente no necesitan de ningún tratamiento hasta aquellas más graves que requieren depender de otras personas para sus cuidados personales, de los que se pueden establecer los siguientes grupos: a) parálisis cerebral ligera; b) parálisis cerebral moderada y c) parálisis cerebral severa. (López Arce Coria, 1976).

2.4 Clasificaciones de la Parálisis Cerebral.

En 1980 fueron propuestos tres tipos de clasificación: a) fisiológica; b) topográfica y c) clínica; las dos primeras por Méndez y la tercera por Winthrop Phelps. (González y Valdez, 1987).

A continuación se presenta un cuadro sinóptico de las clasificaciones propuestas:

**Clasificación de
la parálisis ce-
rebral.**

Fisiológica

**Espástica
Atetósica
Ataxica**

Topográfica

**Monopléjica
Hemipléjica
Parapléjica
Tripléjica
Cuadriléjica
Displéjica**

Clínica

**Aducción
Temblor
Estremecimiento
Sacudidas
Distonia
Tensión
Sin Tensión
Hemiatetosis
Cuello y Brazo
Atetosis Sorda
Pérdida del Equilibrio
Descarga Emocional
Rigidez
Ataxia
Atonia**

2.5 El Desarrollo Motor Normal y Anormal del niño.

El desarrollo motor anormal y normal en la etapa de crecimiento y maduración del niño pequeño sufre grandes cambios. El desarrollo normal de la motricidad es el despliegue gradual de las actitudes del niño. (B. Bobath y K. Bobath, 1976).

B. Bobath y K. Bobath (1987), dicen que existen varios factores que tienen que ver con el desarrollo motriz del niño, algunos de estos más importantes son el control de la cabeza para el desarrollo tanto físico como mental de una persona, y la habilidad que se inicia aproximadamente a los seis meses de extender los brazos en busca de apoyo y equilibrio. Ambos factores son parte esencial de los movimientos normales que desarrolla el niño pequeño para contrarrestar la fuerza de gravedad y mantener el equilibrio. Debido a una lesión en el cerebro ocasionada en la más pequeña infancia, en algunos niños, el desarrollo se retrasa, se detiene o se vuelve desorganizado y anormal. En un gran número de niños que padecen parálisis cerebral es notorio que el control de la cabeza es insuficiente o nulo, además de presentar incapacidad para utilizar sus brazos y manos como apoyo, para extenderlos, para agarrar y manipular objetos y también carecen de equilibrio y control de las posturas de su cuerpo especialmente al sentarse, estar de pie y caminar. (Nancie R. Finnie, 1987).

En los casos severos, es decir, los niños cuya incapacidad motriz abarca a todo el cuerpo, el cambio puede ser mínimo o falta del todo por largo tiempo o el desarrollo puede detenerse por completo en una etapa muy temprana. Por otro

lado mientras los patrones motores del niño normal cambian con gran rapidez y profundidad hasta los cinco años de edad más o menos, las actividades del niño con parálisis cerebral se presentan lentamente pero pueden permanecer hasta la adolescencia o después. (B. Bobath y K. Bobath, 1976).

Es importante hacer un estudio de las etapas de desarrollo inicial ya que ayuda a valorar hasta qué grado el niño con parálisis cerebral difiere de lo normal. (Nancie R. Finnie, 1967).

Las etapas del desarrollo del niño con parálisis cerebral se llevan a cabo más tarde de lo normal, sin importar su inteligencia y nivel de desenvolvimiento. De acuerdo a la severidad de cada caso en particular, en cualquier momento el retardo de maduración existente se añade a una desviación con respecto al desarrollo normal, esta desviación se aprecia en actividades motoras anormales. Estas desviaciones son notorias en el momento en que el niño aumenta su actividad, esto es, cuando pone en práctica movimientos como sentarse, usar manos y brazos o caminar tratando de hacer a un lado sus dificultades físicas. Es entonces cuando se puede identificar la espasticidad, la atetosis y la ataxia, que empeoran con el paso del tiempo y se aprecia mejor la anormalidad de los patrones posturales y de movimiento del niño. Por tanto, a consecuencia de la lesión el desarrollo del niño no solo se atrasa, sino también se desorganiza y perturba. (B. Bobath y K. Bobath, 1976)

2.6 Características Psicológicas.

Los pacientes con parálisis cerebral no tiene la misma habilidad en toda clase de actividades, es decir, pueden ser vivaces en asuntos tales como adaptación social, habilidad mecánica o sentido artístico, mientras que no pueden desempeñarse correctamente en otras áreas, un ejemplo de ésto puede ser la incapacidad para comunicarse. Es erróneo suponer que sean incapaces de realizar cualquier actividad por tener graves trastornos motrices; ya que de esta manera, las mejores aptitudes del paciente pasarán desapercibidas y no serán aprovechadas para su rehabilitación. (Finnie, 1976)

González y Valdez (1987), opinan que los pacientes con parálisis cerebral tienen características semejantes a las de cualquier persona, requieren de las mismas necesidades básicas, cuentan con las mismas secuencias para aprender, también presentan una variabilidad y disparidad de aptitudes más o menos igual. Las diferencias predominantes en relación al grueso de la población se ubican en el área motriz. Los trastornos que presentan los pacientes en esta área son graves. Por un lado, la inválidez física afecta determinantemente la actividad psíquica del individuo, ya sea a nivel consciente o inconsciente, por lo que el defecto físico consta de un significado único, personal y profundo para cada paciente. Esto forma el elemento principal de su personalidad y conducta, además hay un gran deseo de atención, afecto y protección. Por otro lado se puede presentar evasión de asumir responsabilidades, ocasionando sentimientos de dependencia, insuficiencia y baja de la autoestima. También mencionan el hecho de que los padres al dar a sus hijos con parálisis cerebral un trato poco acertado

produzcan en estos un límite en su contacto social y obstaculicen el desarrollo normal en el área emocional, lo que aunado al impedimento motor que el niño trae consigo le dificulta la realización de juegos y actividades con personas "normales". Como resultado de lo anterior permanecen latentes sus emociones reprimidas y son acompañadas generalmente por sentimientos de culpa, que llevan al paciente a una situación emocional inmadura.

Los problemas emocionales del niño con parálisis cerebral en la familia pueden ser: rechazo, sobreprotección, indiferencia y del concepto que se tenga de él. Por otra parte los problemas psicológicos del aprendizaje pueden ser: memoria, atención y lapso de la atención, perseveración y deficiencia mental. (López Arce Coria, 1976)

2.7 Tipos de Diagnóstico.

El diagnóstico tiene como interés principal proporcionar las pautas indispensables para la programación de un tratamiento específico, por esto, debe haber una íntima relación entre valoración y tratamiento para lograr los mejores resultados terapéuticos. (González y Valdez, 1987)

Existen dos tipos de diagnóstico: el médico y el psicológico.

A) Diagnóstico Médico.

Este diagnóstico cuenta por lo menos con tres elementos primordiales: 1) un conjunto de categorías clasificatorias; 2) procedimiento de tratamiento relacionados con cada una de las categorías y 3) un conjunto de operaciones para

determinar la categoría correspondiente. (González y Valdez, 1987). Sin embargo, no se analiza en detalle por considerarse fuera de los objetivos del presente estudio.

B) Diagnóstico Psicológico.

La psicología ha tomado el término de diagnóstico pero no con todas las implicaciones consideradas por la medicina, esto ha traído diversas consecuencias, entre las cuales Galguera (1984), habla de que las limitaciones varían de acuerdo al tipo de diagnóstico, ya que en psicología existen tres tipos: el diagnóstico funcional, el diferencial y el descriptivo. (González y Valdez, 1987)

1) Diagnóstico Funcional. Esta basado en el modelo conductual. Se enfoca al estudio del comportamiento humano y su interacción con el medio ambiente, ya que se inicia a partir del supuesto de que la conducta está en función directa de las situaciones en que el sujeto vive. (González y Valdez, 1987)

Galindo y Cols. (1981), mencionan como características del diagnóstico funcional las siguientes: a) el diagnóstico se realiza con base a la observación directa de la conducta que ocurre, cuantificando y definiendo los estímulos y situaciones ante las cuales ocurre la conducta; b) el conjunto de valores cuantificados y la descripción de las condiciones en que se observó la conducta, es el resultado del diagnóstico funcional evitando la etiquetación (clasificación) del sujeto; c) permite la comparación del

sujeto con sigo mismo, en las diferentes situaciones del proceso evaluativo y d) sus resultados son confiables, pues los evaluadores capacitados llegan a resultados muy similares.

Como parte del diagnóstico funcional se encuentran las pruebas referidas al criterio de ejecución, que se basan en la especificación de las características que debe tener la conducta que se ha de evaluar en el sujeto. Las pruebas referidas a criterio, comparan la ejecución del sujeto ante la especificación de una tarea. A si mismo en este diagnóstico se encuentra el modelo de análisis de tareas, que se basa en la descripción detallada de las habilidades de una conducta específica, que involucra una tarea determinada, la relación entre los componentes y la función de cada uno de ellos para el logro de la tarea completa. La mayoría de los instrumentos utilizados en este tipo de diagnóstico, cumplen no solo con la función de evaluar sino también con la de señalar los lineamientos generales del tratamiento, debido a que determinan, con precisión cuantitativa y cualitativamente con gran precisión las conductas con las que cuenta o de las que carece el sujeto. La relación entre el instrumento evaluado y el tratamiento es directa pues la evaluación se realiza antes, durante y después del tratamiento. (González y Valdez, 1987)

2) Diagnóstico Diferencial. Se fundamenta en el modelo médico tradicional. Considera los síntomas o manifestaciones externas como resultado de causas internas y tiene como propósito conocer a nivel individual la conducta humana y el contexto ambiental en que se presenta. Además, compara la

ejecución del individuo con el grupo, clasificandolo por abajo, por encima o dentro de la ejecución promedio del grupo, dándole al sujeto la etiqueta que le corresponde. (González y Valdez, 1987).

Para Coronado (1980), el diagnóstico diferencial involucra los aspectos bio-psico-sociales y señala que para realizarlo se pueden emplear las siguientes estrategias: a) hacer uso de la entrevista con las personas allegadas al paciente; b) dominar las técnicas de evaluación diagnóstica; c) seleccionar los instrumentos para la evaluación. Las pruebas que se utilizan en la evaluación diagnóstica diferencial son las de escala de desarrollo, pruebas de inteligencia y ejecución; generalmente proporcionan un conjunto de medidas de las distintas aptitudes, áreas o aspectos que aborde. (González y Valdez, 1987).

3) Diagnóstico Descriptivo. Este diagnóstico no pretende explicar la conducta del sujeto, solamente enlista las características de comportamiento. Aquí se consideran los comentarios hechos por familiares, maestros o personas allegadas al sujeto, los cuales deben tomarse con mucha reserva por parte del profesional encargado del problema. Así mismo Permite la descripción del problema a personas no profesionales de forma profunda y sencilla; facilitando la aproximación al problema, a su conocimiento y a la delimitación de éste. Sin embargo, las descripciones pueden ser subjetivas y el diagnóstico es reduccionista ya que solo hace referencia de lo más sobresaliente de la conducta sin ofrecer alternativas del tratamiento y no explica las causas. (González y Valdez, 1987)

B. Bobath y K. Bobath (1976), afirma que es de vital importancia detectar la parálisis cerebral cuanto antes, porque, con frecuencia los impedimentos se pueden reducir a un mínimo lo que permite, a su vez, mejorar las capacidades e iniciar un tratamiento adecuado de rehabilitación. El diagnóstico de parálisis cerebral resulta muy difícil en lactantes menores de cuatro meses así como en los de seis meses, esto ocurre con mayor frecuencia si el problema es leve, ya que por lo general el niño muy pequeño no manifiesta tanto su anomalía. Los signos principales consisten en: retardo del desarrollo motor y persistencia de reacciones primitivas. El diagnóstico diferencial, esto es, el diagnóstico del tipo de parálisis cerebral, es más difícil en los primeros seis meses y quizá después. Conforme el niño con parálisis cerebral se va haciendo más activo se van presentando posturas y movimientos anormales que se modifican según el niño los adopte a sus actividades funcionales. Estas modificaciones trabajan de acuerdo a líneas previsibles, pero son distintos entre los diversos tipos de parálisis cerebral. Algunos autores mencionan que es triste que el pronóstico siga siendo incierto y que los resultados del tratamiento no se puedan asegurar hasta que el niño llega a una etapa muy estable del desarrollo. En ocasiones esto no se da antes de los cinco años de edad inclusive después. Con frecuencia los niños con parálisis cerebral son inteligentes por lo que insisten mucho en ponerse de pie y valerse de las manos demasiado pronto, desgraciadamente este esfuerzo acentúa los patrones anormales. Es mejor mantener al niño bajo una cuidadosa observación y solamente iniciar tratamiento si los primeros signos no desaparecen o si se van presentando más evidentes.

2.8 Tratamiento.

Con respecto al tratamiento de los niños con parálisis cerebral Finnie (1987), opina:

"que entre más pronto se inicie el tratamiento y más joven sea el niño, será mejor el grado de anormalidad probable. Si descartamos las anormalidades que no se deben a la parálisis cerebral, es raro que el niño afectado por este mal sufra contracciones y deformidades". (pág.3)

El objetivo del tratamiento es mejorar las actividades funcionales. El terapeuta debe hacerles ver a los padres que el tratamiento no es solo una sesión aislada de media hora cada día, sino que éste tiene que estar directamente relacionado e integrado a las actividades diarias. Por ésto, la cooperación de los padres es de gran importancia, ya que el hogar se pueden hacer cosas que en un consultorio no se logran (Nancy R. Finnie, 1987).

Para Finnie (1987), :

"El primer paso hacia un manejo y tratamiento efectivo es poseer una comprensión completa de las habilidades e incapacidades del niño. Por lo tanto, aconsejamos insistentemente a los padres (él y ella) que, siempre que sea posible, asistan juntos a las primeras sesiones con los terapeutas. Si, desde el principio los problemas básicos se

entienden bien, los consejos tendrán significado y las futuras evaluaciones y cambios en el programa de tratamiento y manejo del niño serán más fáciles de asimilar y llevarse a cabo". (pág. 4)

Lara Vargas (1979), menciona que en la rehabilitación para los niños con parálisis cerebral se utilizan diversos métodos y técnicas como la medicina física, terapia física, terapia ocupacional, terapia de lenguaje y psicología tradicional.

B. Bobath y K. Bobath (1976), señalan que no se debe pretender al trabajar con el niño con parálisis cerebral que una actividad sea perfecta para iniciar otra, ya que esto puede llevar mucho tiempo y por otro lado, los patrones de movimiento que son adquiridos así, suelen predominar sobre los otros. Cuando el tono postural y la coordinación son anormales en la parálisis cerebral, la práctica y el refuerzo únicos en el tratamiento de una o dos actividades, llevado a cabo de una manera no normal en el transcurso de un tiempo prolongado, obstaculizan el progreso o transforma a toda una actividad nueva más difícil en una simple modificación de los modelos anormales originales.

Se considera que el punto clave para la efectividad óptima de cualquier método o técnica de tratamiento es que en éste se integren a los padres, incluyendo siempre un entrenamiento a estos para que sean capaces de enfrentar la problemática que conlleva la educación de un niño con parálisis cerebral (retardo en el desarrollo) y así lograr la cooperación directa y eficaz de los padres en el tratamiento de sus hijos.

3. - PREVENCIÓN Y ESTUDIO DE LA PARÁLISIS CEREBRAL EN MÉXICO Y OTROS PAÍSES.

En vista al gran número de factores que pueden ocasionar parálisis cerebral, en México se produce un mayor número y proporción de casos de invalidez. De acuerdo a datos disponibles, existen 316.595 lisiados del sistema musculoesquelético, lo que significa una tasa de 596 por cada 100.000 habitantes, (Ibarra, et. al.). Los sujetos con parálisis cerebral resultan ser los más limitados y numerosos dentro de los atípicos en México, además son los que más tienden a incrementar en número, debido a que los servicios asistenciales médicos han logrado, que los casos que terminaban en muerte, actualmente sobrevivan con lesiones irreversibles que ocasionaban invalidez, y debido a que el desarrollo urbano e industrial pone a la población ante mayores riesgos de sufrir procesos morbosos y traumáticos, con las secuelas de invalidez que son concomitantes. A lo anterior hay que agregar que aquí en México se cuenta con pocas instituciones para la atención de los incapacitados. (Hinojosa y Galindo, 1984).

Para evitar el incremento de niños con parálisis cerebral se han utilizado diferentes estrategias de prevención; las cuales deben de ser generalizadas a todas las comunidades de las distintas poblaciones para obtener su efectividad, sin embargo, esto representa una solución a largo plazo. Mientras esto sucede se cuentan con diferentes alternativas de rehabilitación a corto plazo, debido al problema que representa la gran cantidad de sujetos con parálisis cerebral (Hinojosa y Galindo 1984).

Ibarra y Rosales (1973), definen el concepto de rehabilitación como:

"La aplicación coordinada de un conjunto de medidas correctivas para adaptar o preparar al individuo inválido para que alcance mayor proporción de capacidad funcional, social y productiva" (pag.119).

Tanto en México como en otros países, los profesionales que frecuentemente han trabajado en la rehabilitación del sujeto con parálisis cerebral han sido los médicos especialistas y los paramédicos (ortopedistas, especialistas en rehabilitación física y fisioterapeutas), todos ellos se encargan de diagnosticar, pronósticar, y aplicar los tratamientos terapéuticos desarrollados por la medicina física. Todas las alternativas que han desarrollado los médicos para aliviar o aminorar los problemas físicos son correctos e indispensables. Sin embargo, se considera tales alternativas no son suficientes, pues las técnicas medicas solo se utilizan con el fin de desarrollar en el pacientes movimientos coordinados, normalización de reflejos y cambios en el tono muscular, no existiendo alguna que incremente la adquisición de conductas funcionales específicas orientadas a mejorar el aprendizaje de conductas motoras y de otras categorías conductuales que contribuyen a la integración del sujeto a su medio. Es por esto que se puede comprender la importancia del psicólogo conductual como parte del equipo multidisciplinario encargado del los sujetos con parálisis cerebral. Además, en la medicina las intervenciones que se hacen, no se considera que se trabaja con conductas regidas por los principios de aprendizaje, y se toman decisiones

descuidando las potencialidades terapéuticas con las que cuenta el ambiente social del paciente, cuando es programado sistemáticamente. En base a lo anterior, en algunos países como México y Estados Unidos se han desarrollado distintos medios de intervención psicológica directa, como el evaluar, diseñar y aplicar programas de rehabilitación física con bases en los principios operantes, es decir en el análisis conductual el cual considera a la conducta motora como resultado del aparato biológico (músculos, esqueleto, sistema nervioso, etc.) y también como resultado del contacto social y educacional del sujeto con el ambiente. Es por este motivo que dicho enfoque cuenta con una orientación funcional y educacional que da lugar a nuevas posibilidades de trabajo terapéutico en el equipo de rehabilitación existente, haciendo uso de técnicas de programación conductual y una metodología adecuada para el trabajo de rehabilitación física. (Hinojosa y Galindo 1984).

En México durante el segundo congreso mundial de la Asociación Internacional de Medicina de Rehabilitación (1974), se presentaron dos trabajos conductuales en el área de psicología, en uno se utiliza la retroalimentación biológica para la enseñanza de la lecto-escritura en paralíticos cerebrales de tipo espástico (Block 1974) y el de Lara (1974), quien trabaja en el modelamiento de escribir a máquina en una adolescente atetósica, también trabajó con dos sujetos desahusados por los terapeutas, en repertorios básicos y en eliminar el miedo de caminar. Así, en el V Congreso Mexicano de Medicina de Rehabilitación se presentaron trabajos como el de Alcaraz y Hernández (1976) en donde se habla del empleo de la electromiografía como retroalimentación en hemipléjicos; Lara y Padilla (1976), se

refieren a la posibilidad de medir automáticamente una respuesta motora en terapia ocupacional (control de cuello) en una niña con parálisis cerebral infantil; y el de Lara y Perea (1976), en donde se presenta un ejemplo de la adquisición de repertorios académicos en un niño hemipléjico con severos problemas de aprendizaje. Por su lado el de Alcaraz, Castro, De la Cruz y Del Valle (1977), intentan subsanar los déficit motores por el daño cerebral en cuatro hemipléjicos, utilizando la retroalimentación biológica; y P. Guevara (1980) intenta establecer la conducta de sentarse mediante reforzamiento positivo en una niña con parálisis cerebral y retardo profundo en el desarrollo; por otra parte también estableció la conducta de caminar con andadera en una niña con parálisis cerebral, y severamente retardada en su desarrollo, proponiendo una alternativa viable con bases conductuales para la terapia física en México y el entrenamiento de padres y paraprofesionales (Hinojosa y Galindo, 1984).

La Unidad de Parálisis Cerebral (UPAC) del Departamento de Pediatría de la Universidad de Brown (Providence Rhode Island) y la Unidad del Departamento de Estado de Educación para minusválidos, ha tomado en cuenta la necesidad de evaluar los programas de estimulación para los infantes con desventajas en el desarrollo debido al incremento en la demanda de servicios. Estas dos organizaciones dan servicios infantes considerados de alto riesgo y han llegado a las siguientes conclusiones principales: a) los padres son los que llegan a ser los cuidadores principales fuera del servicio, b) los padres aceptan la supervisión de un entrenamiento educativo, c) el equipo multidisciplinario y de apoyo cuenta con una supervisión educativa. Con esto se toma

la decisión de poner énfasis en el desarrollo de la cognición y el desarrollo social económico, además del desarrollo motor (E. Denhoff, 1981).

Así también los programas de intervención temprana enfocan sus esfuerzos hacia una variedad de población atípica. Esta condición esta caracterizada por una aferración significativa motora, resultado de una fluctuación anormal de la tonicidad muscular (Bobath, 1971) y puede estar asociado con problemas adicionales tales como contracciones físicas o deformidades (Pearson, 1972). Los niños que evidencian parálisis cerebral se les ha dado tradicionalmente programas de intervención temprana y estrategias a través de intervenciones terapéuticas, esto es la terapia física y ocupacional. A pesar de la eficacia de esta estrategia hasta la fecha no ha sido demostrado de manera concluyente un intento de explicar la relativa importancia de las variables específicas de las respuestas de los niños a los regimenes de intervención terapéutica. Los estudios han sugerido que el IQ (Bobath, 1963), el grado de involucramiento (Denhoff, Holden y Silver, 1956; Karlsson Nauman y Gardestrom, 1960), (Wright, Nichalson, 1973), la edad de participación paterna y el tiempo en el tratamiento (Paine, 1962), son variables significativas en la respuesta del niño hacia la intervención terapéutica (F. Holder, y D. Sears, 1984). Esta información propone que mientras a edad más temprana se estimule, más provecho se sacará de los niños con algunas desventajas (E. Denhoff, 1981).

Las estrategias tempranas tales como la intervención terapéutica, esto es, la terapia física y ocupacional tradicionalmente han aceptado que son eficientes sobre todo

con cierto tipo de condiciones de minusválidos. Los niños diagnosticados con parálisis cerebral se ha sugerido que son particularmente entrenables en estos programas de intervención temprana (Bobath, 1971; Shapiro, Gordon y Neidith, 1977). Finnie (1974), puntualiza que la intervención temprana terapéutica es necesaria para reducir la severidad de los problemas de control motriz o inherente a la parálisis cerebral tanto como inhibir el desarrollo tardío de las contracciones y deformidades. Recientemente, sin embargo, los profesionales se han cuestionado la eficacia de estos programas de intervención para los niños minusválidos y los niños más jóvenes (Denhof, 1981; Dunst, Rheingrover, 1981; Simeonsson, Cooper y Sheiner, 1982); estas preguntas apareadas con las sugerencias de las intervenciones tempranas pueden no garantizar para todos los niños hacer que se necesite una revisión de las investigaciones relevantes pertenecientes a la efectividad de la intervención terapéutica con niños y niños pequeños con parálisis cerebral, específicamente es crucial para la habilitación de profesionales que diseñan estos programas de intervención hoy en día.

El apoyo oficial parece ser cada vez más fuerte para tratar a las personas con parálisis cerebral, esto se puede apreciar en el trabajo coordinado en la Secretaría de Educación Pública y de Salubridad y Asistencia, las que han formado los Centros de Rehabilitación y Educación Especial (CREE), que se localizan en la mayoría de los Estados de la República. Como es de esperar los padres de familias de niños con parálisis cerebral se han preocupado también por la atención y educación que éstos deben recibir, muestra de ello es la fundación en 1970 de la Asociación Pro-persona con Parálisis Cerebral (APAC), la cual esta incorporada a la Asistencia

Privada siendo los estudios que ofrece reconocidos por la Secretaría de Educación Pública.

Actualmente APAC cuenta con una población total aproximada de 2000 alumnos en los siguientes programas:

-Programa de Casa: Ofreciendo una semana de trabajo a los alumnos, acompañados de sus padres, a quienes se les enseñan como ayudar a que sus hijos con lesión cerebral se vayan superando. De aquí se les canalizan al programa correspondiente.

-Programa de Estimulación Temprana: La atención se centra en la intervención rehabilitatoria temprana integrándose los padres directamente a este trabajo. La edad de atención en este programa es de seis meses a cuatro años.

-Programa de Jardín de Niños: Que atiende a alumnos de cuatro a seis años de edad, dándoles estimulación continua motivándolos y preparándolos para su ingreso a primaria.

-Programa de Niño: Que atiende a alumnos de seis a quince años de edad, ofreciendo nivel pre-escolar y primaria. Además cuenta con grupos especiales y de maduración.

-Programa de Adultos: Que atiende alumnos de quince años en adelante, en grupos de primaria, secundaria, preparatoria y grupos especiales. Se dá apoyo a aquellos alumnos que deseen continuar estudios universitarios en el sistema de educación abierta.

-Programa de motivación: Que atiende a personas con parálisis cerebral y deficiencia mental. Se trabaja con elementos básicos de educación, integrando a la familia en este trabajo.

-Programa de unidad móvil: Presta servicio en zonas periféricas al Distrito Federal y de bajos recursos económicos. Atiende a niños y adultos con parálisis cerebral

o deficiencia mental, síndrome de Down, problemas de aprendizaje y lenguaje.

-Programa a Provincia: Tiene como objetivo formar centros de rehabilitación, partiendo de la organización de padres de familia y posteriormente brinda asesoría técnica para mantener una continuidad en el trabajo.

-Centro de Información: Su función es la de recopilar información sobre la parálisis cerebral y problemas afines; también el de establecer contacto con diversas instituciones.

-Escuela de Voluntarias: Brinda información a personas que deseen capacitarse como voluntarias en cualquier institución que así lo requiera.

El método educación que emplea el APAC es el Sistema Movimiento, Educación, Lenguaje, y Funcionalidad, el cual nace en los años 40 dentro de la Educación Conductiva por el Profesor Peto, y es retomado en 1985 por el APAC considerando los siguientes puntos básicos: -es un método de educación. -Se reemplaza la disfunción por la ortofunción. -Tiene como base la intención rítmica. -El guía necesita un entrenamiento transdisciplinario. -El grupo debe funcionar como una unidad, sin perder de vista los objetivos de cada uno de los alumnos. -Se debe enseñar que el movimiento tiene una meta que inicia de una manera refleja, después intencional y posteriormente forma parte de su conducta y comportamiento. -La continuidad es la motivación elemento condicionante.

Además existen otros elementos importantes retomados de la educación conductiva que se han adaptado a los requerimientos de la población.

La práctica de este método en APAC implica un trabajo transdisciplinario que se caracteriza por una acción de compromiso intenso, continuo y cooperativo. Permitiendo que uno se enriquezca con los conocimientos, experiencia aportados de los demás, hasta el punto de pasar los límites multidisciplinares o interdisciplinares.

El Sistema Movimiento, Educación, Lenguaje y Funcionalidad permite concebir y ayudar a las personas con parálisis cerebral de una manera integral y no fraccionadas en áreas o partes, atendiendo sus necesidades bio-psico-sociales. Recordando ante todo que el alumno con parálisis cerebral es una persona. (Dirección de Enseñanza, Asesores APAC, 1990).

3.1 Educación.

Todo ser humano tiene derecho a gozar de garantías individuales que le permitan desarrollar armónicamente sus facultades físicas y mentales. Entre estas garantías se encuentran las que se refieren a la educación.

Anteriormente la educación solo se impartía a sujetos que cumplieran ciertas condiciones físicas e intelectuales desplazando a aquellos que por diversos motivos no la cumplieran.

Actualmente en México, se ha pugnado por el derecho de estas personas a una educación que les permita un desarrollo personal e integración social, atendiendo a lo que dicta el Artículo 30 Constitucional.

A partir de esto se consideran los fines de la educación especial los siguientes:

-Capacitar al individuo con requerimiento de educación especial como persona autónoma posibilitando su integración y participación en su medio social para que pueda disfrutar de vida plena.

-Actuar preventivamente en la comunidad y sobre el individuo desde su gestación y a lo largo de toda su vida, para lograr el máximo de su desarrollo psicoeducativo.

-Aplicar programas adicionales para desarrollar, corregir, o compensar las deficiencias o alteraciones específicas que lo afectan.

-Elaborar guías adicionales para la independencia personal, la comunicación, la socialización, el trabajo y el tiempo libre.

-Incentivar la aceptación de las personas con requerimiento de educación por parte del medio social, haciendo progresivamente vigente los principios de normalización e integración.

Por otra parte y evitando las clasificaciones, la Dirección General de Educación Especial ha agrupado a los alumnos por el carácter dominante del problema, en los siguientes grupos:

- a) deficientes mentales;
- b) dificultades del aprendizaje;
- c) trastornos de audición y lenguaje;
- d) impedimentos motores y
- e) problemas de conducta. (Malagón, 1988)

En Estados Unidos han brindado ímpetu en servir a los niños minusválidos preescolares a través de la Ley Pública 94-142 del Acta de Educación para niños minusválidos (1975),

(Bricker, Seibert y Scott en Press; Lessen y Rose, 1980, McGovern, Draper y Vacca, 1978), que incluye el consejo y entrenamiento de los padres como un servicio relacionado. Sin embargo pocos modelos de entrenamiento a padres han desarrollado este propósito para coordinar un programa entre el hogar y la escuela (A. Sandler y A. Coren, 1981).

Para llevar a cabo el proceso de enseñanza se ha ideado una serie de programas como son los de intervención temprana.

Inicialmente los programas de intervención temprana para infantes enfatizaron en una terapia física para examinar la función motora pero estos programas se fueron extendiendo gradualmente a otras áreas o funciones como son: la percepción, la comunicación y socialización. Los terapeutas reconocen la interrelación entre la actitud familiar y la función independiente del niño, la participación y el apoyo de los padres gradualmente juegan un papel importante. (T. Varela y J. Lazaros, 1984).

3.2 Los Padres.

La participación de los padres es de vital importancia para asegurar que se cumplan los derechos de su hijo y se le de una educación apropiada y oportuna de acuerdo a sus necesidades. Así se puede suponer que : 1) los padres pueden mejorar la calidad de decisiones tomadas por la maestra ; 2) los padres estén mejor preparados para asegurar el sistema contable de la escuela ; y 3) que los padres solamente representan los intereses de su hijo y no hay conflicto de intereses entre padre y niño. La mayoría de los padres no están convencidos de que sus contribuciones pueden mejorar la calidad de las decisiones que toman las maestras. No es

sorprendente que éstos expresen una falta de autoconfianza o que tienen pocas habilidades para mejorar la educación de su hijo. (A. P. Turnbull y H. R. Turnbull, 1982) Muchos de los padres están totalmente interesados en el éxito de los programas de los niños minusválidos (Goldberg y Goldberg, 1979), pero no se puede decir que esto sea generalizado para todos los padres ya que algunos no pueden asumir, y defender los derechos de su propio hijo, ni mucho menos llevar las responsabilidades escolares. Turnbull (1977), mencionó algunos conflictos potenciales de intereses como son; 1) los padres necesitan no que el niño esté en un programa de educación especial, esto sería necesidad de autoestima, sino que requieren instrucciones diseñadas especialmente para sus necesidades; 2) los padres necesitan reducir el stress por medio de institucionalizar al niño, pero éstos necesitan un lugar alternativo lo menos restrictivo posible; 3) las necesidades de los padres de protección acerca del niño con problemas y de sí mismo pueden rechazarse o fallar, pero el niño necesita que alguien tome los riesgos. Por otra parte se tiene la creencia de que los padres deberían abogar por los derechos y responsabilidades sobre la toma de decisiones y ser una parte integral del proceso educativo que está basado en las siguientes reglas: 1) los padres quieren involucrarse en la toma de decisiones educativas de su hijo cuando se les da ésta oportunidad y se puede tomar ventaja de esto; 2) atendiendo a las reuniones para planear las capacidades del niño, los padres están capacitados para tomar estas decisiones. Existe el concepto de participación paterna que es parte de los requerimientos de la educación de todos los niños con impedimentos físicos. Las leyes que apoyan este derecho son necesarias y hablan del deber de los padres hacia sus niños con impedimentos físicos

para asumir un rol de educador del que toma las decisiones, en este rol se espera que reciban y actuen de acuerdo a la información que se les ha dado o que den su conocimiento acerca de los propósitos educativos, las evaluaciones y los lugares que colaboren para darles instrucciones y para que tomen decisiones acerca de los servicios que se les brindan, así como las decisiones sobre su educación. La participación igualitaria y conjunta deciden que el padre tenga un rol activo y se espera que éste lo asuma, estos requerimientos han hecho que los padres jueguen un rol muy importante con su hijo con impedimentos físicos y ésto ha aumentado dramáticamente. Como sugieren Kirk y Gallagher (1979), los padres necesitan "puerta de escape", programas organizados, actividades políticas y programas participativos en pareja. El involucramiento paterno es importante para asegurar los servicios y conocer las necesidades del niño por cada uno de los padres y así volverse una parte de este proceso. Uno de los mayores beneficios que puede tener el niño con impedimentos físicos, proviene de que sus padres asistan a programas de entrenamiento, por que la educación de su hijo continua cuando éste esta en el hogar. Existen las siguientes creencias acerca del involucramiento con los padres: 1) los padres y el niño deben ser parte de un proceso, lo que puede llevar a tomar decisiones; 2) la participación de los padres debe incrementarse de manera apropiada en los servicios educativos, así el involucramiento del padre es una forma de asegurar que la escuela cumpla los derechos legales de los niños; y 3) los padres deben de recibir asesoramiento y entrenamiento para que participen en la educación integral de su hijo. Este involucramiento paterno puede tener resultados positivos, reduciendo el stress, incrementando las relaciones familiares y con otros niños minusválidos. De ninguna manera

estas creencias son exclusivamente orientadas hacia el niño y pueden ser exaservadas para movilizarse hacia toda la familia. La condición del impedimento físico no solo pone al niño en gran riesgo sino también a la familia entera. Un modelo de involucramiento es necesario para que existan respuestas hacia las necesidades y preferencias de éstos mismos como para el niño impedido. Los padres son más un grupo heterogéneo que un grupo homogéneo. Ellos tienen diferentes grados de capacidad, de tiempo, de energía, de interés y para ser educados como tomadores de decisiones. Karner y Teska (1980), hacen una lista sobre la competencia deseable que los padres deben tener para ser maestros de sus hijos. Las habilidades paternas que se refieran a esta enseñanza directa de niños con impedimentos físicos y con el involucramiento en el hogar interactuando con éste, es manera de promover la conducta positiva, reforzar la conducta deseada, establecer y desarrollar un aprendizaje conductivo, mantener y moldear una rutina de enseñanza directa, usar procedimientos apropiados para enseñar los conceptos y habilidades, adaptar planes y lecciones acerca de los intereses del niño y sus necesidades, determinar lo que el niño maneja, guardar registros minuciosos, incluir notas del progreso de los niños y participar en sus éxitos. (P. Turnbull y H. R. Turnbull, 1982).

En conclusión se han considerado en la presente investigación los factores más relevantes - Retardo en el Desarrollo; Parálisis Cerebral; Prevención y Estudio de la Parálisis Cerebral en México y Otros Países-, si bien se han tomado en cuenta éstos de manera general ha sido a través de un trabajo exhaustivo de búsqueda, análisis y síntesis de información; no es posible decir que son las únicas, sin embargo se cree

que son las más convenientes. Se ha querido presentar las condiciones generales del tema de investigación (involucramiento, apoyo y asesoría a los padres con hijos minusválidos), a continuación se presentará un análisis y síntesis generalizado de las alternativas generadas por la psicología en cuanto a sus técnicas e instrumentos.

CAPITULO 11

A partir de la segunda mitad de este siglo y de los procesos sociales que se suscitan en el devenir del mundo, éstos y otros factores en el campo del saber se empiezan a preocupar por una serie de fenómenos en el campo de la ciencia que antes se les había puesto poca atención, entre ellos las alternativas y propuestas de búsqueda y mejoramiento a una población considerada como minusválidos y a las personas que se encuentran involucradas implícitamente. Así, se puede hablar de la contribución de la medicina, rehabilitación física y en particular de la inquietud de la psicología.

Así como toda ciencia, la psicología misma a presentado cambios en su proceso dinámico, se ha visto abordada por diferentes perspectivas, aún en fenómenos similares en tratar de encontrar vías que posibiliten mejores alternativas de desarrollo a esta población en particular (minusválidos) y a otros fenómenos más generales. Sin embargo la psicología y los propios psicólogos no se ponen de acuerdo en tratar de unificar criterios y éstos en algún momento son hasta opuestos. Para el presente trabajo se han considerado algunas de estas propuestas (conductista, cognoscitivista, humanista, gestaltista, psicoanalista), pretendiendo con esto presentar un panorama general de las alternativas de trabajo tanto teórico como técnico de lo que se ha considerado en conjunto como psicología.

Cabe aclarar que se ha hecho hincapie en la teoría conductual, tanto por razones metodológicas como por razones personales y también por ser la técnica de trabajo en el lugar donde se llevo a cabo la investigación.

1.- Posición Conductista

a) Bases de la Teoría del Aprendizaje

Uno de los aspectos comunes en la definición de aprendizaje, por medio de las ciencias de la conducta, es la observación de que se producen cambios en ésta. La teoría de aprendizaje cognoscitiva o de métodos internos explica la adquisición de conocimientos, pero no necesariamente la conducta, mediante la percepción, el pensamiento, la emisión de juicios y el razonamiento. Las teorías del aprendizaje o de métodos externos se ocupa únicamente de la adquisición de conocimientos de cambio en la conducta, la cual no es cognoscitiva, o sea, no es una adquisición de conocimientos no observables. Las teorías del aprendizaje de la conducta o conductista hicieron primeramente una distinción cuidadosa entre la conducta respondiente (refleja y no aprendida) y la operante (voluntaria y aprendida). (Luthans y Kreitner, 1989).

Keller (1954), ofrece un enunciado de lo que significa la conducta aprendida (operante):

" La conducta operante (Voluntaria) incluye una cantidad todavía mayor de actividades humanas - desde risitas, gemidos y las exclamaciones de los lactantes, en sus cunas, hasta la percepción y la complejidad más alta del poder de razonamiento y las capacidades de los adultos. Incluye todos los movimientos de un organismo

que puede decidirse que, en algún momento, ejercen algún efecto sobre el mundo exterior.

La conducta operante actúa en ese mundo, por así decirlo directa o indirectamente" (Pág 36).

Puesto que la conducta aprendida se define en el sentido de que ejerce efectos sobre el medio ambiente, los conductistas se ocupan primordialmente de la conducta objetiva u observable. El llanto de un niño, el golpeteo de las teclas de una máquina de escribir etc., son conductas observables que ejercen efectos sobre el medio ambiente. Sin embargo, una interpretación amplia del aprendizaje podría ocuparse también de las necesidades, las actitudes y los impulsos aprendidos, porque pueden ejercer también efectos sobre el medio ambiente. (Luthans y Kreitner, 1980)

Adams (1983), habla de que al no haber una ley general de aprendizaje se entiende que se tienen muchas leyes específicas. Se puede definir el aprendizaje de una respuesta como un estado inferido del organismo. Aprender es el resultado de determinados tipos de experiencias que producen un potencial relativamente estable para que la respuesta se siga repitiendo subsiguientemente. Así el aprendizaje no se observa directamente; se infiere o deduce a base del ejercicio de un organismo, ya que el aprendizaje no es el único estado que afecta la ejecución por lo que no siempre se puede aceptar a ésta como un espejo incondicional del aprendizaje. Es por sí mismo evidente que se aprende en virtud de "determinados tipos de experiencia", obviamente no cualquier

experiencia da por resultado un aprendizaje. Aprendizaje y memoria son los dos lados de una moneda conductual; aprender es adquirir una disposición persistente para responder y memoria es su almacenamiento en el tiempo y su activación al llevarse a cabo el recuerdo. Parecería que el aprendizaje sería difícil de estudiar por definirse en una forma muy general como una tendencia estable a reaccionar. Los datos sobre el aprendizaje se recopilan de la siguiente manera: 1.- Definir o especificar una respuesta que se puede observar con fiabilidad. Esta es la variable dependiente; 2.- Definir una o más operaciones que se puedan manejar con cierta confiabilidad y que se supone son operaciones de aprendizaje. Estas son las variables independiente; 3.- Establecer oportunidades para aprender en las que se lleve a cabo la respuesta, en las condiciones definidas por las variables independientes; 4.- Observar los cambios en la respuesta; 5.- Descartar los cambios en la respuesta que se deban a estados que no son de aprendizaje, por ejemplo: motivación y fatiga; y 6.- Si la respuesta mejora en el transcurso del entrenamiento y se observa cierta persistencia con el tiempo, entonces ha ocurrido el aprendizaje.

"Si se siguen estos seis pasos se obtienen datos de aprendizaje y estamos en camino de obtener leyes". (Pág. 8)

Una ley de aprendizaje es una relación entre medidas de conducta, que son las variables dependientes y los determinantes de esas medidas, llamadas variables independientes. Una ley de aprendizaje debe eliminar los efectos que no corresponden a éste y al hacerlo esta ley reflejará una tendencia relativamente estable a reaccionar

bajo las condiciones que ella misma especifica. Las operaciones de aprendizaje producen un estado que persiste en el tiempo, al cual se llama memoria. De esta manera aprendizaje y memoria están íntimamente relacionadas (Adams A. Jack, 1983).

b) Conductismo de Watson

John B. Watson (1913), su artículo: "La psicología como la ve el conductista", llegó a conocerse como "manifiesto del conductista". Watson tomó el método de reflejo condicionado o de estímulos y respuesta (E-R) para estudiar la conducta. El conductismo de Watson y la fisiología rusa tenían algunas características en común, como el uso de la conducta objetiva como variable dependiente y los reflejos condicionados como mecanismos explicativos de la conducta objetiva.

Mecanismo clásico de estímulo y respuesta: Watson afirma que la conciencia, es decir los pensamientos y las sensaciones, pertenecen al campo de la fantasía; la conducta humana se puede comprender mejor a través del estudio de hechos prácticos, objetivos y observables. Esto es, Watson quería llegar al estudio de la conducta desde la perspectiva de la ciencia, y no desde la introspección y las experiencias conscientes. También creía que todas las conductas aprendidas eran respuestas ocasionadas por estímulos anteriores. Según esto los estímulos venían tanto del interior del organismo como del ambiente exterior, provocando frecuentemente su reacción. Para Watson (1924):

"El organismo hace algo cuando le llegan estímulos. Responde y se mueve. La respuesta puede ser tan ligera que solo sea posible observarla mediante el empleo de instrumento" (Pág.38)

Como Watson creía que la mayoría de las conductas humanas eran aprendidas, ya no utilizó el concepto del instinto, que se refiere a tendencias innatas para comportarse de cierto modo. Cambio instinto por hábito. Este último era solo una respuesta aprendida que al final se unía a estímulos capaces de provocarla. Por lo tanto, para Watson, un conductista capaz podía predecir y controlar la conducta, identificando el estímulo-respuesta (E-R) apropiados. (Luthans y Kreitner, 1989)

Condicionamiento Clásico Estimulo-Respuesta: Para Watson, la exhibición más especializada y coordinada de las emociones de los adultos se debía al desarrollo y elaboración de estos patrones no aprendidos de la infancia, y persistía en que la gran variedad de objetos y situaciones que producían reacciones emocionales en la vida posterior se explicaban por el principio del condicionamiento. Por otra parte, descubrió que a pesar de mucha tradición infantil, en contrario los niños no demuestran ningún temor cuando éstos ven por primera vez gatos, perros, palomas, conejos y animales en el zoológico. Para Watson la razón por la cual los niños no manifestaban temor era porque no habían aprendido a tenerles miedo. El temor a la oscuridad, tan común en los niños, la atribuían a experiencias pasadas con sonidos fuertes en ausencia de la luz. Para probar la validez de esta explicación, Watson realizó experimentos para determinar la

posibilidad de condicionamiento del patrón del miedo a otro que no fuera el estímulo "natural". Así Watson aseguraba que es a través del mecanismo de condicionamiento además de la transferencia (el paso de una reacción emocional de un estímulo a una gran cantidad de otros estímulos) como los seres humanos pueden ser provistos, a través de la infancia, de mucho de su complejo equipo emocional, lo que en ocasiones se convierte en serias desventajas. Los fracasos en el ajuste social adulto (temores sin fundamento, iras injustificables y amores irrazonables) pueden deberse a los trastornos emocionales ocurridos en la infancia y la niñez temprana (Keller, 1979).

c) Conductismo de Skinner

B.F. Skinner, podría considerarse como teórico del refuerzo, el cual fusionó su propio trabajo y el de sus predecesores en una tecnología práctica de la conducta aprendida. El trabajo de Skinner se deriva de los fundamentos históricos primarios que Watson y Thorndike establecieron. De una manera conceptual, el enfoque de Skinner se puede remontar a la inquietud de Watson por la conducta objetiva y observable, y a la insistencia que hace Thorndike en los efectos de las consecuencias de la conducta. Skinner, sus discípulos y sus partidarios conceptuales, durante más de cuarenta años de investigaciones minuciosas en el laboratorio y el campo, han producido una base teórica y empírica asombrosa para el establecimiento de una teoría completa del aprendizaje de la conducta. (Luthans y Kreitner, 1989).

La Controversia en Torno a Skinner. Las personas que hayan oído hablar de Skinner es muy probable que lo critiquen a él

mismo o a sus trabajos. Frecuentemente, las críticas en contra de Skinner y sus obras se deben a malentendidos y datos erróneos o insuficientes. Un gran número de personas solo conocen la etapa de extrapolación de la carrera de Skinner. Solo saben que sugirió que la manipulación y el control de la conducta de las personas eran medios adecuados para modificar las culturas. No debe permitirse que se reduzca el valor, la importancia o la pertinencia de sus otras obras, por la conveniencia o rechazo de la extrapolación de Skinner. Lo que tiene un interés primordial son sus descubrimientos de investigaciones básicas y sus propuestas teóricas para el desarrollo de la modificación de la conducta organizacional. La mayoría de sus conceptos y principios se han validado empíricamente en laboratorio y campo. (Luthans y Kreitner, 1989)

Esencia del Conductismo de Skinner. Su libro *The Behavior of Organisms*, 1938 cambio definitivamente el curso del conductismo del siglo XX y todo el campo de la psicología. El mismo Skinner observó:

"Uno de los aspectos más sobresaliente de este libro, que es difícil pasar inadvertido, es el cambio de enfoque, pasando de la conducta de respuesta a la operante" (Pág 45).

A raíz de ese libro, Skinner abandonó a sus predecesores conductistas, al darle muy poca importancia a las conexiones estímulo-respuesta dentro de las explicaciones de la conducta. Al contrario Pavlov, Watson, Thorndike, Hull y Miller, describían todas las conductas como cadenas de conexiones de

estímulos y respuestas. Skinner para considerar las consecuencias ambientales como mecanismo de control de la conducta aprendida, fue más allá de los reflejos. A la conducta aprendida la llamo operante, por actuar en el ambiente para producir una consecuencia; y llamo conducta respondiente al comportamiento reflejo o no aprendido. Skinner fué el primero en establecer la diferencia importante entre la conducta operante y la respondiente. De no haberlo hecho, los conductistas podrían haberse dedicado muchos años desarrollando formulaciones provisionales encaminadas a explicar todas las conductas en función de conexiones estímulo-respuesta. La diferencia entre la conducta respondiente y la operante ha permitido a los teóricos del aprendizaje mostrar exactamente al ambiente como fuente de estímulos tanto anteriores como posteriores en relación con las conductas objetivas. Se ha encontrado que el concepto tradicional de estímulos y respuestas sirve para explicar la conducta respondiente pero no para la conducta operante; la cual se considera como Skinner la concibió inicialmente, un comportamiento moldeado, fortalecido, mantenido o debilitado con sus consecuencias. (Luthans y Kreitner, 1989)

Conducta Respondiente y Operante. La conducta respondiente es la provocada por un estímulo anterior y normalmente se presenta en forma de reflejos. Si la conducta refleja se da en forma natural, no es aprendida; ya que es una función de las características o historial genético. Por otro lado, la conducta operante la emite el organismo en lugar de que la ocasione algún estímulo previo y debe ser aprendida. Un ejemplo de esta categoría son las conductas humanas más complejas. Las conductas operantes pueden unirse a estímulos previos pero no tienen a éstos como causa. Para la conducta

respondiente, el medio ambiente actúa sobre el organismo en forma de conexión de estímulos y respuestas, mientras que para la conducta operante la relación funcional es inversa; lo que hace la diferencia fundamental entre estas dos conductas. Entonces el organismo debe actuar sobre el medio ambiente para producir una consecuencia según la conducta operante. La diferencia de estas conductas es muy importante para comprender la conducta aprendida. (Luthans y Kreitner, 1989)

Condicionamiento Operante. Después de aclarar la distinción arriba mencionada, se puede examinar el procedimiento al que Skinner 1953 llamó **CONDICIONAMIENTO OPERANTE**, para ello primero marca la diferencia entre este condicionamiento y el clásico o respondiente de la siguiente manera :

"Pavlov... llamaba "refuerzos" a todos los eventos que fortalecían la conducta y "condicionamiento" a todos los cambios resultantes. No obstante en el experimento de Pavlov se usó un reforzador a un estímulo, mientras que en la conducta operante es contingente sobre una respuesta. Por ende, el refuerzo operante es un proceso separado y requiere un análisis también separado". (pág. 65)

Es claro que la ley del efecto de Thorndike influye sobre el condicionamiento operante. Principalmente una conducta operante una vez que es presentada por el organismo se puede controlar o condicionar eficientemente (fortalecerse,

mantenerse o eliminarse) a través de la administración sistemática de las consecuencias de esa conducta. Es esencial hacer hincapié en que solo puede ocurrir con la conducta operante o aprendida. (Luthans y Kreitner, 1989)

Concepto de la Contingencia. Otra contribución de Skinner que se considera importante mencionar es el concepto de CONTINGENCIA. Para Skinner las contingencias son formulaciones específicas de la interacción entre la conducta operante de un organismo y su medio ambiente. Se puede pensar sencillamente que una relación de contingencia es de "sí...entonces...", ésto es condición y consecuencia. La conducta aprendida actúa en el medio para lograr un cambio ambiental. Por lo tanto, si la conducta produce el cambio ambiental éste es contingente sobre la conducta. Es decir, el cambio ambiental específico solo se da cuando se presenta la conducta. El concepto de contingencia cuenta con tres elementos principales: 1) una sugerencia o un estado ambiental previo; 2) una conducta, y 3) una consecuencia. Al proceso de reducir las conductas complejas de los tres elementos se le llama análisis funcional. El cual intenta determinar sistemáticamente las sugerencias presentes cuando se da una conducta específica y aún más importante las consecuencias que respaldan a esa respuesta. (Luthans y Kreitner, 1989)

Skinner (1969), comparó el concepto de la contingencia (sugerencia-conducta-consecuencia) con la forma más tradicional de estímulos y respuestas, de la siguiente manera:

"Las relaciones son mucho más complejas que las que existen entre un estímulo y una respuesta y son mucho más productivas tanto en los análisis teóricos como en los experimentales. Se puede explicar la conducta generada por cierto conjunto de contingencias, sin recurrir a procesos o estados internos hipotéticos. Sin un estímulo evidente no tiene un efecto ello no se debe a que el organismo no lo haya registrado o a que algún portero central lo haya eliminado sino a que el estímulo no desempeña ningún papel importante en las contingencias que prevalecen".
(págs 48-49)

Al considerar todas las conductas aprendidas en el contexto de las contingencias, los conductistas skinnerianos estudiaron cómo se aprenden las conductas aplicando sistemáticamente las contingencias de los animales en ambientes experimentales controlados y estudiando a los seres humanos en medios menos controlados. Se ha logrado una tecnología confiable de las conductas aprendidas a raíz del resultado de esas investigaciones. (Luthans y Kreitner, 1989)

d) Análisis Conductual Aplicado.

El análisis conductual aplicado es la rama práctica del conocimiento operante o como análisis experimental de la conducta que es una área del conocimiento con base en el laboratorio. Cada niño, clase y situación cuentan con atributos diferentes para los que no existe una receta

adecuada y sencilla. Es indispensable saber por qué será eficaz un procedimiento específico, cuándo deberá utilizarse y cuándo no, y con qué tipo de problema. El campo del análisis conductual aplicado ha logrado grandes avances de desarrollo que empiezan a aparecer algunos recetas. Así por ejemplo, la extinción es conveniente para ciertos problemas y el reforzamiento de las respuestas alternativas es mejor para otros. Sulzer-Azaroff y Mayer (1985), adoptan la posición conductual de que a los niños se les debe influir más que nada por medios positivos y no por la coerción. También deben considerarse los deseos del niño en cualquier punto de la toma de decisiones. Los padres y el personal que trabaja con niños y jóvenes deben agotar todos los métodos positivos antes de utilizar procedimientos negativos. El determinante esencial del éxito del análisis conductual aplicado es el grado en que un programa específico integra los procedimientos conductuales efectivos. Dichos procedimientos que se basan en los principios de la conducta establecidos después de muchos años de observación sistemática pueden ser establecidos por trabajadores del caso, asesores, personal de agencias comunitarias, padres, enfermeras, médicos, directores de escuelas, psicólogos, maestros, y hasta por los mismos jóvenes.

Principios de la Conducta y su Aplicación. Un principio de la conducta es una regla que describe la relación entre lo que hace un individuo y las condiciones específicas, puede referirse a cualquier tipo de acción: llorar, reír, manipular objetos, moverse de un lugar a otro, etc.,. Se llama procedimiento conductual a la aplicación de los principios de la conducta para provocar un cambio del comportamiento al ser éstos incorporados es mucho más probable que el comportamiento sea influenciado eficazmente. Practicamente,

casi todo el mundo administra principios de la conducta o utiliza procedimientos conductuales en algún momento. Si las condiciones se cambian adecuadamente aunque el individuo no esté consciente de estos principios, la modificación de la conducta se obtendrá con mayor efectividad. Los profesionales del cambio que logran objetivos conductuales con sus clientes utilizan procedimientos conductuales. (Sulzer-Azaroff y Roy Mayer, 1985)

diseñados para cambiar efectivamente el comportamiento en una de varias alternativas, como: adquisición y/o mantenimiento de conductas; incremento de conductas; y reducción y/o eliminación de conductas.

Existen una gran variedad de principios conductuales, solo se mencionan los que se consideran más importantes y usuales, éstos son: a) Reforzamiento, es aquel objeto o hecho que se da u otorga inmediatamente después de la presentación de una conducta, hace que ésta se torne más probable en lo futuro es decir que aumente o se adquiera una conducta determinada; b) Instigación, consiste en forzar la presentación de la respuesta, por lo que se debe tener la certeza previa de que tal respuesta existe en el repertorio del sujeto, así como que el estímulo elegido para instigarla adecuadamente. Existen instigadores físicos y verbales. La aplicación depende de la conducta que se quiera forzar; c) Extinción, consiste en suspender la entrega de reforzamiento, esto es, quitar las consecuencias que siguen a determinada conducta. La suspensión debe ser completa, además el reforzador ya no debe administrarse para esa respuesta. El efecto de la extinción es disminuir gradualmente la frecuencia de las respuestas hasta que desaparece completamente; d) Tiempo Fuera, consite en sacar al sujeto de la situación cuando

presenta la conducta que se desea suprimir, por lo que el sujeto pierde contacto con los estímulos discriminativos, reforzadores condicionados y reforzadores incondicionados. También se puede aplicar retirando de la situación lo estímulos discriminativos, reforzadores condicionados e incondicionados, sin desplazar de la misma al sujeto; e) Saciedad, se refiere al aumento en forma considerable de la administración del reforzamiento, como consecuencia o no de la conducta indeseable que se está dando, hasta que se sacia al sujeto en tal forma que el reforzador pierde su valor como tal. Cuando un reforzador se presenta con mucha frecuencia y en grandes cantidades, provoca saciedad y pierde su eficacia en el mantenimiento de la conducta; y f) Castigo, es un procedimiento mediante el cual se aplica un estímulo punitivo, como consecuencia de una conducta. El castigo pretende la supresión de dicha conducta por reducción de su probabilidad futura. Los estímulos muy intensos que causan daño, dolor o algún tipo de molestia se pueden usar como estímulo punitivos, pero de ninguna forma constituyen una regla a seguir. Los estímulos punitivos varían de sujeto a sujeto y de acuerdo a las condiciones presentes las cuales se identifican en la práctica misma o mediante la observación cuidadosa de aquellas situaciones correspondientes al ambiente natural del sujeto que parece funcionar como tales. Se debe considerar no recurrir al castigo, solo en último extremo después de haber intentado otros procedimientos para disminuir la conducta en cuestión. (Ribes, 1982).

Por otro lado, es importante mencionar que para que una intervención se considere dentro del análisis conductual aplicado debe incluir cuatro grandes atributos: 1) la base del análisis conductual que es el rendimiento el cual se

interesa por lo que hace la gente, ésto es, cómo responden a los aspectos del medio ambiente; 2) utiliza los procedimientos de cambio de la conducta para modificar el comportamiento de manera eficaz, ya sea para incrementar, enseñar, mantener, extender, restringir y reducir conductas; 3) utiliza diseños de análisis experimental para evaluar la efectividad del procedimiento que aplica; y 4) quizá el más importante es que el análisis conductual se preocupa por el mejoramiento de las conductas importantes a nivel social. Por ello la elaboración de diversos programas para ayudar a las personas a modificar sus conductas, que mejorarán su propio desarrollo personal y social. (Sulzer- Azaroff y Mayer, 1985)

e) Modificación de Conducta.

El condicionamiento de Watson y el de Skinner sirven como bases teóricas y de investigación para las técnicas reales del cambio de la conducta que se conoce comúnmente como modificación de la conducta. Es difícil precisar el significado exacto de la modificación de la conducta como sucede en el caso del aprendizaje mismo. Goodall (1972), señala que la modificación de la conducta ha llegado a tener tanto significado para muchas personas que esta perdiendo con rapidez cualquier sentido que pudiera tener antes; sin embargo en su interpretación más amplia la modificación de la conducta se refiere a la aplicación de técnicas derivadas de las dos escuelas conductistas con su teoría adjunta de condicionamiento clásico y operante, y sus procedimientos correspondientes. Un enfoque llamado terapia de la conducta es el que se asocia más estrechamente al conductismo de Watson y el condicionamiento clásico. La terapia de la conducta basada en las obras de Wolpe (1958) y otros se

utiliza en el tratamiento psicoterapéutico clínico de las conductas mal adaptadas. Mientras tanto el conductismo de Skinner y su paradigma de condicionamiento operante se ha enfocado a lo denominado Análisis de la Conducta Aplicado y que se ha realizado en ambientes naturales. (Luthans y Kreitner, 1989)

Específicamente la modificación de la conducta es la aplicación práctica del condicionamiento operante de Skinner y las técnicas conexas. Brandt (1972), observó sobre la modificación de la conducta que:

"una tendencia muy importante es la actividad de los agentes del cambio sobre todo los que aplican técnicas de modificación de conducta o condicionamiento operante en ambientes cotidianos. Este es un buen ejemplo de que las técnicas desarrolladas originalmente en el laboratorio se están aplicando en la actualidad en ambientes naturales. Por otra parte, las técnicas de condicionamiento clásico no se han transferido todavía de modo apreciable del laboratorio al campo". (Pág. 50)

Los modificadores de la conducta manipulan sistemáticamente las contingencias que aislan, efectuando en esa forma cambios en la conducta. Los profesionales conductuales definen la modificación de conducta como "todos los actos del ser humano observables y medibles excluyendo los bioquímicos y

fisiológicos" (Roberts, 1975). Estos profesionales ven las causas de la conducta humana como existente fuera del individuo en el ambiente inmediato. Por lo cual la conducta del individuo es primordialmente determinada por fuerzas externas. (Luthans y Kreitner, 1980)

Hewitt (1988), menciona:

"El objetivo básico de la modificación de conducta es la identificación de conductas inadecuadas que interfieren con el aprendizaje y ayuda al niño a que desarrolle un comportamiento más adaptativo. Cada niño se considera como un candidato para aprender algo insignificante del grado de su psicopatología y otros problemas. Ese "algo" puede solo representar un punto de inicio (sentarse en una silla) y ser únicamente una parte pequeña de "algo" eventual que se espera lograr (leer), más debe tenerse cuidado para asegurar su dominio antes que se introduzcan metas más complejas. La conducta del niño se observa desde el contexto más amplio posible sin una adherencia rígida a un rango prioridades de metas conductuales en base a interferencias relacionadas a los conflictos emocionales o las disfunciones cerebrales". (Pág 34)

Los procedimientos para aplicar la modificación de conducta en el ambiente educativo requiere que: 1) se observe y se distinga la conducta a cambiarse; 2) seleccionar reforzadores potentes en un tiempo apropiado; 3) diseñar e imponer consistentemente una técnica de intervención basada en los principios del reforzamiento; y 4) revisar y evaluar la efectividad de la intervención. (Luthans y Kreitner, 1989)

Modificación de Conducta y Retardo en el Desarrollo. En lo que se refiere al estudio experimental de casos de retardo y la aplicación de la modificación de conducta a la rehabilitación del retardado, dieron principio en la década de 1950, con trabajos de investigadores como S. W. Bijou, N. R. Ellis, F. L. Girardeau, T. Ayllon y otros, empleando los principios del condicionamiento operante para establecer distintas conductas en retardados, o para estudiar las características de éstos; dichas investigaciones probaron que el condicionamiento operante es un instrumento de gran valor que puede eliminar problemas de conducta en sujetos que los habían presentado por muchos años, y de establecer otros repertorios. A partir de entonces, se han publicado un gran número de estudios acerca del tema. Las investigaciones publicadas han planteado diversos objetivos, han usado distintos procedimientos, trabajando con todo tipo de sujetos retardados en todo los ambientes en los que es factible trabajar con éstos (el hogar, el taller, la escuela especial, la escuela normal, la clínica de conducta y el hospital) y también se ha echado mano del entrenamiento para las personas relacionadas con el paciente (maestros, familiares, compañeros, tutores, etc.) con el fin de que contribuyan en la rehabilitación a través del manejo de programas y/o queden al frente de ella. Una gran cantidad de problemas son los que se

han tratado; prácticamente se ha trabajado en todas las áreas que tienen que ver con la rehabilitación del retardado como son los repertorios básicos el cuidado personal, las conductas problema, el lenguaje, las conductas académicas, el comportamiento social, el control muscular y el entrenamiento vocacional. Existen numerosas publicaciones que se refieren al diseño de ambientes para retardados. (Galindo y Cols., 1986)

En cuanto a las numerosas investigaciones que se han realizado utilizando estas técnicas y en particular a toda una gama de programas que buscan esta rehabilitación se ha considerado retomarlo una vez finalizado la presentación de las diferentes perspectivas que se han revisado en el presente trabajo.

2.- POSICION COGNOSCITIVA

Dentro de la teoría cognitiva, el término "cognición" se refiere a los procesos que intervienen en: a) la percepción o descubrimiento, organización e interpretación de la información procedente tanto del mundo exterior como del ambiente interno; b) la memoria o almacenamiento y recuperación de la información recibida; c) el razonamiento o uso del conocimiento para hacer inferencias y sacar conclusiones; d) la reflexión o valorización de la calidad de las ideas y soluciones; y e) el discernimiento o reconocimiento de nuevas relaciones entre dos o más segmentos del conocimiento. La suposición básica de la tendencia cognitiva es que los procesos ideacionales tienen repercusión en el comportamiento y en las emociones. Es por eso que en

las acciones y emociones influyen las interpretaciones del significado de los hechos pasados y presentes, las expectativas referentes al éxito futuro, al fracaso, a la aprobación o desaprobación, a las fantasías y ensueños. Si se admite que estos estímulos internos controlan en cierta medida el comportamiento, es conveniente tratar de modificarlos y hacer lo mismo con los estímulos externos. Así el terapeuta que practica técnicas cognitivas básicamente le interesa ayudar al cliente a cambiar las afirmaciones que tiene sobre sí mismo que al parecer le están ocasionando gran parte de su perturbación inmediata. Creyendo que estas afirmaciones son una "conducta" interna y que pueden modificarse con los mismos procedimientos que la conducta externa, como modelación, repaso, refuerzo, etc. Meichenbaum (1972), ideó un método cognoscitivo de cambio, el cual contenía dos aspectos: la identificación de las verbalizaciones internas que se oponían a la ejecución; y una modificación de la desensibilización que consiste en imaginar estrategias idóneas de superación. Así, el sujeto aprende a sustituir las antiguas respuestas de "preocupación" por la relajación y un éxito imaginario. Al comenzar a sentir ansiedad, el sujeto no interrumpe la visualización de la escena como en la desensibilización sino que debe proseguir e imaginar que está superando la situación mediante la relajación e inhibición de pensamientos ajenos a la tarea o inquietantes. Por lo que el sujeto aprende técnicas cognoscitivas aplicables a otras situaciones y no solo a las que provoca la problemática. (B. Martin, 1987)

3. - POSICION HUMANISTA

Esta tendencia procura que los "pacientes" se conozcan a si mismos y se den cuenta de la importancia de la relación con él. Aquí no es importante reconstruir la historia de los pacientes para entender su problemática actual, o establecer un diagnóstico. Se puede decir que es más bien experiencial ya que presta atención más a las experiencias subjetivas actuales absteniéndose de realizar un análisis teórico. Concede gran importancia a la libertad del hombre al tomar decisiones relevantes en su vida. Así, las metáforas del trastorno psíquico utilizado por este enfoque resaltan el hecho de que el individuo está aislado de sus experiencias subjetivas y la imposibilidad de asumir la responsabilidad de tomar las propias decisiones. Existen diferentes métodos dentro de este enfoque entre los que se encuentra el de Carl Rogers denominado Terapia Centrada en el Cliente o Terapia no Directiva. Esta terapia consiste en permitir a los clientes guiar el proceso terapéutico, decidiendo el tema del que se va hablar y tomar decisiones importantes para él mismo sin recibir consejo, apoyo u otra dirección por parte del terapeuta. Este método tiene su base en la hipótesis de que todo hombre está motivado para alcanzar la autorrealización y un crecimiento constructivo de su personalidad. Las experiencias negativas de la vida han desviado de alguna manera este impulso básico, pero se piensa que el proceso de autorrealización se puede reanudar si se acepta la atmósfera no directiva del tratamiento. Rogers (1951), concedió importancia a la actitud general del terapeuta ante el cliente, experimentando el mundo fenomenológico del cliente, ver las cosas a través de sus ojos y expresarle que comparte

su experiencia. Las vivencias del cliente no son solo los "sentimientos" sino cualquier cosa importante para la exploración de si mismo. En este método se señalan tres características necesarias y suficientes para conseguir un cambio constructivo: el cliente debe darse cuenta de que el terapeuta muestra un aprecio positivo e incondicional, una empatía adecuada y autenticidad. (B. Martin, 1987)

Rogers (1967), caracteriza así la esencia del proceso terapéutico:

"Cuando el cliente encuentra a alguien que lo escuche con actitud de aceptación mientras expresa sus pensamientos y sentimientos, poco a poco empieza a escuchar las comunicaciones que emanan de su interior; advierte entonces que está enojado o atemorizado, que tiene sentimiento de amor. Paulatinamente podrá ir escuchando sus sentimientos que antes le parecían tan extraños, tan terribles o incoherentes que lo alejaba por completo de la percepción consciente. Al externar estos aspectos ocultos y "terribles" de su personalidad, se da cuenta de que el aprecio que el terapeuta siente por él no ha cambiado en absoluto. Y en forma gradual adopta la misma actitud ante si mismo, empieza a aceptarse tal como es.

preparandose para avanzar en el proceso de devenir. Por último el cliente escucha más de sí mismo, consigue mayor congruencia y aprende a expresar con más franqueza todo lo referente a su personalidad. Ha llegado el momento en que finalmente puede cambiar y crecer en las direcciones naturales del organismo humano". (Pág. 15)

4. - POSICION GESTALTICA

Las aportaciones que ha hecho el Dr. Frederick Perls a lo que se refiere a la Gestalt ha sido muy importante. La palabra gestalt se puede referir a la "formación de un todo organizado y significativo". Perls observó que muchas personalidades carecen de totalidad, que están como fragmentadas y afirma, que las personas son conscientes solo de sus partes y no de la totalidad de su ser. El propósito de esta técnica es ayudar al individuo a convertirse en un todo, guiarlo para que se de cuenta de sus partes fragmentadas, admitirlas, reclamarlas e integrarlas. Esta integración ayuda al individuo a realizar la transición desde su dependencia hasta la autosuficiencia; descubriendo que las aptitudes que necesita han estado siempre en él mismo. Algunos de los métodos más comunes en la técnica de la gestalt son: las representaciones reales, la exageración de los síntomas o de la conducta, el uso de la fantasía, el principio de estar en el momento inmediato (el cual es la experiencia de "ser en el presente"), el uso del pronombre "yo" en vez de otras formas indirecta de expresarse, como una manera de asumir

responsabilidades por el comportamiento, aprender a hablar con alguien, hacerse consciente de los sentidos corporales y aprender a "permanecer con las emociones" hasta que estén comprendidas e integradas. El método de la técnica de la gestalt consiste en un cambio de rol (papel) raramente usando a otras personas que representen roles con sus pacientes; dice que los otros podrían "Aportar sus propias fantasías, o sus propias interpretaciones". Es por esto que el propio sujeto imagine y represente todos los roles, para saber como actua el paciente ahora y no el porqué de su comportamiento. Mediante esta técnica, la persona puede iniciar el conocimiento de sus partes fragmentadas e irias descubriendo poco a poco a través del dialogo interior y la representación de roles. Adquiriendo intuición tanto emocional como intelectual, centrandose en la primera. (James y Jongeward, 1976)

5. - POSICION PSICOANALISTA-PSICODINAMICA

Este modelo se refiere a un conjunto de constructos teóricos que se han originado y han sido evolucionados de las formulaciones teóricas originales de Freud (1933-1940), las cuales tienen en común la creencia de la existencia de una vida intrapsíquica dinámica. Dentro de esta posición los teóricos difieren en sus puntos de vista en lo siguiente; el impacto del ambiente en la vida intrapsíquica del individuo, las fuerzas instintivas básicas que la energizan y las funciones de los componentes de la personalidad (Monroe, 1955; Roberts, 1975). Los teóricos psicoanalíticos-psicodinámicos ven las causas de la conducta humana dentro del individuo. La conducta esta determinada por una vida intrapsíquica dinámica (inconciente). (Walker y Shea, 1987)

Se han realizado intentos por llevar las teorías psicoanalíticas-psocodinámicas a los procesos educativos desarrollando la estrategia psicoeducativa o psicodinámica interpersonal educativa, lo que significa para Hewett (1968), que:

"...se relacionan con el origen psíquico y significado de la conducta inadaptada y de las relaciones interpersonales del niño con otros particularmente con su maestro y sus padres. Esta orientación, compartida por la mayor parte de los psicoterapeutas es consistente con la alta prioridad que se le ha dado por ellos a la comprensión de los factores causales psicológicos y el desarrollo de una relación positiva, confiable entre adulto y niño en el entrenamiento de la educación formal". (Pág. 7)

Algunas contribuciones significativas a esta estrategia educativa se proporcionaron por Berkowitz y Rothman (1960), Bettelheim (1950), Bower (1961) y Glasser (1965). Aunque existen variaciones entre estos teóricos y profesionistas, los objetivos y metodologías primordiales que se aplicarán en el contexto educativo permanecen relativamente constantes. (Walker y Shea, 1987).

Hewitt (1968), señala que:

"Un objetivo principal es comprender por qué razón el niño se está comportando de esa manera. Este puede lograrse por algunas personas mediante la interpretación de la conducta en un contexto psicodinámico, usando conceptos psicoanalíticos. Otros pueden observarlos más en su relación ambiental total e interesarse en la comprensión de por qué le faltan capacidades adaptativas para lidiar con el estrés y demandas asociadas con el aprendizaje y adaptación en la escuela. Para el maestro, la finalidad principal es la comunicación de aceptación hacia el niño y el establecimiento de una relación segura y significativa. Los objetivos educativos formales tienen una importancia secundaria". (Pág. 7)

En la educación se da énfasis a: 1) desarrollar una atmósfera mentalmente saludable; 2) la aceptación del niño y las condiciones patológicas sin reservas; y 3) alentarle y ayudarlo en el aprendizaje, comenzando en un nivel y bajo circunstancias en las cuales pueda desempeñarse con éxito. Al asumir el papel de terapeuta educativo, el maestro lo acepta, tolerando e interpretando la conducta. (Walker y Shea, 1987).

6. - PROGRAMAS

El objeto de la investigación evaluativa es el de medir los efectos de un programa por comparación con las metas que se propuso alcanzar, a fin de contribuir a la toma de decisiones subsiguientes acerca del programa y para mejorar la programación futura. Hay muchas clases de programas, no solo abarcan una gama de campos, varían también por sus alcances, dimensiones, duración, claridad y especificidad de las entradas del programa, complejidad de métodos y grado de innovación. Al avaluar también se confía en que se establecerán controles, de manera que el investigador pueda saber si fue el programa lo que condujo a la realización de los fines, o cualquier factor externo. Weiss (1983), propone una clasificación de las partes componentes de un programa. Cada elemento que presumiblemente afectará a los resultados es observado, definido y clasificado. Las diferencias que van apareciendo entre grupos, actividades que proporcionan información acerca de lo que da buenos resultados y de lo que no sirve para alcanzar las metas del programa.

Así Weiss (1983), propone los siguientes lineamientos en la construcción de un programa: 1) formular metas del programa que la evaluación utilizará como criterios; 2) elegir entre metas múltiples; 3) investigar consecuencias imprevistas; 4) medir resultados; 5) especificar que es el programa; 6) medir los insumos del programa y los procesos intercurrentes; y 7) reunir los datos necesarios.

El análisis conductual aplicado es un método de la modificación de conducta sistemático, basado en lo que es el rendimiento y de autoevaluación. Es usado en la prevención y

mejoramiento de problemas conductuales y en programas para el aprendizaje. Este enfoque depende de sus atributos principales; a) el análisis conductual esta basado en el rendimiento traduciendo los sucesos internos en fenomenos observables y medibles de modo que se representan conductas concretas obteniendo una descripción exacta y completa; b) se utilizan los principios de la conducta que los científicos del comportamiento han inferido en el laboratorio y en el campo. Estos principios estan incorporados en "procedimientos de cambio de la conducta" diseñados para modificar, incrementar, enseñar, mantener, extender, restringir y reducir conductas; c) el análisis conductual es analítico, utiliza mediciones directas y repetidas de la conducta, diseños de análisis experimental demostrando relaciones funcionales o de causa-efecto; y d) el análisis conductual aplicado se ocupa del mejoramiento de conductas sociales importantes. Los programas de análisis conductual ayudan a los clientes a mejorar conductas que habrán de promover su desarrollo personal y social. Por tanto primeramente el programa debe comunicar y justificar con claridad como ayudar al cliente a funcionar con mayor efectividad socialmente, tanto en el futuro cercano como en el distante. También debe demostrar que cualquier cambio que acompañe a la modificación conductual no interferirá con los objetivos a corto y a largo plazo del cliente y la comunidad. El análisis de la conducta implementa procedimientos conductuales dentro de una estrategia de intervención altamente sistematizada. Solo cuando los procedimientos conductuales se combinan con la evaluación sistemática se le denominará a la actividad un programa de análisis conductual, o también programa conductual. Una intervención podrá denominarse con exactitud análisis conductual aplicado solo

cuando se incluyan los cuatro grandes atributos mencionados en la definición formal. (Sulzer-Azaroff y Mayer, 1985)

a) Programas de Entrenamiento Conductual en Niños.

Las habilidades sociales, han sido definidas como habilidades de aprendizaje que permiten al individuo exhibir tanto conductas verbales como no verbales, que son más capaces de brindar un reforzamiento positivo hacia el desarrollo interpersonal común (Bornstein, Bellack, Hersen, 1977; Hersen y Bellack, 1976). Los métodos para la enseñanza de habilidades sociales han involucrado desde procedimientos de entrenamiento de asertividad aplicado por Wolpe (1969) y Lazarus (1969), y han ayudado a incrementar la habilidad de los clientes para desarrollar competentemente situaciones sociales específicas. (Tipps, Mendoca y Peach, 1982)

La literatura de la terapia conductual ha sido testigo recientemente de una proliferación de aproximaciones de intervenciones que ayudan a modificar las habilidades sociales. El ímpetu en este intento ha sido trazado por estudios tales como los de Cowen, Pedersen, Babigian, Izzo y Trost (1973) quienes indicaron la relación entre el ajuste social en la infancia y el ajuste psicológico posterior. (Timothy M. Osberg, 1982)

Bornstein, Bellack y Harsen (1977); Matson, Whitehall, Hersen y Bellack (1978), refieren que para cumplir estas metas los programas generalmente han combinado varios procedimientos tales como instrucciones, retroalimentación, modelamiento y reforzamiento en un "paquete" de entrenamiento simple (Matson, Kazdia y Dawson, 1980)

En habilidades sociales se ha utilizado concretamente la modificación de conducta, ejemplos de éstos:

Son los estudios realizados por Gottman (1976); Gresham y Nagle (1980); La Greca y Santogrossi (1980); Oden y Asher (1977); y Whitehill (1980), quienes trabajando con niños aislados utilizaron el modelamiento, reforzamiento, retroalimentación, discusión, juego de papeles e instrucción. Obteniendo resultados significativos. Otros autores como Bornstein, (1977 y 1980); Filipczak, (1980) y Matson, Kazdin y Esveldt-Dawson, (1980) utilizaron las mismas técnicas pero con niños no asertivos, agresivos, destructivos y retardados; obteniendo resultados similares. (Timothy M. Osberg, 1982)

Se ha demostrado que los niños pueden ser mejor entendidos en cuanto a su desarrollo de habilidades sociales tales como: el contacto visual, manierismos faciales, gesticulaciones físicas, entonación de la voz, frecuencia de los estadios informales, pregunta-respuesta, educación, ofertas de ayuda, invitación para iniciar alguna actividad y preguntas apropiadas para crear nuevas conductas (Whitehell, Hersen y Bellack, 1980; Kelly, Furman, Wilson y otros, 1979). Estos estudios emplean diseños de línea base múltiple a través de conductas como un promedio de control experimental demostrado. Dichas habilidades fueron usadas, tomadas y medidas dentro del contexto de escenas de juego de papeles estructurados que trataban de aproximarse a las situaciones interpersonales con las cuales el niño se encontraría en la vida real. (Tipps, Mendoca y Peach, 1982)

Otra área en donde se ha trabajado con modificación de conducta es la de lenguaje.

J. S., Richman y N. L. Kozlowski (1977), investigaron la efectividad del reforzamiento contingente social sobre la rehabilitación motora e iniciación del desarrollo del lenguaje en el niño. Alcanzando sus objetivos.

Stokes y Baer (1977), describen una tecnología implícita sobre la generalización utilizando estudios de análisis conductual aplicado y definen estrategias específicas al caso. (C. R. Campbell y K. Stremel-Campbell, 1982)

b) Programas de Entrenamiento Conductual a Padres.

Los padres de niños con ciertas debilidades mentales adquieren una nueva identidad y nuevos roles al entrar en contacto con especialistas, médicos, profesionales de la salud mental, agentes de la educación y otros padres con el mismo problema. Estos padres enfrentan una nueva situación que les provoca síntomas de tensión psicológica, terribles sentimientos de minusvalía, prolongadas crisis y baja de la autoestima (Farber, Janne y Toigo, 1960; Fowle, 1968; Goshen, 1963; McMichel, 1971; Olshansky, 1962; Solnit y Stark, 1961; Tizard y Grad, 1961). Por otro lado, algunos investigadores como Bareh, 1968; Cummings, Bayles y Ric, 1966 y Cummings, 1976; sugieren que estos padres solo son afectados en ciertos aspectos de su vida, semejantes a la cantidad de stress que experimentan. Además se ha comprobado que no son significativamente diferentes de padres de niños normales. (Susan E. Waishren, 1980)

Afortunadamente la ayuda a los padres para conocer sus necesidades ha sido enfatizada, pero se ha olvidado un poco que la cantidad de stress acumulado en los padres reportan

resultados que hacen más difícil las demandas de una vida normal y cualquier tipo de actividad que no este relacionada con el niño. Estas demandas son del tipo de cualquier familia normal pero que no pueden realizarias por el problema de su niño y están relacionadas con la salud del matrimonio, el desarrollo y el cuidado satisfactorio de las relaciones con los otros miembros de la familia, los amigos y el lidiar con el stress ocupacional. Las demandas que tiene el cuidado de un niño incapacitado pueden exacerbar las dificultades que tienen el encararse exitosamente otros problemas de la vida que enfocan primeramente al niño, no son suficientes para ayudar a los padres que tienen niños con retardo en el desarrollo para olvidar su propio stress. Una buena ilustración de este punto fue proporcionado por Fotheringham, Skelton y Hoddinott (1972), quienes encontraron que el llevar al niño con retardo en el desarrollo a un lugar fuera de casa se debía presumiblemente al stress marital, ya que no encontraban una mejoría o resolución para sus dificultades maritales. (Intagliata y Doyle, 1984)

Intagliata y Doyle (1984), mencionan que los diferentes tipos de relaciones, requieren, que se les brinden varias fuentes de apoyo, como seria el matrimonial, social, maternaje, entrenamiento y que éstos se extiendan a toda la familia, así como que se relacionen con profesionales de este campo. Mientras que un individuo o familia puede no requerir de todo este tipo de relaciones de apoyo en algún punto dado, la mayoría de los padres tienen necesidades periodicas para recibir este tipo de apoyo y pueda recibirlo tal vez de una sola persona o de algún tipo de relación. Debido a que los padres de niños con retardo en el desarrollo tienen que

lidar con una gran cantidad de stress se espera que ellos tengan una necesidad de apoyo social mucho más grande. Sin embargo, no se han identificado las deficiencias en cuanto a los cambios de apoyo de estas familias que tienen niños con retardo en el desarrollo y que en realidad son múltiples y significativas. Incluyen: 1) la tensión y el stress dentro de la relación marital por sí misma que ha menudo disminuye la cantidad de apoyo a los padres que pueden brindarse el uno al otro y que pueden poner en juego la estabilidad de la relación marital (Frederickson, 1977; Waibren, 1980); 2) pueden tener un rompimiento de las relaciones con otros miembros de la familia, quienes podrían brindar potencialmente a los padres asistencia en el cuidado del niño tanto como un apoyo emocional personal; y 3) el rompimiento de las relaciones con amigos y vecinos o el aislamiento de éstos pueden ser una fuente potencial de apoyo social importante (Wekles, 1981). De las diferentes alternativas para la intervención en las familias, discutidas anteriormente, la única que responde a las necesidades de los padres es el incrementar el apoyo social disponible dentro de los grupos paternos de autoayuda. Tal vez como una reflexión de la creciente necesidad de los padres han aumentado estos grupos y estas juntas, se han hecho extremadamente populares sobre todo en los padres que tienen niños con retardo en el desarrollo (Davidson y Dosser, 1982; McCubbin, 1979). Una razón por la que son tan populares es que ofrecen a los padres una oportunidad de pasar el tiempo con un grupo especial de personas que están teniendo problemas similares y que están encarando un stress del mismo tipo. Sin embargo, a pesar del hecho de que tales grupos de apoyo especializados pueden ayudar a reducir el aislamiento social que sienten los padres, estos grupos no pueden brindar a éstos todo el apoyo

social que necesitan. Para tener una base más comprensiva de lo que es el apoyo social para modificar el stress, los padres de los niños con retardo en el desarrollo necesitan ser capaces de relacionarse efectivamente con otras personas que no tengan experiencia de cuidar a un niño minusválido. Así, como los investigadores han mencionado, ellos tienen dificultad significativa para relacionarse efectivamente con muchas de estas personas (parientes, vecinos, compañeros de trabajo, amigos) ellos no están capacitados para brindarse a sí mismos estos tipos de apoyo importante que solamente otros individuos pueden brindarles. Hasta la fecha sin embargo, no hay programas de intervención para los padres de niños con retardo en el desarrollo que hayan sido diseñados para brindar a éstos las facilidades para adquirir habilidades resolviendo los problemas que tienen que encarar. (Intagliata y Doyle, 1984)

Por todo lo anterior se puede imaginar la gran importancia que tiene el brindar apoyo a los padres de niños con retardo en el desarrollo; la necesidad que tienen estos padres de un apoyo principalmente social y de adquirir habilidades para resolver problemas interpersonales, como mencionan Intagliata y Doyle, 1984. Sin embargo no hay que olvidar otro tipo de apoyo, que es el de proporcionar a los padres programas de entrenamiento que los capaciten para que ellos contribuyan directamente en la educación, rehabilitación y/o aprendizaje de sus hijos en el hogar; ya que el involucramiento de los padres en los programas de sus hijos, ya se ha mencionado, es stress en que viven; así, ellos pueden lograr en sus hijos progresos de gran valor, esto podría significar para ellos una gran satisfacción emocional personal, que evitaría una

serie de problemas que conlleva el tener un niño con retardo en el desarrollo.

En respuesta a las necesidades obvias de las familias de los niños con retardo en el desarrollo, los profesionales han brindado apoyo a grupos de padres que ofrecen una variedad de servicios de intervención para estas familias. Estos incluyen: a) información y servicios de referencias que son diseñados para incrementar el conocimiento de los padres acerca de la incapacidad en el desarrollo y la disponibilidad de servicios en sus áreas, (Matheny y Vernick, 1969; Wolfensbergers, 1967); b) la autoayuda paterna y los grupos de padres que reducen el sentido paterno de aislamiento y les brinda el apoyo necesario ofreciendoles la oportunidad de expresar sus sentimientos y experiencias con otras personas que están encarando situaciones similares, (Davidson y Dosser, 1982; Porter, 1978; Waber y Parker, 1980); c) la terapia familiar y/o individual se les brinda también a miembros de la familia para que puedan entender mejor la situación y puedan manejar su stress y emociones relacionadas con el niño con retardo en el desarrollo, (Solnit y Stark, 1961; Cumming y Stock, 1962; Mandelbaum, 1967); d) también hay programas de entrenamiento en técnicas de modificación conductual para asistir a los padres para que aprendan habilidades y manejos conductuales para trabajar las conductas problema de sus hijos (Bricker y Bricker, 1971; Roos, 1972); y e) también hay ayuda ocasional que alivia a los padres del cansancio físico y del continuo desgaste psicológico del cuidado de un niño minusválido. (Wikler, Hanusa y Staychef, 1982)

En México Padilla Guevara (1980), menciona que por lo regular

el tratamiento de los niños con parálisis cerebral se inicia hasta la edad escolar, cuando ya posee un retraso considerable en el aspecto físico y social, y hace más difícil contrarrestarlo; por lo que sugiere no esperar a que se presente el problema para atenderlo, si existe la posibilidad de evitarlo antes. Por esto, no es suficiente solo ofrecer consejos a los padres sino hay que entrenarlos trabajando con ellos y con el niño para asegurar el aprendizaje que deben poseer para dar a sus hijos un trato adecuado. Así, también afirma que el trabajo del psicólogo en la terapia de los sujetos incapacitados es mucho y de gran valor sus aportaciones, ya que logra cambios de las conductas inadecuadas de estos individuos, puede prevenir la formación de disfunciones motoras entrenando a los padres en el manejo adecuado de los niños impedidos, evitando al máximo el retraso en el desarrollo global de los niños con parálisis cerebral. Por otro lado, hace hincapié en que la labor del científico de la conducta con respecto a la rehabilitación de los diferentes tipos de parálisis cerebral es la de ajustar a los sujetos incapacitados a su ambiente, estableciendo respuestas nuevas manteniéndolas, cambiándolas o eliminándolas haciendo uso de las técnicas del análisis experimental conductual como son: los programas de reforzamiento, el modelamiento, el encadenamiento, el control de estímulo, la extinción, el castigo, el tiempo fuera, etc. Desde la década de los setenta, el entrenamiento a padre ha resultado ser un método eficaz en el tratamiento de los trastornos infantiles (Berkowetz y Graziano, 1972). El considerar a los padres terapeutas es un avance importante, ya que ellos resultan ser los educadores naturales que modelan y mantienen el comportamiento adecuado e inadecuado del niño. La preparación de especialistas en terapia

conductual es prolongada en la adquisición de habilidades específicas necesarias para la intervención adecuada en los trastornos específicos de conducta (Wright, Horlich, Sedeney, 1978). La mayoría de los padres que participaron en los programas de entrenamiento no poseen repertorios amplios en el conocimiento de principios psicológicos. Los programas de entrenamiento a padres como parte de las investigaciones del análisis conductual aplicado deben cumplir con los criterios metodológicos para obtener datos confiables y válidos a cerca de sus efectos terapéuticos. Sin embargo, ésto parecer ser difícil debido a los problemas específicos en relación a falta de preparación que el padre tiene en la observación de la conducta de su hijo, aspecto que resulta importante ya que muchos padres intentan observar la conducta de sus hijos de manera interpretativa o subjetiva produciéndose confusiones acerca de la determinación del trastorno como una manifestación conductual y las causas que lo determinan. Unos de los principales objetivos de los programas de entrenamiento a padres, consiste en enseñar desde el principio del tratamiento habilidades en la observación de la conducta de los niños (O'Dell, 1974), más que enseñar previamente los principios básicos de modificación de conducta. (O'Dell, Flynn y Benlolo, 1977)

El entrenamiento a padres como agentes de cambios se ha venido incrementando en los últimos años, ha sido un intento constante por enseñar a los padres habilidades efectivas y técnicas para usarla en los programas conductuales de sus hijos para llevar a cabo esta importante tarea se ha recurrido a la programación del ambiente social empleando varias técnicas y procedimientos derivados del análisis experimental de la conducta. El entrenamiento se ha realizado

en forma individual y grupal. Dentro de los trabajos de casos individuales estan los de Forehand, Sturgis, McMahon, Agnar, Green, Wells y Breiner (1979), cuyo objetivo fue investigar la generalización de un programa de entrenamiento a padres para modificar al niño inquieto; Hankins, Peterson, Schwebel, Beck y Bijou, (1966), encontraron que es posible tratar los problemas usando al padre como agente terapéutico. En la revisión que hacen los autores anteriores sobre los casos individuales dicen que mediante las instrucciones verbales del terapeuta y discusión de habilidades del particular se ha enseñado un rango amplio de habilidades a los padres incluyendo registros conductuales y el uso de fichas en el hogar. Después de las instrucciones verbales y las discusiones con los padres, el método más frecuentemente usado es dar material a leer, se les da también a los padres manuales describiendo y dando ejemplos de habilidades de seguimiento, instrucciones, atención diferencial, reforzamiento contingente y tiempo fuera. Otros han usado ensayos conductuales y retroalimentación. La mayoría de los estudios han combinado los métodos de enseñanza descritos anteriormente, casi todos consisten en actividades como instrucciones, lecturas, discusiones y modelamiento para ayudar a los padres a identificar la conducta deseada. En cuanto a los trabajos en grupo, éstos se han realizado con niños donde se ha evaluado frecuentemente la efectividad de los paquetes de entrenamiento a padres que tienen niños con problemas homogéneos, principalmente de inquietud. En general el contenido de los programas ha sido enseñar a los padres a identificar o definir una conducta problema entrenandolos a dar instrucciones, el uso contingente del reforzamiento y el uso apropiado del tiempo fuera. (L. Tinoco y P. García, 1986)

Boyd, Staber y Bluma (1977), hablan de que actualmente se le ha dado énfasis a la participación de los padres en programas de desarrollo infantil o de modificación de conducta, debido principalmente: a) el niño pasa la mayor parte del tiempo con sus padres en casa; b) cuando se trabaja con niños con retardo en el desarrollo, la instrucción principal personal es básica para lograr un mayor aprendizaje. Los padres son un punto clave para proveer a éstos de una enseñanza intensiva y personalizada; y c) por lo tanto, los padres juegan un papel determinante como los mejores maestros de sus hijos y éstos a su vez estimulan a los padres con los logros alcanzados. Sin embargo, es necesario señalar que el entrenamiento a padres es una de las áreas de mayor reto a la investigación aplicada actualmente, esto es, el investigador encuentra una serie de dificultades al intentar manipular y controlar una diversidad de variables que interactúan y que influyen en la conducta de los padres e hijos en el ambiente natural. Cuando se analizan las interacciones padre-hijo, en lo que se refiere a la enseñanza y al manejo en general del niño se afirma que los elementos cruciales que controlan la conducta del mismo son los eventos antecedentes y consecuentes que el padre (o la madre) le presentan; esto es, aquellas conductas del padre que precede o sigue a una respuesta del niño. Por ejemplo, la conducta del padre puede servir como un modelo significativo (evento antecedente) para el niño. Si el niño imita luego esa conducta y es reforzado por el padre (evento consecuente) se incrementa la probabilidad de que la conducta se repita. Este paradigma de evento antecedente-evento consecuente ha demostrado su utilidad para analizar las interacciones padre-hijo y para desarrollar estrategias dirigidas a decrementar conducta desviada o incrementar conducta adaptativa. (Martínez Rodríguez, 1978)

Johnson (1972), menciona que el entrenamiento operante a padres puede ser descrito a groso modo como un proceso a través del cual un investigador o terapeuta introduce a un padre a un conjunto de procedimientos operantes via instrucción verbal o escrita, por medio de procedimientos de retroalimentación inmediata o retrasada, basandose en la teoría del reforzamiento y haciendo que el padre implemente la técnica para decrementar conductas problema y/o incrementar conductas adecuadas. (Martínez Rodríguez, 1978)

Cicchetti, y Sroufe (1976, 1978); Emde, Katz y Thop (1978), han examinado la relativa contribución que tiene la intervención madre e hijo, los problemas en el desarrollo y los problemas físicos entre las madres y sus propios hijos que tienen retardo en el desarrollo, parálisis cerebral, retardo y no retardo. A pesar de que estas comparaciones no se han hecho hasta la fecha, los investigadores han provisto la idea de qué es lo se debía esperar. Los patrones de comunicación característicos de las madres y sus hijos retardados indican que estos niños son menos responsivos que los que tienen una edad cronológica mayor y no son retardados. A parte los niños retardados muestran muy baja atención y su conducta afectiva es más pobre en comparación con los niños no retardados. (Redditi y B. Stevenson, 1986)

Por otro lado, J. Brooks-Gunn y M. Lewis (1984), investigaron la influencia de tres características infantiles durante las interacciones de las madres con sus hijos con retardo en el desarrollo, Síndrome de Down y Parálisis Cerebral. Estas tres características son la edad cronológica, la edad mental y la condición de su retardo. Se encontraron diferencias en

función a los tipos de retardo que tenían los niños. Los infantes con parálisis cerebral exhibieron menos conductas que los que tenían síndrome de Down y los que tenían retardo en el desarrollo. Las madres de los niños con problemas en el desarrollo exhibieron más responsabilidad proporcionalmente a aquellas madres de los otros dos grupos. Las madres en general fueron más sensitivas a las conductas de sus hijos y a su repertorio de acuerdo a su edad mental principalmente más que a su edad cronológica o a la condición de su incapacidad. A pesar de que la edad cronológica y la condición de la incapacidad están relacionadas con la edad mental, el análisis correlacional parcial reveló que el funcionamiento general del niño y no la edad cronológica influencia el nivel materno de responsabilidad.

P. Turnbull y H. Rutherford Turnbull (1982), señalan que para ser buen padre es conveniente tener habilidades comparables a un educador especial. Una regla obligatoria es que los proyectos desarrollen programas de entrenamiento para los padres con el objetivo de hacerlos maestros efectivos al trabajar y enseñar a sus hijos. Los programas ofrecen el entrenamiento a los padres y es también obligatorio que éstos atiendan al entrenamiento y que además aprecien esta oportunidad. Todas estas sugerencias sobre la involucración paterna son válidas para algunos padres y no lo son para otros, más aún, existen dicotomías sobre estas reglas para los niños y los padres. Un primer análisis de esta regla debería explicar los criterios de valorización para determinar las prácticas participativas de los padres para que sean más efectivas y así poder tener un criterio más amplio que puedan obtener para este tipo de conferencias y ser relevantes sobre la mejor adaptación de las familias a

las necesidades del niño, la reducción del stress familiar, mejorar las relaciones padre-hijo, mejorar la autoestima de la familia y del niño, reduciendo la tasa de institucionalización, reducir el grado de frecuencia del rechazo paterno y mejorar la competencia social del niño. Un segundo análisis, es una evaluación comprensiva de las actividades de involucramiento de los padres que deberá considerar el punto de vista de los profesionales o de otras personas. Un modelo que provee de una manera mínima una opción diferente de involucramiento podría ser: a) permitir a los padres no estar involucrados si ellos no lo desean; b) promover a los padres la oportunidad de informarles sobre las metas y objetivos de acuerdo a las decisiones de los profesionales; y c) dar también oportunidad de decisiones completas o igualitarias para los padres que deciden participar a este nivel. En esencia estas reglas educativas primero deben de reconocer y crear un rango mayor de opciones y selecciones para los padres. No pueden tener reglas tan estrictas en las que los padres necesiten apoyo de una manera inevitable y que represente una falta de respeto hacia sus capacidades diversas y hacia su individualización.

A. Sandler y A. Coren (1981), señalan que muy pocos modelos de entrenamiento a padres de los que han sido desarrollados incluyen estrategias para coordinar la instrucción entre el hogar y la escuela. Bernal y North (1978); Ferdericks, Baldwin y Grove (1974); Lillie (1974), refieren que la consistencia entre el hogar y la escuela es a menudo necesaria, particularmente en las áreas de lenguaje, autoayuda y habilidades sociales, si éstas pueden ser manejadas en la escuela y ayudar a ser mantenidas durante bastante tiempo y generalizadas hacia el ambiente natural del

niño. Baker, Heifetz (1976); Fredericks (1974); Henry (1977); Hofmeister y Reavis (1974), hablan de que los programas proveen tanto para el hogar como para la escuela diversos resultados que reportan la incrementación de la tasa de nuevas habilidades en los niños. Baker (1976), menciona que muy a menudo los programas de entrenamiento para padres no están disponibles para implementarse de manera clara en un programa de clases regulares de los niños. (Sandler y Coren, 1981)

A continuación se presentan una serie de investigaciones en las que se comprueba la eficacia de la combinación en la aplicación de los principios conductuales propuestos en programas de entrenamiento a padres.

Joyce, Singer y Israelwitz (1983), hacen mención a la tregua de cuidado como un servicio que se les ofrece a los padres que tienen niños con retardo en el desarrollo, parálisis cerebral, retardo mental y adulto con retardo mental. Este nivel de cuidado fue determinado a través del uso de un instrumento que maneja tres áreas: a) funcionamiento independiente; b) el desarrollo de la comunidad y c) el desarrollo emocional. Los resultados de este estudio sugieren que este servicio puede aminorar el problema y puede ser exitoso, además ayuda a los padres a no pensar en la institucionalización de su hijo incapacitado, a mejorar las relaciones familiares, a incrementar sus actividades sociales y aliviar los efectos físicos y emocionales.

R. Moorgath (1982), realizó un estudio en niños con retardo mental en programas de talleres, cuyos objetivos fueron: a) enseñar a los padres como observar, seleccionar y enseñar

nuevas habilidades; b) enseñar a los niños nuevas habilidades o mejorar el comportamiento durante el taller; y c) proveer a los padres de apoyo profesional y de otros padres. Además en estos talleres se dio énfasis a las áreas como lenguaje, desarrollo de movimiento y juego. En los resultados de este estudio se vio el avance en cuanto a la educación de los padres, cumpliéndose con todos los objetivos del programa antes mencionado.

Otro estudio que se menciona es el realizado por Kirkham, Schilling, Norelins y Schinke (1980), los cuales investigaron una intervención piloto para enseñar a las madres de niños incapacitados a desarrollar estilos de enfrentamiento más efectivos y técnicas para mejorar sus campos de apoyo social; se usó en este estudio: a) un cuestionario de stress de Halroyd (1974) y Friedrich (1983); b) calidad de vida; c) el inventario de la conducta infantil de Eyberg (ECBI); d) el inventario de experiencias paternas de Greenberg (1985) y e) cognición basado en el trabajo de Spivack, Platty, Spivack (1975) y Spivack (1976). En cada discusión se enseñaba el modelamiento, el reforzamiento y se les asignaban tareas en el hogar. Para la revisión de tareas en el hogar se introdujo un modelo SODAS de Gilchrist (1986). Los resultados de este estudio ofrecen promisorios cambios para la enseñanza de enfrentamiento y habilidades de apoyo social hacia las madres que tienen niños incapacitados. Además los participantes indicaron que ellos comprendieron bien el material cubierto, sintiéndose entusiastas acerca de lo que habían aprendido.

En dos estudios realizados por Heifetz (1987) y Baker y Duncan (1982), los cuales utilizaron manuales

instruccionales (solo manuales, manuales y sesiones de grupo y manuales, visitas en el hogar y sesiones de grupo, y consulta telefónica) de Baker, Brightman, Heifetz y Murphy (1976, 1977); Baker, Brightman, Carrall, Heifetz y Hinshaw (1978), en los dos estudios se entreno a los padres con niños incapacitados con problemas de enseñanza de habilidades de autoayuda y retardo mental. La diferencia que hubo en estas dos investigaciones fueron las variables socioeconómicas y la educación, que se tomó en cuenta en el estudio de Baker y Duncan (1982). Los resultados fueron que los padres en grupo adquieren mayor experiencia como modificadores conductuales, hubo mejoría en general en habilidades de autoayuda, sentimiento, posentrenamiento de los padres acerca de sus hijos y percepciones paternas sobre la necesidad de servicio. En el programa basado escolarmente, los padres pueden observar a sus hijos y experimentar junto con los miembros del personal y recibir considerable supervisión utilizando la retroalimentación con videos y cassettes, ésto fue usado con las familias de nivel socioeconómico bajo y fue comparado con los padres que habian obtenido curriculos estandar, resultando que habia mejoría en los niveles socioeconómicos bajos.

Maisto y German (1981), llevaron a cabo un estudio cuyo propósito fue examinar el grado en el cual la percepción de la madre o su punto de vista esta relacionado con el progreso de su hijo en un programa de estimulación para niños con problemas biológicos. Los padres fueron entrenados en un programa de estimulación específica, designados para desarrollar habilidades del lenguaje, ejercicios para modificar problemas motores gruesos o finos, balance

nutricional y manejo conductual. Esto fue complementado con que el padre debía atender a una conferencia con la trabajadora social, el padre debía acompañar al niño a sesiones evaluativas multidisciplinarias y debía tener una conferencia interpretativa. En los resultados obtenidos parece ser que no hay relación entre la extensión en la cual la madre cree que ella puede tener control acerca del medio ambiente y el desarrollo motor de su hijo, esto se vio en el periodo del programa y en el de seguimiento.

Timm y Rule (1981), hacen mención a la Intervención Regional (RIP) que es otro tipo de programa en el cual se desarrolla una implementación paterna efectiva para niños impedidos. Se describe como una terapia operada por los padres y administrada por los profesionales para niños preescolares que atraviesan por una variedad de categorías diagnósticas incluyendo el retardo, autismo, desordenes de la conducta y múltiples incapacidades. Los padres en el RIP conducen individualmente estas sesiones con sus hijos, enseñan en las aulas y recolectan datos sobre la conducta de sus hijos en los campos clínicos e institucionales. Los padres son quienes entrenan a otros padres y evalúan el éxito del programa. La participación paterna está organizada dentro de dos fases: el tratamiento activo y el modelamiento. Los servicios están divididas en un módulo: generalización del entrenamiento (GT), tutoría individual (TI), aulas, administración y coordinación. Este programa RIP provee una aproximación para aminorar y prevenir los problemas significativos relacionando a los niños pequeños con sus familias y mostrar su efectividad.

Existen algunos intentos de tratar por medio de programas de

entrenamiento la importancia de las relaciones entre padres e hijos y su relación con la conducta que estos niños presentan. J. A. McCollum (1984), en un estudio pretendió que a través de sesiones de juego libre y sesiones sin utilizar juguetes en la que se relacionaba una situación problemática, hacer que un niño emitiera vocalizaciones dirigidas en presencia de la madre, encontrando que en las situaciones sin juguetes cada conducta meta de la madre se veía influenciada por la situación problemática y que la ausencia de vocalizaciones en el niño probablemente se veía afectada por la conducta de la madre. También propone que la conducta de la madre afecta en cierta medida en el niño, y que una manera de generalizar el acercamiento a situaciones cotidianas era enseñar a ésta a tener experiencias exitosas de juego con su hijo. Se encontró relación entre la extrema quietud del niño y la falta de expresión facial de los padres ya que al enseñarle a cambiar su expresión en respuesta a algún acto anterior que había tenido el niño se observó incremento en conductas tales como vocalización, movilidad, interés por compartir con los padres objetos, etc. Bernal, Duryes, Pruett y Burns (1969); Bernal, Williams Miller, Reagor (1972); Goodwin y Mc.Cormick (1970); Johnson y Ratz (1973); Kogan y Gordon (1975); Nay (1976); O'Dell, Mahoney, Horton y Turner (1979); han incrementado el desarrollo de nuevas técnicas para el entrenamiento a padres ejecutando modelos tales como el modelamiento activo, modelamiento por video y la retroalimentación individual por video, cuya eficiencia ha sido comprobada en la modificación de conducta en niños y actitudes en los padres. Como un ejemplo de este tipo de programas, es el realizado por Webster-Stratton (1982), basado en el modelamiento por video y grupos de discusión, los cuales han dejado cambios significativos en la

interacción madre-hijo en el postratamiento. Destacando la importancia del pronto tratamiento y entrenamiento a las madres con el fin de ayudarlos a tener una mejor perspectiva de su problema (Webster-Stratton, 1982).

Bijou y Baer (1985), refieren que gran parte de la conducta problemática de un niño es ocasionada por el comportamiento de sus padres, quienes a su vez, dan un reforzamiento que mantiene la conducta.

R. G. Wahler, G. Winkel, F. Peterson y C. Morrison (1965), intentaron modificar la conducta indeseable en niños a través de la producción de cambios específicos de la conducta de sus madres; los objetivos de su estudio fueron: a) analizar experimentalmente las interacciones entre la madre y el niño con el fin de especificar las variables que pudieran mantener la conducta indeseable; b) eliminar estas variables o siendo la meta no producir cambios de larga duración, sino como se podían efectuarlos apropiadamente. Los datos que presenta esta investigación son importantes en términos de modificación de conducta indeseable en los niños, y en las madres fue posible el uso de técnicas de modificación de conducta basadas en la teoría del aprendizaje. (Bijou y Baer, 1985)

Karoly y Rosenthal (1977), evaluaron los cambios en las percepciones paternas del ambiente familiar en general y del número de conductas desviadas emitidas por el niño antes y después de un entrenamiento en grupo, sobre técnicas operantes incluyendo familiarización con los conceptos de reforzamiento positivo, consistencia, gratificación, especificación, extinción, tiempo fuera, costo de respuesta,

contratos y técnicas adicionales diseñadas para mejorar la comunicación familiar. A los padres se les enseñó a especificar y registrar la conducta de sus hijos y a mantener registros de línea base y tratamiento. Estos reportaron un incremento significativo en la cohesión familiar junto con un decremento en su percepción de conducta problema. (Miguel Angel Martinez, 1978)

Reyes Vargas (1985), propone la evaluación de un programa de entrenamiento a padres en el manejo de los principios conductuales que les permite enseñar a leer y escribir a sus hijos a través de una secuencia de estímulos impresos y/o verbales. El procedimiento se divide en: 1) evaluación diagnóstica de los sujetos; y 2) proceso de entrenamiento a las madres. Este entrenamiento consistía en: a) enseñar a la madre el uso de una secuencia de estímulos, la importancia de no cambiarlas hasta que el niño logrará escribirlos y leerlos lo mejor posible; y b) entrenamiento en la aplicación del reforzamiento y castigo social. Como resultado de este programa se reporta que después de la enseñanza impartida por sus madres, los niños lograron más del 80% tanto en lectura como escritura en todas las secuencias.

Para Kozloff (1978), Algunos padres opinan que hay cosas que pueden hacerse por su hijo, por lo que necesitan y desean tener mayor habilidad para orientar el desarrollo emocional y la conducta de éste, además de que piensan que al niño se le debe educar tanto en la escuela como en el hogar. En base a esto, Kozloff diseñó un programa de educación para los padres de niños excepcionales, en el cual el personal cooperaba con los padres en sesiones de grupo y en el hogar para diseñar y conducir un programa efectivo de educación para su hijo. En

general el programa a padres tiene como objetivo que éstos aprendan: a) que las conductas o habilidades se aprenden, están mantenidas y pueden ser cambiadas; b) determinar las necesidades de educación de su hijo, esto es, las áreas débiles y fuertes del niño; c) indicar con exactitud conductas específicas o habilidades a enseñar al niño (conductas deseables) y conductas específicas para ayudar al niño a reemplazar (conductas no deseables); d) elaborar un programa para enseñar al niño en cada tarea que se ha indicado; e) conducir un programa de educación concreto y exitoso con el niño, para que éste aprenda el comportamiento útil y adecuado; y f) asumir un papel efectivo sobre los temas que están afectando en la educación del niño ahora y en el futuro. Dicho programa es un intento para tratar al niño en forma integral, ofreciendo a los padres una comprensión de las técnicas y principios educacionales, proporcionando la experiencia de su uso con lo que los padres adquieren un amplio rango de destrezas para tratar con cualquier o todos los problemas de conducta de sus hijos. (Corro Ortiz, 1984)

Bijou y Baer (1961), destacan que el análisis de las prácticas de los padres, hijos y maestros para el entrenamiento inicial de la conducta se basa en los principios y conceptos empíricos derivados de la investigación de laboratorio, dividiéndolos en cinco rubros: a) reducción o eliminación de las transgresiones al código de la familia; b) fortalecimiento de la conducta positiva; c) reacomodo de los factores disposicionales; d) aprovechamiento de las condiciones físicas para prevenir la conducta inadecuada y e) otros procedimientos. Las instancias de conducta se reducen o eliminan con algunos de los siguientes procedimientos o sus combinaciones: 1) castigo; 2)

instrucciones con contingencias aversivas condicionadas; 3) extinción; y 4) reforzamiento de conductas incompatibles. La aplicación del análisis conductual al entrenamiento de la conducta, así como la tecnología de la enseñanza de destrezas motoras, capacidades de auto cuidado, destrezas de comunicación y materias académicas comprenden cinco etapas: a) especificar la meta del entrenamiento en términos conductuales; b) iniciar el entrenamiento al nivel en que el niño pueda tener éxito; c) arreglar las condiciones para facilitar el aprendizaje de las conductas que llevan al objetivo; d) constatar en forma mantenida el progreso y aceleración de procedimientos y metas cuando sean necesarias y e) mantener la conducta adquirida. El objetivo del entrenamiento es el mantener la conducta adquirida la cual requiere no solo que los padres estén alertas y fortalezcan los casos de conducta o castiguen o refuercen los incidentes de conducta, sino además que lo hagan por períodos prolongados de tiempo y en muy diversas circunstancias. Aunque no es necesario que las contingencias diferenciales sigan a cada respuesta, deben ocurrir con la frecuencia suficiente para mantener la conducta adquirida. (S. W. Bijou, 1966)

Existen tipos de programas que también se ofrecen a los padres, aplicando el tratamiento en el ambiente natural donde aparece la conducta problema del niño: el hogar. Donde la madre funciona como agente terapeuta. Hawkins; F. Peterson y W. Bijou (1966), refieren que en algunos casos el tratamiento en casa puede ser más eficaz que el que se da en la clínica, principalmente cuando las respuestas indeseables tienen una probabilidad de ocurrencia baja en otros ambientes que no es el hogar. Así, estos investigadores llevaron a cabo un

estudio en donde se uso un programa para tratar los problemas conductuales en el hogar, funjiendo la madre como terapeuta; además de recibir instrucciones explícitas acerca de cuándo y cómo interactuar con el niño, haciendo uso de la instrucción, el tiempo-fuera y reforzamiento social. Al finalizar el período experimental, se dio el de seguimiento, en donde los experimentadores no intervinieron, dando libertad de que la madre utilizará con su hijo cualquier técnica que le pareciera adecuada. En ambos periodos hubo un decremento de las conductas objetables. Se dio un postratamiento para determinar las mejoras logradas durante el tratamiento, obteniendose que los efectos de éste se mantuvieron en ausencia de los experimentadores y sin los procedimientos experimentales, además de que se generalizaron. Lo que muestra que es posible tratar los problemas de conducta en casa, usando al padre como agente terapéutico. Sin embargo, es conveniente aclarar que para el éxito de éste tipo de programa se requiere de padres cooperativos. (Ulrich, Stachnik y Mabry, 1979)

Corro Ortiz (1984), presenta la elaboración, instrumentación y evaluación de un programa de adiestramiento en México, dirigido a padres de niños con problemas de conducta, cuyo objetivo es lograr la reducción de conductas indeseables del niño. El programa consta de unidades de lectura basadas en textos de Patterson (1968) y Backer (1971). La implementación de éste incluye la aplicación de un pre-test y pos-test de conocimientos sobre técnicas y procedimientos conductuales; además de proporcionar a los padres hojas de registro de frecuencia en relación a la conducta de los niños (antes, durante y después del curso), y sesiones grupales para revisar los temas del programa propiciando la

retroalimentación entre los padres a través de la discusión. Dicho programa logra el decremento de las conductas indeseables que reportan los padres y el aumento de conductas deseables. Con respecto al pre-test y pos-test de conocimiento se obtiene un ligero aumento en el último de éstos, a pesar de que los padres no logran dominar el lenguaje técnico pero es probable que los conceptos involucrados si se comprendan. Los registros de los padres y sus respuestas no son cotejadas con una observación directa en el hogar por parte de un observador independiente. Al respecto Corro Ortiz señala que la intervención directa en el hogar cuenta con un valor metodológico pero su valor práctico es dudoso ya que para lograr que el observador deje de ser un elemento extraño al hogar, cuya presencia altera la dinámica directa del mismo, se tendrían que efectuar varias visitas a diversas horas para que tanto los padres como el niño se adaptarían a él y se comportarían de manera natural; además de considerarse la posibilidad de que los padres se nieguen a autorizar una intervención en su vida privada. A pesar de esto, se afirma que el adiestrar sistemáticamente a los padres en el manejo de estrategias se logra un aumento en el comportamiento adecuado y una disminución en el inadecuado. Por otro lado sugiere que para futuros estudios relacionados con programas a padres se eliminen los términos técnicos de los materiales, traduciendo los al lenguaje cotidiano; fomentar el intercambio de experiencias entre padres y adaptar las técnicas reportadas como funcionales en otros países a las necesidades específicas del nuestro.

A pesar de que la mayoría de los padres expresan el deseo de trabajar con sus hijos en el hogar, hay pocas sugerencias hechas por los maestros con respecto a las habilidades de

entrenamiento en el hogar. Con respecto a esto, Sandler y A. Coren (1981), construyeron un programa de entrenamiento con el propósito de brindar a los padres la oportunidad de enrolarse en un programa de intervención temprana y para que los ayude a examinar estos programas desde una perspectiva de participación paterna. El programa intenta mantener las habilidades del maestro, desarrollar nuevas habilidades y estimular la instrucción regular del niño en el hogar sobre un programa educativo parecido al que se lleva a cabo en la escuela. Se realizaron juntas de equipo, auxiliadas por sesiones de modelamiento para proveer a los padres con una oportunidad para observar como sus hijos eran instruidos por la maestra o maestro y después el padre entrenaba a su hijo, y se le retroalimentaba. Los materiales educativos necesarios para enseñar las habilidades y los programas de cada niño fueron revisados entre los maestros y los padres para facilitar la instrucción del niño en el hogar. Los padres recolectaban datos en el hogar sobre las habilidades del niño. Los padres valoraron la observación de su hijo y se les instruyó sobre objetivos a corto plazo. Los reportes de los padres incrementaron los sentimientos de confianza tanto del maestro como del padre, y de competencia, así como también mejoraron la habilidad de participar con profesionales en la planeación del programa educacional de su hijo. La mayoría de los padres se sintieron definitivamente mucho mejor y capaces de saber y entender las necesidades educativas de su hijo.

Es evidente la gran diversidad de servicios y de programas de entrenamiento que se ofrecen a los padres de niños con retardo en el desarrollo. Es conveniente mencionar que estos programas no solo son propuesta y manejo conductual sino también otras posiciones como la terapia centrada en el

cliente han hecho sus aportaciones al respecto. En consideración a ésto, se llevo a cabo un estudio de comparación entre un entrenamiento conductual y una terapia centrada en el cliente para padres de niños con problemas de conducta, y un grupo control.

El tratamiento centrado en el cliente fue seleccionado debido a que es un tratamiento legítimo en donde se ha encontrado que puede ser efectivo en una variedad de conductas problema en los niños (Tavomira, 1974). La hipótesis central del estudio fue, que las mediciones y observaciones en el hogar y el tratamiento conductual es superior al centrado en el cliente y el grupo control, y que el tratamiento centrado en el cliente es superior al grupo control. El modelo conceptual de la terapia conductual sugería que el cambio en la conducta del padre sería resultado de un cambio en la conducta del niño, y que los padres deberían aprender como manejar a sus propios hijos para enseñarles conductas sociales más apropiadas. Para la terapia centrada en el cliente, el modelo sugiere que el cambio en el padre y la conducta del niño son el resultado de la exploración paterna de la clasificación de sus propios sentimientos y perspectivas con respecto a sus hijos y en la mejoría de la comunicación con su propio hijo. El tratamiento conductual se enfatiza en entrenar a los padres para tratar a sus hijos en el hogar. A pesar de que el tratamiento fue manejado hacia los niños, las habilidades conductuales fueron: a) discriminación entre conductas deseables e indeseables tanto en los niños como en los padres; b) calificación tanto del niño como del padre de conductas deseables que podrían ser apropiadas en situaciones dadas y conductas indeseables; c) observación y grabación de las conductas seleccionadas; d) identificación de los

reportes efectivos para el niño y sistemas de reforzamientos; e) provisión de contingencias apropiadas para que el niño tenga conductas deseables; y f) condición de modificación de estímulos. A los padres se les dieron copias de la lectura de Patterson y Guelio (1971), y los terapeutas hicieron uso del reforzamiento social por medio de videograbaciones y asignación en el hogar de tareas para facilitar habilidades en los padres. El tratamiento centrado en el cliente, reforzaba los sentimientos, actitudes y experiencias en la familias. Los terapeutas ayudaban a los padres a explorar sus ideas de disciplina, sus roles como padres, el promedio de conducta del niño y los mensajes que estaban siendo mandados y recibidos a través de la familia. Se les brindo a los padres una copia de la lectura de Ginott (1963), y se les pidió que la leyeran para tener una idea y utilizarla en sus propios hijos. Las comparaciones positivas revelaron que el grupo conductual estaba significativamente más bajo en el pos-tratamiento con respecto al problema conductual, que aquellos de la terapia centrada en el cliente y los del grupo control. En las comparaciones de Pairwise (1978), al ajuste de los grupos y sus promedios, mostraron que el grupo conductual de padres tenía una percepción más favorable en el pos-tratamiento que aquellos que se encontraban en el grupo centrado en el cliente. Las madres del grupo conductual reportaron que el niño había mejorado bastante, lo que no ocurrió en la terapia centrada en el cliente; el grupo conductual también reporto expectativas más optimistas acerca de los resultados de tratamiento que de aquellas madres que se encontraban en el grupo centrado en el cliente. Además los padres del grupo conductual sintieron que su terapia había sido mas efectiva que los padres que se encontraban en la otra terapia. Los padres pero no las madres dijeron, que los

terapeutas conductuales habian sido más hábiles que los del grupo centrado en el cliente. En los resultados ambos terapeutas consideraron que la terapia conductual era generalmente más efectiva que la centrada en el cliente. Sin embargo, los terapeutas del grupo conductual no se encontraron más a favor de la terapia conductual, ni de la centrada en el cliente. Por otro lado, las calificaciones de los padres sobre la ayuda a implementar habilidades y la utilidad de los terapeutas, sugiere que los de la técnica conductual tal vez debido a los procedimientos más específicos disponibles para ellos fueron más efectivos y cómodos que con la terapia centrada en el cliente. Los padres que recibían tratamiento conductual reportaron menos problemas con los niños después del tratamiento, que aquellos que tuvieron el tratamiento centrado en el cliente. (E. Bernal; D. Klinnert y A. Schultz, 1980)

Ahora bien, es posible después de presentar un recorrido en algunos casos general y otros más específicos de las investigaciones que la psicología se ocupa en cuento al tema de estudio que se ha venido trabajando. Es necesario llegar a una conclusión sin que esto quiera decir que es lo único referente a este proyecto, más sin embargo, se han considerado los factores estrategicos que posibilitan una perspectiva que enfoca en un camino más concreto los intereses de la ciencia de la conducta y los nuestros.

El conductismo como una entre otras posibilidades de acercamiento al saber ha permitido a las ciencias de la conducta y otros campos del quehacer humano una gran variedad de técnicas e instrumentos, entre ellos los que se han mencionado en líneas anteriores en el caso concreto de los

programas y en forma directa dirigidos éstos hacia los padres. Bijou y Sloane (1966), han hecho un análisis general de las técnicas terapéuticas que se utilizan con los niños y sus padres. Los tipos tradicionales de terapias han presentado algunas deficiencias. Primero, el terapeuta observa rara vez la conducta del niño, y deja que el padre describa y defina completamente el problema de la conducta del niño; segundo, rara vez se observa la conducta del padre ante el niño; y tercero, cuando el terapeuta hace "indicaciones prácticas", que pueden ser tan generales o tan técnicas que los sujetos en experimentación no aprendan ni lleven un registro objetivo de los posibles cambios que experimente la conducta en intervalos cortos posteriores al trabajo de aprendizaje.

En la presente investigación se han querido subsanar dichas deficiencias utilizando para ello algunas técnicas (entrevistas con padres e hijos, listas de chequeo, revisión del expediente del niño y la observación en forma general en cuanto a la asistencia de los padres en el momento de la entrada y salida del instituto), en cuanto al último punto que considera Bijou, si bien no se va a llevar un seguimiento posterior al entrenamiento si se llevarán a cabo algunos ejercicios en cuanto al registro por parte de los padres de la forma en como se presenta la conducta de sus hijos, esto pudiera cubrir dicha deficiencia.

Toca ahora el momento de especificar la técnica con la cual se va a trabajar y los instrumentos que podrán validar al programa con el cual se va a experimentar dentro del contexto educativo.

CAPITULO 111

1.- PROCESO ENSEÑANZA-APRENDIZAJE

Normalmente la definición y estilo de educación que existe en una sociedad se da de acuerdo al concepto que se tenga de hombre. Entonces existe el supuesto de que en una definición de educación viene implícito un concepto de hombre. Considerando la transición entre la concepción de la educación tradicional y moderna; se tiene que para la primera el hombre es conceptualizado como "animal racional", así el hombre es esencialmente con respecto a la educación, mente o inteligencia, no toma en cuenta que éste se da dentro de una circunstancia, situación o momento histórico o sencillamente dentro de un grupo humano; para la segunda, el hombre es un organismo, un ser bio-psíquico que se encuentra en un medio sobre el que actúa inteligentemente. Se debe tomar en cuenta que aquí inteligencia no es una cualidad abstracta sino que esta colocada dentro de una circunstancia, esto es, relación con el medio y que debe cumplir con un rol dentro de las situaciones problemáticas que aparecen del enfrentamiento organismo y medio. Se puede pensar que la educación tradicional solo se dedique a cultivar, desarrollar y alimentar la inteligencia, dándole ideas, convirtiéndola solamente en memoria. En cambio, para la educación moderna, las derivaciones son diferentes, incluyendo el significado de "idea", es entendido como el esbozo o esquema de la acción. Las tendencias activas del sujeto son favorecidas u obstaculizadas por el medio. Cuando éste las favorece permite el actuar y crecer del sujeto, entonces la inteligencia de acuerdo a la situación, planea esquemas de acción que aprovechan los beneficios al máximo y reúne los resultados del intento. Si por el contrario el medio presenta dificultades, el individuo hace funcionar su inteligencia

para intentar superarla. Así, la inteligencia manifiesta alternativas para controlar la situación problemática. Estas son ideas, es decir, hipótesis esquemas de acción que tratan de restablecer el equilibrio alterado en la relación sujeto-medio. Cuando se soluciona el problema, actuando, se adquiere una experiencia, con la que se produce aprendizaje. Entonces aprender es resolver activamente problemas importantes y no solo acumulación de datos en la memoria. La experiencia como una totalidad de la actividad, deja un "más", una conclusión, un saber, una guía para la acción, una pauta de conducta para futuras situaciones. La concepción tradicional explica la educación con el término de enseñanza, olvidándose o mal usando el término de aprendizaje; así, en la enseñanza cuenta más lo que hace el educador. (Cirigliano y Villaverde, 1987).

En la implementación de la enseñanza en la concepción tradicional el educador es quien selecciona y diseña los objetivos de aprendizaje, investiga el tema, lo prepara, analiza, expone, prepara material de apoyo y evalúa los resultados. Dentro de este contexto enseñar no significa propiciar aprendizajes significativos, sino mostrar, ésto es, dejar que otros vean, demostrar, aleccionar, aconsejar, pronunciar etc, quienes conciben la enseñanza de esta manera creen que lo hecho o lo dicho por el educador es suficiente para que pase a formar parte de los conocimientos, actitudes o destrezas del educando, y consideran que la enseñanza se ha efectuado; pero este tipo de enseñanza, si se le puede llamar así, carece de interacción, forma alumnos dependientes, pasivos, desinteresados y apáticos como producto de la falta de participación en las diversas etapas de un proceso enseñanza-aprendizaje. Abocándose el educador a dictar sus

conclusiones, sus síntesis, el resultado de su empeño y de su estudio, ignorando el proceso que es necesario para lograr la claridad de ideas. (I. Illich, T. Barreiro, R. Barbosa, S. Barco, J. Filloux, M. Antebi y C. Carranza, 1975)

Para la concepción moderna la educación se explica tomando en cuenta lo que hace el alumno. Es más importante desarrollar habilidades deseables en el educando, las cuales tiene como objetivos que éste aprenda a aprender, a investigar, comunicarse, expresarse, saber escuchar, discutir, razonar, descubrir, experimentar, actuar en grupo; en cuanto al educador, éste debe también desarrollar cierto tipo de habilidades distintas que le sirvan para guiar o conducir el aprendizaje y ayudar a que los educandos logren las habilidades que se esperan de ellos. Por lo antes mencionado, el eje de la actividad escolar en la educación tradicional es el educador, mientras que para la moderna lo es el educando. (Cirigliano y Villaverde, 1987)

Ahora bien, por lo ya expuesto debe entenderse que para una educación adecuada enseñanza y aprendizaje constituyen pasos dialécticos inseparables, integrantes de un proceso único en constante movimiento, pero no necesariamente cuando hay alguien que aprende debe haber uno que enseñe. En la posición tradicional, hay una persona o grupo que enseña y otro que aprende; existe pues una disociación que debe ser suprimida, dicha supresión necesariamente crea ansiedad, provocada por el cambio y abandono de un modelo de conducta; en el que las normas son en los seres humanos conductas y ésta es siempre un rol; el mantenimiento y repetición de éstas y las normas, de manera ritual lleva la ventaja de no enfrentarse a cambios ni cosas nuevas, así de esta manera se evita la ansiedad, sin

embargo las consecuencias de evitar , bloquea la enseñanza y el aprendizaje transformandose estos instrumentos en todo lo contrario de lo que deben ser, es decir un medio de alienación del ser humano. La imagen idealizada del educador entorpece el aprendizaje, empezando por la de él mismo. En todo campo de conocimiento lo esencial no es disponer de información acabada sino tener instrumento para solucionar los problemas que se presentan en dicho campo; quien se cree que cuenta con información acabada tiene agotada sus posibilidades de aprender y enseñar de manera objetivamente provechosa. Entonces la enseñanza y el aprendizaje no tratan únicamente de transmitir información sino también de lograr que los educandos se incorporen y manipulen los instrumentos de indagación; ésto sólo puede ser posible cuando los educadores lo obtengan para si. En un campo científico lo más importante no es el almacenamiento de conocimiento adquirido, sino el manejo de los mismos como instrumento, para investigar y actuar sobre la realidad. Existe una gran diferencia entre el saber almacenado y el utilizado; el primero enajena y el segundo enriquece la tarea y al ser humano. (J. Bleger, 1977)

Es entonces que en la concepción moderna, los momentos del "pensar" tienen que ver con las etapas del método científico. Considerando que "pensar" es "pensar para actuar", pensar con fin. La estructura de la experiencia da las indicaciones metodológicas; los métodos didácticos deben basarse en la lógica que aclare la estructura del método científico; el cual es el adecuado para "resolver problemas", para ésto, diferentes etapas deben seguirse, entre las que se encuentran: delimitar o definir el problema, buscar los datos necesarios, plantear hipótesis o alternativas de solución, búsqueda de nuevos datos para cada una de las hipótesis,

previsión de las consecuencias cuando se elija una determinada alternativa, prueba o comprobación de éstas. La obtención de la solución es el aprendizaje. Es posible considerar que si el hombre es pensado como conducta, como actividad inteligente y no como depósito, es de mayor importancia que cuente con la capacidad o habilidad para encontrar o saber localizar los datos que necesite; que posea una comprensión elemental de la realidad, que maneje los principios y no los detalles cambiantes, que tenga capacidad para ser un esquema interpretador de cualquier realidad en la que se encuentre, que posea capacidad para decifrar la realidad y no solo repetir lo que otros dicen, en suma que esté capacitado para su propia y permanente actualización. Ahora bien, es importante conocer los fines de la educación, en la concepción tradicional el fin es solo conocido por el educador y el educando no tiene idea de a dónde se dirige, tampoco de lo que se le va a enseñar después ni para que le enseñan lo que le están enseñando en el momento presente; entonces el fin es externo a la actividad escolar. Al contrario en la concepción moderna, el fin es interno, se encuentra unido a la actividad escolar. El educando debe comprender el sentido y finalidad de lo que hace en el momento en que lo efectúa. Por otro lado, en lo que se refiere a los contenidos didácticos, la lección impartida en la concepción tradicional, no es más que una repetición, donde no solo el educando repite lo que está en los libros sino también el mismo educador. Además toda actividad desempeñada está regulada por un tiempo determinado de acuerdo al criterio de la resistencia de la inteligencia y memoria en la captación de datos. Dentro de la concepción moderna la lección horaria es sustituida por sesiones de trabajo que depende de un criterio temporal múltiple,

variable de acuerdo a la naturaleza de la actividad en la que se trabaja y la que la experiencia sugiera como más adecuada. También la educación moderna sigue un criterio psicológico para la reunión de los contenidos en áreas o unidades de trabajo. Siendo el material instrumento para el desarrollo, y el cual concuerda con el momento de evolución del educando, con sus intereses y objetivos de la sociedad; aunque principalmente el material está pensado como la posibilidad de una actividad es decir de una experiencia. Por lo expuesto anteriormente se puede decir que en la práctica de la educación tradicional importa muy poco lo que el educando pueda aportar al proceso y lo que él sabía antes; entonces es muy probable que el educando distinga dos esferas que no se combinan, ésta son la escuela y la vida con un eje diferente cada una; trayendo como consecuencia que éste sepa cosas para el aula pero no para la realidad, además de que reciba elementos totalmente aislados, sin oportunidad de participar en el sentido profundo de lo que aprende; aprendiendo tan solo para el aula. Considerando que lo tradicional aparentemente comprueba conocimiento pero en realidad solo comprueba memoria, la capacidad de repetir algo no es garantía de que el educando entienda y menos de que retenga. Es evidente que se necesita utilizar la memoria pero en función normal, dentro de una situación, como una función más de la actitud inteligente. Es así, que la educación moderna busca sistemas para comprobar si las experiencias tenidas han quedado como aptitud, es decir como capacidad para actuar resolviendo nuevos problemas. Es cierto que puede medir conocimientos a través de tests, pero persigue la determinación de la comprensión de los principios o procesos básicos. Desde el punto de vista de las necesidades actuales, el producto de la educación tradicional puede anular el

desarrollo de ciertas capacidades o por lo menos impedirias. Es innegable que la clase es un grupo, pero que impide el desarrollo de habilidades grupales al situar al educando siempre como individuo y no como integrante de un grupo. A diferencia, en la clase moderna hay bullicio, muchos que hablan al mismo tiempo, movimiento e inclusive existe otra generalmente permanece callado debido a que en realidad son los del grupo los que están trabajando, realizando su propia investigación, su aprendizaje, canalizando su energía, propósitos, tendencias dentro de una actividad, y contando todos los educandos con la oportunidad de participar, intentar su propia solución y con la posibilidad de equivocarse, provando sus capacidades para resolver problemas. Es entonces que resulta más fácil para el educador utilizar el libro que cuenta con lo que debe enseñar y transmitírselo al educando; siendo no tan fácil en la educación moderna organizar el medio ambiente o el conjunto de experiencia o situaciones que permitan crecer y lograr futuras disposiciones de conducta. Finalizando, la educación tradicional aplicada como ya se mencionó es un cambio cuantitativo de conocimientos, mientras que la moderna es un cambio cualitativo en la conducta. (Cirigliano y Villaverde, 1987)

2. -METODOS DE ENSEÑANZA.

a). Individual.

La educación de países en desarrollo se enfrenta a un sin fin de problemas, aumentando constantemente la necesidad de escuelas y personal capacitado que sirva a una población que crece con rapidez. Aunque se reconoce la existencia de

deficiencias, poca esperanza parece haber de que se lograrán las mejoras necesarias en la cantidad y calidad de la educación usando métodos tradicionales. Así, habrá de ponerse especial atención en la creación de alternativas inventivas e innovadoras a las prácticas actuales; las cuales proporcionarán a cada educando una alternativa efectiva, aunque sus recursos sean limitados. En años recientes han surgido varios conceptos y técnicas nuevas que presentan eficientes alternativas a los problemas anteriores; como el "enfoque por sistemas", un marco para diseñar mejoras educativas practicables basadas en un análisis objetivo de los problemas por resolver y de los recursos necesarios; y la distinción entre los métodos de presentación y nuevos enfoques de la instrucción, que se centra en la ejecución de quien aprende. Estos métodos sugieren que los esfuerzos por individualizar la instrucción de modo que cada educando ejerza la práctica necesaria para un dominio completo de su estudio, son más efectivos y eficientes que las soluciones basadas en las características de presentación y comunicación de los métodos educativos. Por tradición la educación ha apoyado aquellos principios del aprendizaje que centran su atención en los aspectos de presentación del estímulo del proceso de enseñanza. Recientemente se ha prestado atención al enfoque "asociacionista". El cual se basa en principios del aprendizaje enfocados a la respuesta o ejecución dada por el estudiante en el ambiente educativo, señalando que la práctica es un componente esencial en todo aprendizaje. Si se priva al estudiante de toda posibilidad de practicar, será incapaz de dominar la materia, además señala que cada sujeto necesitará de diferente cantidad de práctica para alcanzar el mismo nivel de aprovechamiento. Así los miembros de cualquier tipo de estudiantes variará en el grado de aprendizaje

obtenido de una sola presentación no debido a una comunicación inadecuada, sino porque algunos de ellos practicaron poco. El ritmo de aprendizaje puede ser lo importante para determinar cuanto se aprende. Si pudiera permitirse el ritmo los estudiantes podrían aprender el mismo material en diferentes lapsos. A pesar del reconocido potencial que la instrucción individualizada permite usar para el beneficio de los estudiantes, ha resultado limitada su aplicación en educación por la enorme problemática de crear técnicas capaces de proporcionar el necesario control sobre el aprendizaje, en ausencia por largo tiempo de toda vigilancia humana; además la necesidad de demostrar de manera adecuada el valor educativo y económico de la instrucción individualizada; y la renuencia por parte de los maestros a adoptar nuevos cometidos y puestos, sin los que esta tecnología no puede tener éxito. Contrariamente a lo que se puede pensar esta técnica no resultó ser la panacea a los problemas de educación, pues aunque estimulaban el pensamiento y la investigación educativa poca influencia tuvieron en la enseñanza ordinaria. Es muy probable que dos importantes consideraciones impidieron la desimnación de esas innovaciones a un grado mayor. Primero, el progreso cualitativo atribuible en experimentos al enfoque individualizado no fue impresionante al mejorar e incrementar la apreciación y participación en si más que en producir estudiantes mejores; en segundo lugar, dirigir un salón en el que los estudiantes se dedicaban a actividades separadas y muy diferentes, sobrepasaba la capacidad de la mayoría de los maestros. Sencillamente ocurría que esos sistemas no eran prácticos. Los estudiantes tenían libertad para aprender pero también eran libres para desalentarse cuando no aprendían. Tanto la instrucción individualizada como la aplicación de

los principios de asociación a la educación están más cerca de ser realizados gracias al movimiento de programación. Y es muy posible que vuelva a surgir el interés por la programación y en consecuencia, una mejoría de calidad y una reducción de costo, cuando se halla elaborado un adecuado marco de referencia para el uso de los programas. (J. Klaus, 1979)

b) Grupo.

En los últimos años en México ha surgido un gran interés y preocupación por la Dinámica de Grupos, y en particular por la aplicación de sus técnicas al campo de la educación. Afortunadamente para muchos educadores y para otros dirigentes de la sociedad el término dinámica de grupos ya no es desconocido. Esta dinámica hace más fuerte la propia acción educadora y obtener resultados de aprendizaje que no se pueden ignorar y que no se logran de ninguna manera por la educación tradicional. Para esto, los educadores deben revisar sus concepciones de la educación y percibir la existencia de un conflicto. Dicha dinámica dirigida al campo de la educación, ha reeplanteado la necesidad de elegir una educación tradicional o moderna. El término "tradicional" engloba todo lo que de alguna manera tenía vigencia pedagógica, por lo menos teórica, hasta finales del siglo pasado en el mundo occidental, mientras que "educación moderna" implica toda la renovación a través de diferentes escuelas, tendencias y orientaciones, que se forma y funciona a partir de este siglo y fines del pasado. Considerando que el fundamento para el uso sistemático de técnicas de grupos en la actividad escolar es la concepción moderna, se habla de

ésta en particular. En esta concepción el eje de la actividad escolar se traslada hacia el educando, ubicándolo en un medio específicamente humano el cual es el Grupo Social. Para la educación activa educar o la función del educador es estricta y únicamente crear un medio ambiente que sea favorable y ocasione las experiencias con su concomitante aprendizaje. Las experiencias que tenga el educando con el medio son de diferente tipo a los efectos de la tarea escolar, pueden ser hábitos, conocimientos, destrezas, actitudes, ideales, apreciaciones o habilidades, sin embargo todas han de permitir ese "más" que permanece como disposición para la conducta futura. Por su parte, la dinámica de grupos ha demostrado que los que actúan con grupos pueden hacerlo de una manera científica es decir, conociendo las leyes que rigen la acción grupal y cuáles son las técnicas comprobadas que se pueden utilizar para encaminar y hacer eficaz la dinámica del grupo. La concepción moderna por medio de sus postulados lleva a no ignorar y poner en juego el poder educador del grupo que es particularmente adecuado para producir ciertas capacidades o aptitudes tan importantes como antes lo era la posesión de conocimientos o datos. Según la dinámica de grupos, es posible que el grupo tenga varios tipos de efectos, entre ellos están: a) efecto terapéutico, el grupo brinda a sus integrantes la posibilidad de desarrollar capacidades o potencias, además de resolver problemas personales por el hecho de compartir una situación con otros cuando las condiciones del grupo se dan en forma positiva; b) efecto psicoterapéutico, donde el grupo puede curar, en esto, especialmente trabajan los psicoanalistas de grupo; y c) efecto educativo, es posible utilizar los grupos con el fin exclusivo de aprender, por lo que existirá coincidencia entre el fin y el efecto, los aprendizajes que

se producen son de distinta índole entre los miembros. Por otro lado, los grupos pueden organizarse con el fin de tomar decisiones o resolver problemas donde también se produce un efecto educativo aún cuando no sea el propósito particular del grupo. La dinámica de grupo y en especial sus técnicas se convierten en instrumentos del educador. La educación para una sociedad de este tiempo tiene la necesidad de brindar capacidades para comunicarse y habilidades para incrementar los canales de comunicación, además de ser la misma educación principalmente un proceso de comunicación. Así mismo, las técnicas permiten aprender a comunicarse y aprender a convivir. Siendo la comunicación, educativa. Otro factor de confluencia, es educación igual a crecimiento, así mismo la dinámica de grupos tiene como propósito en general mediante sus técnicas que los individuos se desarrollen, crezcan y maduren. Por otra parte, para la incorporación de técnicas de grupo intervienen varios puntos: a) el replanteo del rol del profesor o maestro, en donde se convierte en un miembro del grupo con una o varias funciones como ser guía, un estimulador y organizador del aprendizaje, supervisor de una tarea que es ejecutada principalmente por otros y no exclusivamente por él; b) los contenidos organizados en el plan de estudios y que sean utilizados con técnicas de grupo, deben ser traducidos a experiencias para que puedan ser vividas como tales en la situación grupal; c) el planeamiento que facilita normas para estructurar un plan de estudios por áreas o funciones sociales por unidades manteniendo y alcanzando objetivos operacionales y evaluando los resultados verificables; d) es importante la adaptación del material de aprendizaje, lo mismo que el ajuste del educador y de los educandos a la nueva situación; e) según el planeamiento del curso de estudios, éste puede distribuir las técnicas

conforme al objetivo, propósito y experiencia a lograr; y f) es necesario modificar el concepto de evaluación, que ahora no es solo la medición de conocimientos sino la comprobación de las habilidades logradas por lo que es importante conciderar los criterios para la autoevaluación grupal. De manera sintética para Cirigliano y Villaverde (1987), la dinámica de grupo siendo una disciplina moderna dentro del campo de la Psicología Social, ésta:

"se ocupa del estudio de la conducta de los grupos como un todo, y de las variaciones de la conducta individual de sus miembros como tales, de las relaciones entre los grupos, de formular leyes o principios y de derivar técnicas que aumenten la eficacia de los grupos".(pág. 66)

Es importante aclarar qué es un grupo, Newcomb (1964), señala que:

"Un grupo consiste en dos o más personas que comparten normas con respecto a ciertas cosas y cuyos roles sociales están estrechamente intervinculados". (pág. 66)

Knowles (1962), refiere que para la dinámica de grupo las características de éste son:

"1) una asociación definible; una colección de dos o más personas identificables por nombre o tipo; 2) conciencia de grupo; los miembros se consideran como grupo, tienen una "percepción colectiva de unidad", una identificación consciente de unos con otros; 3) un sentido de participación en los mismos propósitos; los miembros tienen el mismo "objeto modelo", o metas o ideales; 4) dependencia recíproca en la satisfacción de necesidades; los miembros necesitan ayudarse mutuamente para lograr los propósitos para cuyo cumplimiento se reúnen en grupo; 5) acción recíproca; los miembros se comunican unos con otros; y 6) habilidad para actuar en forma unitaria; el grupo puede comportarse como un organismo unitario" (pág. 68)

3. - TECNICAS.

Las técnicas de grupo son modos, procedimientos o medios sistematizados de organizar y desarrollar la actividad de grupo en base a los conocimientos suministrados por la teoría de la dinámica de grupo. Estas no deben ser vistas como fines en sí mismas, sino como instrumentos para obtener la verdadera finalidad grupal que es beneficiar a los

integrantes y conseguir los objetivos del grupo. Thelen (1964), dice que:

"una técnica no es por sí misma ni buena ni mala; pero puede ser aplicada eficazmente, indiferentemente o desastrosamente..." (pág 79)

Cada una de las técnicas de grupo cuentan con características variables que las hacen convenientes para determinados grupos en diferentes circunstancias. Generalmente el conductor del grupo selecciona la técnica más adecuada en cada caso a menos que el grupo sea lo suficientemente maduro para decidir por sí mismo la técnica. Para la elección de la técnica más conveniente en cada caso se deben considerar los siguientes factores: 1) según los objetivos que se persiguen; 2) según la madurez y entrenamiento del grupo; 3) según el tamaño del grupo; 4) según el ambiente físico; 5) según las características del medio externo; 6) de acuerdo a las características de los miembros; y 7) la capacitación del conductor. Las técnicas de grupo pueden ser utilizadas en forma complementaria integrándose reciprocamente en el desarrollo de una reunión o actividad de grupo. Todas las técnicas manejadas por expertos pueden ser seguidas por otras más participativas. Durante el desarrollo de una técnica es posible intercalar otra más adecuada para ciertos problemas. Cada una de éstas cuenta con sus reglas específicas en base a su naturaleza particular, sin embargo se establecen ciertas normas de carácter general de acuerdo a las leyes de la dinámica de grupo que las incluye a todas; algunas de éstas son: 1) quien utilice las técnicas de grupo debe conocer

previamente los fundamentos teóricos de la dinámica de grupo; 2) previamente al uso de una técnica es indispensable conocer perfectamente su estructura, su dinámica, sus posibilidades y sus riesgos; 3) el procedimiento señalado en cada caso debe seguirse en todo lo posible; 4) la aplicación de las técnicas debe hacerse con un objetivo claro y definido; 5) las técnicas necesitan de un ambiente cordial y democrático; 6) debe existir una actitud cooperante; 7) en todo lo posible debe aumentarse la participación activa de los miembros; 8) es necesario que los integrantes del grupo adquieran conciencia de que éste existe en y por ellos mismos, y sentir que trabajan en "su" grupo; 9) las técnicas se basan en el trabajo voluntario, la buena intención y el "juego limpio"; y 10) las técnicas tienen como finalidad implícita según Cirigliano y Villaverde (1987):

a) Desarrollar el sentimiento del "nosotros"; b) enseñar a pensar activamente; c) enseñar a escuchar de modo comprensivo; d) desarrollar capacidades de cooperación, intercambio, responsabilidad, autonomía, creación; e) vencer temores e inhibiciones, superar tensiones y crear sentimientos de seguridad; y f) crear una actitud positiva ante los problemas de las relaciones humanas favorable a la adaptación social del individuo". (pág 86)

Es conveniente señalar que el concepto de "educación" es referido a todas las formas y modalidades en que ésta puede

manifestarse. Algunas de las oportunidades educativas en las cuales pueden ser aplicadas las técnicas de grupo son: 1) educación primaria; 2) educación secundaria; 3) educación superior; 4) educación de adultos; 5) escuelas para padres; 6) cursos de perfeccionamiento; 7) institutos militares; y 8) escuelas de asistentes sociales. (Cirigliano y Villaverde, 1987).

Son muy diversas las técnicas de grupos existentes, Cirigliano y Villaverde (1987), proponen dos grupos de técnicas: a) técnicas en las que intervienen "expertos" y b) técnicas en las que intervienen activamente todo el grupo, en el primero se encuentran las técnicas: 1) simposio; 2) mesa redonda; 3) panel; 4) diálogo o debate público; 5) entrevista o consulta pública; 6) entrevista colectiva, y en el segundo grupo se encuentran: 7) debate dirigido o discusión guiada; 8) Phillips 66; 9) cuchicheo (diálogos simultáneos); 10) pequeño grupo de discusión; 11) foro; 12) clínica del rumor; 13) comisión; 14) seminario; 15) discusión de gabinete; 16) servicio de estado mayor; 17) técnica del riesgo; 18) tobollino de ideas; 19) proyecto de visión futura; 20) proceso incidente; 21) estudio de casos; 22) role-playing (desempeño de papeles) y 23) Team-teaching (enseñando en equipo).

A continuación se describen brevemente algunas de las técnicas arriba mencionada, seleccionando las que tienen alguna similitud con el Desempeño de Papeles, que es la técnica de grupo elegida para la presente investigación; tomando en cuenta: que puede ser considerada de utilidad para la enseñanza y aprendizaje; técnicas de aprendizaje que permitan una participación activa del grupo; las de un

proceso continuo de aprendizaje a partir de casos que involucran a personas en situaciones reales; en general técnicas que permitan organizar otras técnicas (foro, Phillips 86) para participación del grupo, en discusiones y respondiendo a interrogatorios; técnicas en las que se cuenten con un interés común para discutir un tema, resolver problemas, tomar decisiones, adquirir información, retroalimentación, espontaneidad, libertad de acción, conocer opiniones, desarrollar habilidades y que los integrantes del grupo propongan soluciones de acuerdo a sus conocimientos, experiencias y motivaciones.

a) Diálogo o Debate Público

Es una intercomunicación directa entre dos personas, conversando frente a un auditorio sobre un tema, cuestión o problema determinado de antemano. Esta técnica hace reflexionar a los expectadores y por su mismo desarrollo y flexibilidad conserva la atención del auditorio.

b) Entrevista o Consulta Pública

Consiste en un interrogatorio efectuado ante el grupo por uno de sus miembros, un experto, persona capacitada o especialista en un tema o actividad. Permite la obtención de información, conocimientos especializados, actualización de temas, por lo que se puede considerar de utilidad para la enseñanza y el aprendizaje.

c) Entrevista Colectiva

Tiene la misma finalidad que la técnica anterior con la

diferencia de que aquí son varios los interrogadores, lo que produce mayor interés en el auditorio por la variedad de intervenciones, enfoques, modalidades o puntos de vista. Además se amplía el campo de referencia, los interrogadores comparten la responsabilidad, contando con mayor tiempo para elaborar sus preguntas a través del diálogo.

d) Debate Dirigido o Discusión Guiada

Es el intercambio informal de ideas e información acerca de un tema, efectuado por un grupo con la dirección estimulante y dinámica de una persona que funge como guía e interrogador. El tema debe ser cuestionable con diversos enfoques o interpretaciones y con un plan de preguntas escritas. Además es una técnica de aprendizaje por medio de la participación activa en el intercambio y elaboración de ideas y de información múltiple. Por lo regular el número de miembros no pasa de doce o trece, en el caso de grupos mayores se pueden hacer subgrupos guiados.

e) Pequeño Grupo de Discusión

Es el intercambio "cara a cara" entre los individuos que cuentan con un interés común para discutir un tema, resolver un problema, tomar una decisión o adquirir información por una retroalimentación dentro de un máximo de espontaneidad y libertad de acción.

f) Phillips 66

En esta técnica son seis personas las que discuten un tema durante seis minutos. Es especialmente útil en grupos

grandes, de más de veinte personas. Sus objetivos son: permitir y promover la participación activa de todos los miembros de un grupo; conocer las opiniones de todos los integrantes en un tiempo breve; llegar a la toma de decisiones, obtener información o puntos de vistas de un gran número de personas acerca de un problema o cuestión.

g) Foro

Aquí existe la oportunidad de que participen todos los presentes en una reunión organizada para tratar o debatir un tema o problema determinado. Por lo general se realiza después de una actividad de interés común observada por el auditorio: la proyección de una película, una representación teatral, etc. También puede ser el final de una mesa redonda, simposio, panel, desempeño de papeles, y otras técnicas grupales. Tiene como fin permitir la libre expresión de ideas y opiniones a todos los miembros del grupo en un clima informal de mínimas limitaciones.

h) Proceso Incidente

Es un proceso continuo de aprendizaje a partir de casos que involucran a personas en situaciones reales, otorgándole a los integrantes en el ejercicio la posibilidad de desarrollar sus habilidades a través de la práctica de decisiones simuladas. Esta técnica es adecuada para un grupo de quince a veinte personas, no menos.

1) Estudio de Casos

Consiste en la descripción detallada y exhaustiva de una situación real, que ha sido investigada y adaptada para ser presentada de tal modo que posibilite un amplio análisis e intercambio de ideas. Cada uno de los miembros puede aportar una solución diferente, de acuerdo con sus conocimientos, experiencias y motivaciones; por lo que no hay una sola solución. Al seleccionar el caso se debe considerar: los objetivos que se desean alcanzar; el nivel de los participantes en la experiencia y el tiempo con el que se cuenta.

2) Desempeño de Papeles

Es también conocido como "Role-Playing", "Desempeño de Roles", "Juego de Papeles", entre otros. Cuando se quiere que alguien comprenda una conducta o situación lo más íntimamente posible, se le pide que "se ponga en el lugar" de quien la vivió en realidad; ya que en vez de evocarla mentalmente se asume el rol y se revive dramáticamente la situación, la comprensión íntima resulta mucho más profunda y esclarecedora. Entonces el desempeño de papeles consiste en representar (teatralizar) una situación típica, esto es, un caso concreto con el fin de que se torne real, visible, vivido de manera que se entienda mejor la actuación de quien o quienes deben intervenir en ella en la vida real. La finalidad mencionada no solo se obtiene en quienes representan los roles, sino en todo el grupo que hace el papel de observador participante por su compenetración en el proceso. Esta técnica despierta el interés, motiva la participación espontánea de los espectadores y por su

informalidad mantiene la atención del grupo en el problema que se desarrolla. Después de la representación es posible discutir el problema con cierto conocimiento directo generalizado ya que todos han participado bien como actores o como observadores. La representación es libre y espontánea sin libretos o ensayos. Para la preparación de esta técnica debe ser bien delimitado y expuesto con toda precisión el caso. Los integrantes aportan todos los datos posibles para describir y enriquecer la escena por representar, imaginando la situación, el momento, la conducta de los personajes, etc.; lo que ayudará al encuadre de la escena y sirve como "material" para que los intérpretes improvisen un contexto significativo y lo más aproximado posible a la realidad. El objetivo de la representación debe ser claramente definido lo mismo que el "momento" en que se hará ésta, la situación concreta que interesa "ver" para aclarar o comprender el problema del caso. Con lo que se decidirá qué personajes se necesitan y el rol que jugará cada uno. Cada personaje debe recibir un nombre ficticio lo cual ayuda a posesionarse del papel y aminora la implicación personal del intérprete. Es conveniente otorgar a éstos unos minutos para colocarse en la situación mental, ponerse en "su papel", lograr clima. El grupo puede alentar a los "actores", contribuyendo con sus ideas y evitando toda actitud enervante o intimidatoria. Durante el desarrollo de la técnica es necesario la colaboración de un director que posea experiencia, coordine la acción y estimule al grupo. La acción de la representación puede ser cortada por el director cuando éste considere que se ha logrado suficiente información o material ilustrativo para pasar a la discusión del problema que es el objetivo de ésta, y para lograrlo no es necesario llegar a un "final" como en una obra de teatro. Por lo regular la representación

dura de cinco a quince minutos. Cuando se llega al comentario y discusión de la representación dirigido por el director o coordinador se permite a los actores dar sus impresiones, explicar su desempeño, describir su estado de ánimo en la acción, decir qué sintieron al interpretar su papel. Así, además de obtenerse una información valiosa, los intérpretes tienen la oportunidad de justificar su desempeño y prevenir posibles críticas de los espectadores. Después, todo el grupo da a conocer sus impresiones, interroga a los "actores", discute el desarrollo, propone otras maneras de jugar la escena, sugiere diferentes reacciones etc. El problema a tratar es analizado a través de una "realidad" específica en la que han participado todos. En algunos casos es conveniente repetir la escenificación según las críticas, sugerencias o nuevos enfoques propuestos; los intérpretes pueden cambiar sus papeles, por ejemplo: quien hizo de padre hace de hijo y viceversa o nuevos "actores" pueden tomar los personajes. Por último se extraen las conclusiones sobre el problema en discusión. Esta es la etapa más importante del desempeño de papeles, pues la escenificación además de ser la más "atractiva", su objetivo es motivar al grupo ofreciéndole datos concretos, situaciones "visibles" significativas, para introducirlo al problema en discusión. Se debe conceder a esta etapa todo el tiempo necesario, no menos de media hora. Algunas sugerencias prácticas para esta técnica que requiere ciertas habilidades, se aconseja utilizarla en grupos que tengan alguna madurez. Se debe iniciar con situaciones muy simples y escogiendo bien a los intérpretes entre aquellos más seguros y habilidosos, comunicativos y espontáneos; también es conveniente iniciar con escenas bien estructuradas en las que los "actores" improvisen menos. Además los papeles impopulares o inferiorizantes deben representarlos personas

seguras de sí, apreciadas, que no se ven eventualmente afectadas por éstos. No deben otorgarse papeles semejantes a los que la persona es en la realidad, por ejemplo, no debe elegirse a un tímido para hacer el papel de tímido. Por otro lado, una escena puede jugarse de dos maneras distintas para decidir una duda o encontrar la solución más adecuada. La escenificación debe hacerse en un lugar apropiado para que los espectadores observen sin dificultad. (Cirigliano y Villaverde, 1987)

Atendiendo al objetivo concreto de esta investigación, se creyo conveniente la elección de la técnica de Desempeño de Papeles (role playing), para trabajar con los padres puesto que permite a través de situaciones concretas propuestas por el grupo mismo (necesidades propias del grupo) aprender la utilización práctica de técnicas y procedimientos conductuales, las cuales sería innecesario que los padres las conocieran teóricamente o aprendieran de memoria sin tener una idea práctica de en que situaciones se pueden aplicar.

Si consideramos al "aprendizaje" como un proceso en el cual intervienen todos los participantes de manera activa, estaremos de acuerdo que cada participante tiene algo que compartir con los demás a manera de experiencia, así de alguna forma la retroalimentación estará presente en esta situación y en las subsecuentes escenificaciones o representaciones en las cuales se encontrarán presentes ya las proposiciones de los padres a determinada situación.

Utilizando esta técnica, la evaluación corre a cargo de todos y cada uno de los padres participantes en el grupo y no como tradicionalmente ocurre que ésta se efectúa a través de los

conocimientos que los padres adquieren olvidando el aspecto práctico.

Situando esta técnica en el proceso educativo se sabe que al posibilitar la adquisición de un conocimiento, se infiere un cambio en la conducta futura de los padres (actitud), ya que al observar los efectos prácticos de esos cambios se logra un convencimiento de la conveniencia de modificar la primera conducta.

Por otro lado existen investigaciones en las cuales se ha utilizado la técnica de desempeño de papeles en la que se han obtenido resultados significativos.

Así, el entrenamiento a padre se ha vuelto esencial en los programas de intervención temprana con niños con retardo en el desarrollo (Bidder, Bryant y Gray, 1975; Jeffree, McConkey y Hewson, 1977; Revill y Blunder, 1979). El objetivo de tales entrenamientos es capacitar a los padres a volverse maestros efectivos de sus hijos y enseñarles a acelerar el desarrollo general de ellos. Se han hecho numerosas investigaciones sobre la contribución del modelamiento y la técnica de juego de papeles al entrenar a los padres a usar el tiempo fuera; estos estudios muestran que los padres entrenados usando estas técnicas pueden ser mejores al aplicar los procedimientos de tiempo fuera que aquellos padres entrenados que usan un formato tradicional de discusión de lectura (Flanagan, Adams y Forehan, 1979; Nay, 1975; O'Dell, Mahoney, Horton y Turner, 1979). En relación a esto, se llevo a cabo un estudio que examinó las contribuciones a través del modelamiento del juego de papeles por un lado y la enseñanza de los principios conductuales por el otro, que pueden tener

en un programa de entrenamiento hacia los padres de niño con retardo en el desarrollo. Las madres fueron asignadas en cuatro grupo, los cuales son: a) instrucción verbal; b) instrucción verbal más enseñanza de principios conductuales; c) instrucción verbal más el uso de modelamiento y juego de papeles y d) un grupo control. En la instrucción verbal se seleccionó una conducta para cada niño y se les enseñó a los padres a recolectar los datos de línea base. La instrucción verbal más enseñanza de principios conductuales consistió en una línea base más la enseñanza de estos principios y las formas de usar el reforzamiento, tiempo fuera, extinción, modelamiento e instigación para lidiar con los problemas de conducta. En la instrucción verbal más el uso del modelamiento y juego de papeles se utilizó la técnica del aprendizaje conductual apropiadas para modelar conductas y la observación directa de como la madre enseña a su hijo nuevas conductas y el uso de la retroalimentación correctiva. En este estudio se utilizaron los siguientes tipos de medidas: conocimiento a cerca de principios; habilidad para generalizar; habilidades aplicadas; complementación de tareas en el hogar; tasa de desarrollo del niño; evaluación del curso mediante cuestionarios y la medición del desarrollo del grupo. Los resultados indican que los grupos de tratamiento no eran significativamente diferentes uno del otro, por un lado el entrenamiento específico de principios conductuales no parece contribuir a los resultados del entrenamiento, pero por otro, parece ser que el uso de juego de papeles y el modelamiento tuvo muchos beneficios. Además el grupo que uso el modelamiento y el juego de papeles fue significativamente mejor que los otros dos grupos en cuanto a la prueba de habilidades, como el número de tareas completadas en el hogar y el nivel de desarrollo. Por todo lo anterior se podrá

sugerir que cuando se entrena a los padres de niños con retardo en el desarrollo, el uso del modelamiento y juego de papeles no es solo adecuado sino necesario, ya que los padres desarrollarán cualquier habilidad para que la enseñen a sus hijos. (Alan M. Hudson, 1982)

4. - EFECTOS DE LA TECNICA.

La utilización educativa de la técnica de desempeño de papeles en un grupo de entrenamiento supone la presencia de una gran variedad de factores, procesos y efectos producto de esta misma. Entre estos y por fines particulares de esta investigación se estudiarán los referentes a la modificación de las actitudes en relación con la recepción de información. Rodriguez (1982), a planteado que aunque las actitudes son relativamente estables, están sujetas a cambio debido a la cantidad de información que se recibe continuamente. Cualquier cambio que esta información produzca en alguno de los componentes de la actitud (cognoscitivo, afectivo y conductual) será suficiente para modificar ésta, así una nueva experiencia, un nuevo conocimiento o una conducta presentada requerida socialmente dará lugar a un cambio de actitud.

Houland, Janis y Kelley (1953), publicaron resultados referentes al cambio de actitud, tomando como estructura teórica principal las proposiciones derivadas de la teoría del aprendizaje de Hull, Dollard y Miller (19..) considerando a las actitudes y las opiniones como variables que guardan una estrecha relación entre sí. Las actitudes representan las conductas específicas en pro o en contra de un determinado objeto, mientras que las opiniones relativas a dichos objetos

influyen en la dirección en pro o en contra de tales objetos. La idea de "actitud", en el campo de la investigación sobre opinión tiene un significado parecido al de "actitud" como factor del sistema de comunicación y similar al de "actitud social" que es el objeto de la psicología social, aunque ésta absorbe casi la totalidad de conductas, entre ellas las que se manifiestan como opinión, es por ello que aun existen serias confusiones en la delimitación de las actitudes y las opiniones en la vasta gama de comportamientos sociales del hombre. Klineberg (1973), propone que sería conveniente utilizar la palabra actitud para indicar lo que se esta preparado a hacer, y el término opinión para representar lo que se cree o lo que considera cierto. Ambos casos van juntos generalmente, pero no necesariamente ya que se puede opinar de una manera y actuar de otra por múltiples razones. (Aroldo Rodríguez, 1982)

Es así que debido a esta problemática distintiva entre opinión y actitud se creyó conveniente trabajar con la modificación de actitudes ya que de alguna manera existe una forma más confiable de medir efectos individuales.

Houland, Janis y Kelley (1953), proponen que para que una persona cambie de actitud es importante que reciba incentivos. La actitud deseada debe ser provocada a través de incentivos y reforzada para que se incorpore al repertorio de conductas del sujeto. Así las actitudes son aprendidas de acuerdo con la teoría del aprendizaje, haciendose habituales. Se supone según estos autores que existen tres categorías principales de estímulos presentes en una situación comunicativa que son capaces de producir cambios en los incentivos presentados: a) Influencia del comunicador sobre

el cambio de actitudes. La comunicación persuasiva deberá revestirse de incentivos capaces de recompensar al receptor de la comunicación con el objeto de facilitar su adopción. La credibilidad y la competencia del comunicador son según Houland y cols., dos características importantes para la obtención de una comunicación persuasiva eficaz. Si el receptor percibe al comunicador como alguien competente, y al mismo tiempo interesado en transmitir lo que está acaeciendo, esta última percepción provocará sospechas y desconfianza sobre la sinceridad del comunicador. Becker (1965), demostró que los sujetos que escuchan una comunicación persuasiva sin saber que la misma se dirige a ellos registran un mayor cambio de actitudes que aquellos que escuchan la misma comunicación atribuyéndole al comunicador parcialidad e interés en modificar sus actitudes; b) Influencia por la forma de presentación de la comunicación sobre el cambio de actitudes. La comunicación podrá ser presentada atendiendo a diferentes factores tales como: importancia, conclusión, argumentación, presentación de argumentos en pro o en contra de determinado objeto, naturaleza emocional o racional de la comunicación, y cantidad de cambio intentado y comunicación con argumentos atemorizantes; c) Influencia por el tipo de auditorio. Houland y Janis (1959), indican la existencia de correlaciones positivas entre ciertas características de la personalidad y una mayor susceptibilidad a la persuasión. Houland (19..), señala a los siguientes factores como capaces de provocar una mayor o menor susceptibilidad a la persuasión: 1) Autoestima. Cuanto mayor es ésta, menos susceptible a la influencia será el individuo; 2) Autoritarismo. Las personas autoritarias son muy susceptibles de ser influenciadas por comunicadores de prestigio; 3) Aislamiento Social. Esta sensación conduce a una mayor

dependencia de la aprobación por parte de los demás; 4) Mayor o Menor Riqueza de Fantasías. Siendo las más propensas a las fantasías las más susceptibles a la persuasión; 5) Sexo. Las personas del sexo femenino son un poco más susceptibles a la persuasión; y 6) Tipo de Orientación Vital. Las personas que son más compatibles con la adaptación y la conformidad son más susceptibles a la persuasión que aquellas que valorizan la independencia y el establecimiento de objetivos y patrones personales. Kelley y Volkart (1952), demostraron de manera experimental que cuanto más identificado con un grupo se encuentra el receptor, menos susceptible es a las influencias de una comunicación contraria a las normas del grupo. Newcomb y cols., (1967), mostraron como las actitudes formadas por la identificación con grupos de referencia, conducen a subsecuentes actitudes coherentes con las ya adquiridas perpetuándose por un considerable tiempo. (A. Rodríguez, 1982)

a) Actitud

La actitud social es una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotada de una carga afectiva en favor o en contra de un objeto social definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto. La actitud se compone de tres elementos: 1) el componente cognoscitivo; 2) el componente afectivo y 3) el componente relativo a la conducta. El primero refiere que para que exista una actitud en relación a un objeto determinado es necesario que haya alguna representación cognoscitiva de dicho objeto. Muchas veces la representación cognoscitiva que tiene una persona hacia un objeto social es vaga o errónea. Cuando la representación cognoscitiva es vaga, su afecto con relación al objeto

tenderá a ser poco intenso; sin embargo cuando es errónea no afectará en nada la intensidad del afecto, el cual será consistente respecto a la representación cognoscitiva que la persona tiene del objeto, corresponda o no a la realidad. Fishbein y Raven (1962); Fishbein (1965, 1966), definen el componente afectivo como el sentimiento en favor o en contra de un determinado objeto social, es el único componente realmente característico de las actitudes sociales. Para Newcomb (1965), las actitudes son capaces de propiciar un estado de atención que al ser activado por una motivación específica resultará en una determinada conducta; a su vez Krech y Crutchfield (1948); Smith, Bruner y White (1956) y Katz y Stotland (1959), ven en las actitudes la propia fuerza motivadora de la acción. Por otra parte Newcomb, Turner y Converse (1965), hacen mención de que las actitudes sociales crean un estado de predisposición a la acción que al combinarse con una situación activadora específica resulta en una conducta. Smith, Bruner y White (1956), presentan un punto de vista funcionalista para la formación de actitudes:

"Las actitudes se forman con objeto de atender a determinadas funciones, las cuales son vistas desde una perspectiva pragmática de utilidad para el ajuste de personalidad frente al mundo exterior" (pág 342)

Las principales funciones que cumplen las actitudes son : a) evaluación del objeto; b) ajuste social y c) exteriorización. Lo que se refiere a la evaluación del objeto son las reacciones en relación con el objeto específico y con otras

serie con los cuales se relaciona; el ajuste social es la relación con otras personas, y la exteriorización son las manifestaciones de posiciones que se defienden o se protegen de ciertos estados de ansiedad provocados por problemas internos. La posición de Kelman (1961), señala tres procesos de influencia social para el proceso de formación de las actitudes, éstas son: a) la aceptación; b) identificación y c) internalización. La aceptación es aquella que se registra cuando una persona acepta la influencia ejercida por otra o por un grupo con el objeto de obtener esta influencia por parte de dicha persona o grupo. La identificación es cuando una persona adopta una conducta que se deriva de otras o de un grupo. La internalización es cuando una persona acepta una influencia porque ésta es conveniente a su sistema de valores. Desde un punto de vista cognoscitivo, Heider (1946; 1958); Newcomb (1953); Osgood y Tannenbaum (1955) y Festinger (1957), afirman que según las teorías de congruencia cognoscitiva, las actitudes se forman de acuerdo con el principio de la armonía y de la buena forma, siendo más fácil la organización de las actitudes que forman un todo coherente e internamente consecuente que la formación de actitudes que debido a su incongruencia provocan tensión y deseos de cambios. El punto de vista de Rosenberg (1960), afirma que existe una estrecha vinculación entre las creencias acerca de un objeto y el afecto prodigado a dicho objeto. En consecuencia, cuando existe coherencia entre los componentes cognoscitivo y afectivo de las actitudes, ésta se forman de manera estable y duradera sin provocar tensión y sin motivar ningún cambio; lo opuesto es el caso de que no exista coherencia, dificultando la formación de las actitudes. Desde el punto de vista de la teoría del refuerzo, Havland, Janis y Kelley (1953), hacen referencia a la formación de actitudes como un enfoque que se basa en una posición conductista según

la cual el refuerzo introducido a continuación de la emisión de una conducta tiende a solidificar ésta. La posición de Dood (1947), es de carácter nitidamente conductista; para éste la actitud es una variable intercurrente que se interpone entre un determinado estímulo y la conducta subsecuente. (A. Rodríguez, 1982)

Ferrara (1971), realizó un estudio con respecto a la normalización de actividades y verificó si las actitudes son determinadas por la edad, sexo y grado de retardo, de igual manera quiso comprobar cual es la actitud de los padres con respecto a la normalización de actividades en general, cuál es la actitud ante la normalización de sus propios hijos y que tanto influye la edad, sexo y grado de retardo en las actitudes. Se uso en este estudio dos escalas de Likert, la selección de los items se basó en el estudio de Gatlwald (1970) y Gattlieb y Corman (1975) con el cual se midió la actitud pública hacia las personas con retardo mental. Se incluyeron items adicionales de hábito como vestirse, autocuidado, conducta social y derecho legal; además se idearon dos formatos de cuestionarios, el primero se enfocaba a la actitud de los padres con respecto a la normalización de actividades o situaciones en relación a los niños en general y el segundo contiene los mismos items pero enfocados a la normalización de sus propios hijos. En los resultados de este estudio se encontró que los padres son más positivos a la normalización cuando las actividades se refieren a un nivel en general que cuando se trata de sus propios hijos. Los padres de niños mayores fueron más positivos a la normalización de actividades que otros grupos, aunque esta actitud esta presente en la normalización en general y menos presente cuando se refiere a sus propios hijos. También se

encontró que los padres necesitan asesoramiento y educación como parte de un plan en la introducción de la normalización de actividades. (Ferrara, 1979)

Bien es el momento de terminar ya con estas reflexiones sobre algunos de los puntos principales de la educación en general, los métodos que ésta utiliza y la función social que a ésta se le ha encomendado.

La educación no es la simple adquisición de conocimientos, ni colección y correlación de datos, sino el intentar observar el significado de la vida como un todo. La función de la educación se puede entender como el de crear seres humanos integrados, y por tanto inteligentes. Se puede adquirir títulos y ser eficientes en el aspecto mecánico sin ser inteligentes. La inteligencia no es mera información; no se deriva de los libros, ni consiste en la capacidad de reaccionar habilmente en defensa propia o de hacer afirmaciones agresivas. Uno que no haya pasado por un proceso de la educación puede ser más inteligente que un erudito.

Medimos la inteligencia en términos de títulos y exámenes, y hemos desarrollado mentes astutas que esquivan los vitales problemas humanos. Inteligente es la capacidad para percibir lo esencial, lo que "es" y educación es el proceso de despertar esta capacidad en uno mismo y en los demás.

Si bien la finalidad de este trabajo no es promover un cambio en la educación por razones estructurales, si es intención tratar de ver esto con otros ojos.

Esto también lleva a considerar las técnicas usuales que condiciona a los sujetos a ser seres mecánicos y profundamente irreflexivos.

Estas técnicas debe permitir a quien dirige este proceso y quien es soporte del mismo, la posibilidad de resolver no solo ciertas clases de problemas en un nivel determinado y profundo, sino de permitir una mayor comprensión integral de sí mismos, que lo ponga en condiciones de resolver satisfactoriamente sus crecientes complejidades.

Es pues, que es necesario considerar todo lo expuesto no solo en líneas anteriores, sino en los dos capítulos que anteceden a la investigación propia de una interrogante que busca coquetear con ese conocimiento integral de los padres, los niños con parálisis cerebral, la psicología y sus técnicas.

CAPITULO IV

METODOLOGIA

PROBLEMA

La orientación para padres en general es un problema de educación existente en nuestro país. Mas aún, es la falta de apoyo en información para padres de niños con retardo en el desarrollo (parálisis cerebral) que permitan subsanar la carga de problemas que esta situación conlleva. Es por ello que la psicología debe de interesarse en buscar alternativas que logren una mejor relación entre los participes de esta problemática y dentro del contexto donde se desenvuelven.

.. Se identificarán los efectos del entrenamiento a padres de niños con retardo en el desarrollo (parálisis cerebral) a través de un programa ?

OBJETIVO GENERAL

Aplicar un programa que utiliza sesiones temáticas y la técnica de desempeño de papeles para identificar los efectos del entrenamiento conductual a padres.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Por medio de un programa de entrenamiento se identificarán los siguientes efectos:

- 1.- Los padres elaborarán un programa conductual para sus hijos.
2. Se evaluarán las diferencias de la actitud del padre hacia los principios y técnicas conductuales.
- 3.- Se evaluarán las diferencias de conocimiento del padre hacia los principios y técnicas conductuales.

HIPOTESIS

NULA Ho.

No existe diferencia significativa en la aplicación de un programa de entronamiento que utiliza sesiones temáticas y la técnica de desempeño de papeles para identificar los siguientes efectos: a) elaborar un programa; b) diferenciar las actitudes en cuanto a los principios y técnicas conductuales; y c) los conocimientos de los principios y técnicas conductuales de padres con hijos con retardo en el desarrollo (parálisis cerebral).

ALTERNATIVAS Hi

Hi - 1.- Si existe diferencia significativa en la aplicación de un programa que utiliza sesiones temáticas y la técnica de desempeño de papeles en cuanto a la elaboración de un programa de los padres hacia sus hijos.

Hi - 2.- Si existe diferencia significativa en la aplicación de un programa que utiliza sesiones temáticas y la técnica de desempeño de papeles en cuanto a las diferencias de la actitud de los padres hacia los principios y técnicas conductuales.

Hi - 3. - Si existe diferencia significativa en la aplicación de un programa que utiliza sesiones temáticas y la técnica de desempeño de papeles en cuanto a las diferencias de conocimiento de los padres hacia los principios y técnicas conductuales.

POBLACION

De la población total correspondiente a Jardín de Niños " La Gaviota" (APAC), se enviaron al azar invitaciones a los padres de las cuales se seleccionaron las que cubrían el requisito de que éstos sabían leer y escribir.

MUESTRA

El tipo de muestreo que se llevo a cabo fue No Probabilístico Intencionado, la razón de esto fue que este tipo de muestreo se refiere a un grupo de sujetos con ciertas características en especial (padres de hijos con parálisis cerebral), el único inconveniente es que los datos obtenidos son válidos únicamente para este grupo.

Del total de 128 sujetos se seleccionaron 50 de los cuales se formaron el grupo experimental (N2), y el grupo control (N1), su asignación a éstos fue al azar.

CARACTERISTICAS DE LOS SUJETOS

- a) Padres de niños con parálisis cerebral
- b) Padres de estos niños que sepan leer y escribir.

DISEÑO

De acuerdo al tipo de investigación y en relación al tipo de hipótesis consideradas, se seleccionó el siguiente diseño, tipo Experimental ANTES - DESPUES (PRE-POST) el cual se representa de la siguiente manera :

R	y _b	x	y _a	(Grupo Experimental N2)
	y _b	y _a	(Grupo Control N1)	

DONDE:

R: Asignación al azar de los sujetos a los grupos.

y_b: Aplicación y evaluación de los instrumentos a los dos grupos en la fase de ANTES (Cuestionarios de Actitud y Conocimiento) (V.D.).

X: Aplicación y evaluación del programa de entrenamiento a padres al grupo experimental (V.I.).

y_a: Aplicación y evaluación de los instrumentos a los dos grupos en la fase de DESPUES (Respuestas a los cuestionarios de Actitud y conocimiento) (V.D.).

Este diseño es utilizado con mayor frecuencia para verificar el cambio entre dos grupos relacionados, como es el caso del presente trabajo que pretende comprobar la eficiencia de la variable dependiente (X), al grupo que se aplicará (N2) en comparación con el grupo control (N1) al cual no se le

aplicará. En este tipo de diseño los sujetos han de ser asignados al azar a los diferentes grupos.

El procedimiento consiste en que los experimentadores procedan a seleccionar a los sujetos de acuerdo a las características requeridas en este trabajo al azar, se continuará con la aplicación y evaluación de los instrumentos en la fase de ANTES (y_b), luego se aplicará la variable independiente (x) al grupo experimental y por último se volverá a aplicar y evaluar los instrumentos en la fase de DESPUES (y_a), para observar la diferencia en las puntuaciones.

La ventaja de este diseño es que proporciona un grupo control con el cual se establece la comparación y la posibilidad de verificar la diferencia $y_b - y_a$. A su vez el grupo control intenta verificar otras variables como es la historia, la madurez y propiamente la influencia de la manipulación experimental (x) que haya producido el cambio en y_a .

Las limitaciones más importantes se refieren a la necesidad de muestras lo bastante grande de sujetos para que el procedimiento sea realmente efectivo. Otra limitación es que la observación en la fase de ANTES (y_b) puede sensibilizar al grupo experimental al tratamiento (contaminación experimental) siendo el efecto de sensibilización ocasionado por el uso de la aplicación de la fase de ANTES (y_b). Por tanto, el efecto o la ausencia del efecto observado del tratamiento puede deberse al procedimiento del registro de la medida de la fase de ANTES (y_b).

DEFINICION DE TERMINOS

Efectos: Resultado que se espera del programa de entrenamiento a padres (elaboración de programas conductuales, cambio de actitud hacia las técnicas conductuales, adquisición de conocimientos sobre técnicas conductuales).

Entrenamiento: Conjunto de actividades, instrucciones y circunstancias previstas, planeadas y dirigidas a los padres para que logren un aprendizaje.

Padres: Persona o personas que están a cargo del cuidado de un individuo con retardo en el desarrollo (parálisis cerebral) con una relación sanguínea o tutoría.

Retardo en el Desarrollo: Deficiencia biológica, social, física o psicológica que presenta una persona.

Parálisis Cerebral: Lesión cerebral irreversible al sistema nervioso central ocasionando entorpecimiento en distintas partes del cuerpo humano y puede incluir aislada o conjuntamente trastornos visuales, auditivos y de lenguaje; además puede presentarse o no retardo mental.

Programa: Explicación que fija la línea de conducta que ha de seguirse para lograr un objetivo determinado.

Sesiones Temáticas: Presentación oral de un tema ante un grupo de padres.

Desempeño de Papeles: Es la actuación o representación que realizan los padres y entrenadores acerca de un comportamiento determinado, el cual se analiza de manera práctica obteniendo entre los participantes una posible solución a éste.

Identificar: Reconocer los efectos producidos por el programa de entrenamiento a padres.

Aplicar: Prácticar un programa de entrenamiento en un grupo de padres.

Elaborar: Los padres preparan un programa de entrenamiento de acuerdo a las necesidades de su hijo.

Actitud: Comportamiento aprendido y duradero de la percepción de ciertos objetos o clase de ellos.

Evaluar: Estimación global del progreso o aprovechamiento educativo a través de cuestionarios (actitud y conocimiento).

Conocimiento: Información que posee una persona sobre los procedimientos conductuales.

DEFINICION DE VARIABLES

Variable Independiente (x). Programa de entrenamiento a padres, su aplicación y evaluación contenido en las siguientes áreas:

Area 1.- Entrenar a los padres.

Area 2.- Cómo aprender.

Area 3.- Elementos de un programa conductual.

Area 4.- Elaborar un programa conductual.

Los resultados se registraron en los cuadros 1, 2, 3 y 4 (ver anexo B).

Variable Dependiente (yb)

Cuestionarios de Actitud y Conocimiento. Se evaluaron las siguientes áreas:

- Aprendizaje Social.
- Observación.
- Cuantificación.

Los cuadros de registro así como los cuestionarios se definieron por temas de acuerdo a cada área (ver anexo C y cuadros 5, 6 y 7).

DEFINICION DE INSTRUMENTOS

A) Breve Desarrollo de un Cuestionario. Un cuestionario es un instrumento de recolección de información. A diferencia de la entrevista, el cuestionario es mucho más rápido y menos costoso. Existen básicamente tres tipos de cuestionarios: 1) abierto, en el cual el sujeto puede responder todo lo que quiera, lo que se le venga a la mente, por la forma como se

construyen las preguntas (items); 2) cerrados, el sujeto responde o selecciona cualquiera de las opciones que se le presenta; y 3) mixtos, contiene tanto preguntas cerradas como abiertas. La ventaja de un cuestionario cerrado es la facilidad que brinda para el análisis de los resultados, el computo y la estadística. La ventaja de un cuestionario abierto es la libertad que se le brinda al sujeto de expresar lo que sea sin restringirle o influir en su opinión. Los pasos para construir un cuestionario son los siguientes: 1) tener a la vista las hipótesis de investigación; 2) elaborar las áreas que debe abarcar el cuestionario; 3) generar tópicos de las áreas, elaborando algunas palabras, frases que den una pista de las preguntas que deben conformar el cuestionario; 4) clasificar los tópicos en las áreas, para distribuir correctamente las ideas; 5) formular las afirmaciones y/o preguntas que se crea formarán parte del cuestionario; 6) revisar si las afirmaciones y/o preguntas tienen que ver todas ellas con la hipótesis de la investigación; 7) revisar la redacción y ortografía de cada pregunta; 8) verificar la validez concurrente y de apariencia; y 9) generar (para el cuestionario piloto) al menos el doble o triple de items (preguntas) que inicialmente se habían calculado para el cuestionario final. (Nadelsticher, 1983)

B) Cuestionario de Conocimiento (opción múltiple). Los reactivos de opción múltiple están contruidos en su forma clásica por un enunciado incompleto o una pregunta (cuerpo del reactivo) y varias posibles respuestas (opciones o alternativas), entre las cuales una completa responde correctamente al enunciado o pregunta inicial. Los reactivos

de opción múltiple tienen la ventaja de que su empleo es aprovechable para la exploración de aprendizaje muy variados y de distinto nivel, naturaleza e índole. Los cuestionario de opción múltiple se adaptan a diferentes formas según los tipos de cuestiones estas son: definición, propósito, causa, efecto, asociación, reconocimiento de error, reordenación, identificación del error, evaluación, diferencias, semejanzas, ordenación incompleta, principios comunes y asuntos de discusión. Los reactivos de opción múltiple no son fáciles de estructurar. La habilidad y la experiencia en la redacción son importantes. En estos cuestionarios deben emplearse respuestas que se refieran al contenido del reactivo; por tanto, deben ser lógicas y verídicas. Para estructurar debidamente un reactivo se debe ofrecer al alumno o persona varias posibles respuestas, una de las cuales es correcta y las otras son las incorrectas. Cuando se emplea un reducido número de respuestas el reactivo disminuye su valor de medición. Todo los reactivos deben consistir en una afirmación o en una idea, y no en una simple palabra; se deben de colocar todos los elementos comunes en el cuerpo del reactivo, ésto ofrece simplicidad y concretación al reactivo.

Cuando los reactivos tienen respuestas numéricas hay que ordenarlas de mayor a menor o viceversa, se debe emplear la misma regla para fechas históricas y también para elaborar una lista de siglos. Se deben evitar términos que pongan de manifiesto las respuestas correctas. Cuando se coloca el artículo "la" al final del cuerpo del reactivo es un determinante para eliminar como posible respuesta a las que siguen. Esta situación se puede evitar empleando la combinación el/la al final de la afirmación o poniendo todas las posibles respuestas empenzando por el artículo. En el

cuerpo del reactivo aparecen palabras que revelan la respuesta correcta y por lo tanto no exige un esfuerzo para pensar. Cuando los reactivos presentan la respuesta correcta con mayor amplitud quiere decir que ésta será la respuesta adecuada. También se debe evitar que un reactivo contenga la respuesta de otros y construir reactivos interdependientes, además de eliminar todos los detalles accesorios no indispensables para el reactivo. (Nadelsticher, 1983)

C) Cuestionario de Actitud

Multiplicidad de objetivos terminales de un nivel dado de enseñanza, están orientados a generar en los sujetos sentimientos positivos hacia diversos referentes. En un modelo de logro, los objetivos que estén designando los productos mencionados, darán lugar a estrategias de consecución a largo plazo, en una acción coherente y sistemática que estará a cargo de los implicados en el proceso (padres, alumnos, docentes). La medición de los estados de logro en diversos momentos del continuo podrá efectuarse a través de procedimientos que se complementen (P. Lafourcade, 1982).

Gulford (1967) y Nunnally (1967), se interesaron por encontrar si existía relación alguna entre lo que un sujeto exprese en un cuestionario escrito y sus sentimientos sobre algún objeto social. Subrayando que lo que las personas dicen, suele ser más predictivo de algún curso de acción social que lo que pueden experimentar en un sentido más profundo. Frente a esta dificultad se han explorado diversas formas de superación del problema centrando la atención en

conductas más que en sentimientos, se opina que las respuestas sobre la existencia y/o frecuencia de determinados comportamientos ligados a un referente dado, son un buen índice de los sentimientos de los respondientes (Choppin, Bruce, 1976).

Lafourcade (1982), menciona que si bien se ha mejorado la validez de los cuestionarios, podría conjeturarse la autenticidad de lo que los sujetos expresen en relación con sus sentimientos hacia referentes de distinta índole, se incrementará si por un lado, se esclarece el destino de la información que se les solicita y, por otro, se les hace ver que la misma constituye la base de toma de decisiones importantes para el curso de sus propias vidas. Así los instrumentos para medir los estados de logro del área afectiva tienen limitaciones que alteran la confiabilidad de la información. No obstante, la adopción crítica de ciertas medidas pueden reducir tales limitaciones y convertirlas en medios útiles para dichos propósitos. Se estima de interés resumir algunos aspectos críticos que deberán ser tomados en cuenta en su construcción. En la medición de las actitudes se suelen emplear diferentes tipos de escalas entre los que se encuentran: la metodología de la suma de calificaciones (Likert, 1932); del diferencial semántico (Osgood, 1962); "Q-Sort" (Stephenson, 1953); de los intervalos aparentemente iguales (Thurstone, 1931); del análisis de escalogramas (Guttman, 1944); y de la teoría de las facetas (Guttman, 1979).

Por su desarrollo y sencillez en los últimos años, se considera la metodología de la suma de calificaciones del Likert como escala utilizada en la medición de actitudes. Sus

etapas más importantes son: a) definición precisa de lo que se intenta medir; b) identificación de los "constructos" que son críticos en la escala; c) elaboración de ítems de cada "constructo" definido, procurando que más o menos la mitad sean proposiciones positivas y las restantes negativas; d) ratificación de que los ítems tengan una conexión lógica con cada "constructo". Esto efectuado por medio de cinco o siete jueces. Un acuerdo de 80% entre los mismos será el mínimo aceptable de congruencia; e) revisión de la redacción de cada ítem, tomando en cuenta los siguientes criterios: evitar enunciados referente en pasado, descartar ítems con contenidos factuales, descartar proposiciones de respuestas demasiado obvias, evitar ambigüedades en los formularios, no emplear dobles negativas, adecuar el lenguaje a los respondientes, elaborar proposiciones breves, verificar que cada proposición contenga solo una idea y evitar el uso de expresiones tales como: solamente, justamente, siempre, nunca, jamás, etc.; f) determinación de la escala de respuesta indicadores de máximo acuerdo o desacuerdo (5 ó 7 puntos); g) decidir la dirección de los puntajes. Si se considera que un alto puntaje es denotativo de una actitud positiva, inventir las cifras de las proposiciones negativas; h) asignación del puntaje respectivo; i) análisis de los ítems a través de la correlación o de la técnica de discriminación entre grupos altos y bajos; j) determinación de la confiabilidad de la escala; k) exploración de la validez de la escala; y l) determinación de las normas. (Lafourcade, 1982)

Basandose en los criterios anteriores se creyó conveniente elaborar dos cuestionarios que permitan la verificación de la condición experimental (programa de entrenamiento a padres).

1.- Cuestionario de Conocimiento. Su objetivo consiste en evaluar los conocimientos de principios y técnicas conductuales que tengan los padres.

Se realizó un cuestionario piloto con un total de 54 reactivos que fueron elaborados de acuerdo a las siguientes áreas:

Area 1 Aprendizaje Social. Contienen reactivos que denotan la importancia de las relaciones sociales y su efecto en la conducta propia del individuo. Tratando de dejar claro que la conducta es producto de un proceso de aprendizaje, basandose en el condicionamiento operante, la especificación de sus principios a cerca de la conducta y su medio ambiente los cuales pueden ser usados para dar una descripción objetiva de éstos dentro del cual se manifiestan (34 reactivos).

Area 2 Observación. Se refiere a la descripción de las circunstancias que rodean al problema específico, al momento en que se presenta y a los posibles factores que propician la conducta (9 reactivos).

Area 3 Cuantificación. Se refiere a la importancia de la medición en todo proceso terapéutico conductual que permite a los padres efectuar una evaluación aproximada del adelanto de sus hijos que contiene tres tipos de registros, anecdótico, de frecuencia y de ensayo-error. Así mismo la importancia de una medición antes, durante y después del programa (11 reactivos).

2.- Cuestionario de Actitud. El cual tiene como objetivo identificar la actitud de los padres hacia los principios y técnicas conductuales. Se elaboraron 70 reactivos de acuerdo a las áreas ya mencionadas.

Area 1 Aprendizaje Social 42 reactivos .

Area 2 Observación 20 reactivos.

Area 3 Cuantificación 8 reactivos.

Validez.

El criterio de validez se realizó en base a que cuatro jueces de un total de cinco aceptaran cada reactivo, además de una revisión en algunos casos de redacción.

Del piloteo por cinco jueces los resultados fueron los siguientes:

a) Cuestionario de Actitud

Area 1 Aprendizaje Social, que consistio de 42 reactivos que una vez revisados por los jueces quedaron 26 reactivos.

Area 2 Observación, consistio de 20 reactivos que una vez revisados por los jueces quedaron 15 reactivos.

Area 3 Cuantificación, consistio de 8 reactivos que una vez revisados por los jueces quedaron 3 reactivos.

El total de reactivos de este cuestionario fueron 70 de los cuales se aceptaron 44, ésto es el 62%.

b) Cuestionario de Conocimiento

Area 1 Aprendizaje Social, que consistio de 34 reactivos que al ser revisados por los jueces quedaron 18 reactivos.

Area 2 Observación, que consistió de 9 reactivos que una vez revisados por los jueces quedaron 8 reactivos.

Area 3 Cuantificación, consistió de 11 reactivos que al ser revisados por los jueces quedaron 8 reactivos.

El total de reactivos de este cuestionario fueron 54 de los cuales se aceptaron 34, esto es el 63%.

Criterios de Evaluación.

Estos se llevaron a cabo de manera independiente en cada uno de los cuestionarios:

- Cuestionario de Actitud. Las opciones se califican de uno a cinco dependiendo de la favorabilidad de la pregunta que va desde Totalmente de acuerdo a Totalmente desacuerdo, o a la inversa en caso de desfavorabilidad de la pregunta calificando las opciones de cinco a uno. Por cada reactivo se observaron las afirmaciones que los sujetos contestaron en un total, y así con todos los sujetos para al final tener un puntaje total por área y del cuestionario.

- Cuestionario de Conocimiento. Las opciones se califican de uno y cero. Por cada sujeto se observaron el número de respuestas afirmativas (1), las cuales se sumaron para tener un total que a su vez se sumó al total de cada sujeto para tener un puntaje total por área del cuestionario. (Nadelsticher, 1983)

3.- Programa de Entrenamiento a Padres. Tiene como objetivo dar apoyo y orientación a un grupo de padres de niños con retardo en el desarrollo (parálisis cerebral), a través de 20 sesiones temáticas y la técnica de desempeño de papeles, buscando identificar los efectos posibles del entrenamiento a partir de la modificación de conducta.

Su estructura general comprende cuatro áreas:

Área 1 Entrenar a los Padres. Contiene tres objetivos específicos; 1) necesidad de entrenamiento, 2) importancia del entrenamiento, y 3) como se va a trabajar.

Área 2 Como aprender. Comprende dos objetivos específicos; 1) aprender, 2) formas de aprender, que a su vez implica: 2.1 recompensa, 2.2 castigo, 2.3 indicación física que fuerza un comportamiento, 2.4 eliminación de la atención a la conducta inadecuada, 2.5 aislamiento, y 2.6 fastidio por la repetición continua del comportamiento inadecuado.

Área 3 Elementos de un Programa Conductual. Contiene tres objetivos específicos: 1) especificación de la conducta, 2) observación, 3) medición de la conducta, que a su vez implica: 3.1 anotaciones (continua o anecdótica, de frecuencia y de ensayo-error), 3.2 medición (inicial, media y final).

Área 4 Elaborar un Programa Conductual. Contiene dos objetivos específicos: 1) los padres practicarán las habilidades necesarias para modificar o establecer una conducta en su hijo, y 2) cada uno de los padres diseñará y aplicará en el hogar un programa conductual atendiendo a las necesidades propias de su hijo.

DEFINICION DEL PERSONAL.

Tres psicólogas con funciones específicas: presentación de las sesiones temáticas, coordinación del desempeño de papeles, llevar el registro y observación. Todas ellas capacitadas en el manejo de grupos, en la aplicación y evaluación de instrumentos psicológicos (sesiones temáticas, desempeño de papeles y los cuestionarios).

PROCEDIMIENTO.

Fase 1 Envío de invitaciones de participación al azar a los padres.

Fase 2 Selección de los padres en base al criterio de leer y escribir.

Fase 3 Asignación al azar de los sujetos a los grupos (experimental y control).

Fase 4 Aplicación y evaluación de los cuestionarios (actitud y conocimiento) a los dos grupos.

Fase 5 Aplicación y evaluación del programa de entrenamiento a padres al grupo experimental.

Fase 6 Segunda aplicación y evaluación de los cuestionarios a los dos grupos.

Fase 7 Análisis estadístico de los resultados.

ESCENARIO EXPERIMENTAL.

El salón de uso múltiple se acondicionó como el lugar experimental, el cual contó con el mobiliario necesario; sillas suficientes para todos los sujetos, un estante para guardar el material, pared de corcho visible desde todos los ángulos, caballete para exhibición de láminas didácticas, un pizarrón de 1.20 mts. por 60 cms. Este salón tiene una iluminación de ocho lámparas de neón, además del lado izquierdo tiene dos ventanales por los cuales penetra gran cantidad de luz natural. Además se encuentra alejado a 20 mts. de los demás salones lo cual ayuda a aislar el posible ruido del exterior (ver anexo. D.).

MATERIALES.

1. - Pizarrón
2. - Hojas tamaño carta
3. - Lapices
4. - Cartulinas de presentación de contenidos

ANÁLISIS ESTADÍSTICO.

Para considerar las hipótesis planteadas en este trabajo y así hablar de la diferencia de que se hace mención, fue necesario llevar a cabo un análisis estadístico que comprende la recolección, graficación y la aplicación de una prueba de probabilidad capaz de dar una respuesta a las hipótesis que a continuación se describen:

1.- La recolección de los datos se realizó una vez aplicado y evaluados los cuestionarios y el programa en las fases de antes y después (ver cuadros..1 y 2)

2.- La elaboración de gráficas se realizó a través del polígono de frecuencia en cuanto a todos los datos recolectados (ver gráficas..1, 2 y 3)

3.- El análisis de estos datos es a través de la prueba "t" para diseños con dos grupos afines, por las siguientes razones:

- a) Es una prueba paramétrica.
- b) Corresponde a muestras pequeñas.
- c) El nivel es intervalar.
- d) Tiene la intención de verificar si la diferencia entre las puntuaciones de los dos grupos es significativa.

METODO.

Así la ecuación para calcular la "t" relacionada es:

$$T = \frac{\bar{y}_d}{\sqrt{\frac{N \cdot ED^2 - (ED)^2}{N} \cdot \frac{1}{(N-1)}}$$

En donde:

y_D = Es la media de la puntuaciones de diferencia.

N = El número de las puntuaciones apareadas.

ED = La suma de las puntuaciones de la diferencia.

Un valor calculado de "t" se compara con los valores críticos enumerados en un apéndice F. El número de grados de libertad es igual al número de puntuaciones de diferencias $1(gl=N-1)$. Si el valor de "t" obtenido es igual o superior al valor crítico puede rechazarse la hipótesis nula (H_0). (Matheson, 1983)

1

CUESTIONARIO DE ACTITUD

Puntuaciones Antes y Despues

GRUPO EXPERIMENTAL.

SUJETOS	PUNTUACIONES		DIFE- RENCIAS D = (Y1 - Y2)	D ²
	ANTES N1 (Y1)	DESPUES N2 (Y2)		
1 - 1	191	205	-14	196
2 - 2	175	192	-17	289
3 - 3	153	167	-14	196
4 - 4	170	186	-16	256
5 - 5	175	189	-14	196
6 - 6	190	182	8	64
7 - 7	181	208	-27	729
8 - 8	176	195	-19	361
9 - 9	187	203	-16	256
10 - 10	167	185	-18	324
TOTAL	EY a = 1765 EY a = 176.5	EY b = 1912 EY b = 191.2	ED = 147 ED = 14.7	² ED = 2867

SEGUN LA FORMULA "T":

$$T = \frac{\bar{Y}D}{\sqrt{\frac{NED^2 - \langle ED \rangle^2}{N} \left[\frac{1}{N(N-1)} \right]}}$$

$$T = \frac{14.7}{\sqrt{\frac{10(2867) - (147)^2}{10} \left[\frac{1}{10(10-1)} \right]}}$$

$$T = \frac{14.7}{\sqrt{\frac{28670 - 21609}{10} \left[\frac{1}{90} \right]}} = \frac{14.7}{\sqrt{706.1 \left[0.011 \right]}} = \frac{14.7}{\sqrt{7.76}}$$

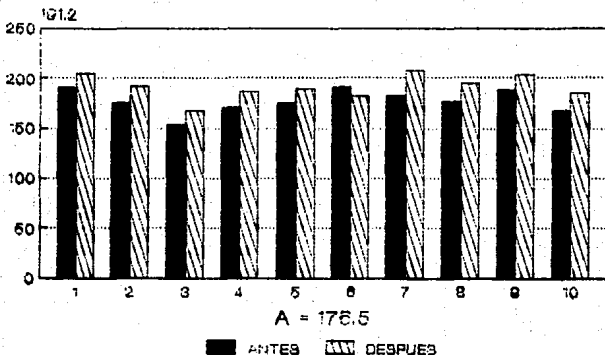
$$T = \frac{14.7}{2.78} = T = 5.28$$

$$G1 = N - 1 \quad \alpha = 0.05 = 1.83$$

$$10 - 1 = 9$$

CUESTIONARIO DE ACTITUD

PUNTUACIONES ANTES - DESPUES



GRUPO EXPERIMENTAL

En estas figuras observamos lo siguiente:
 En el cuadro se indican las puntuaciones observadas en el cuestionario de actitud antes y despues del grupo experimental, indicando una diferencia de 14.7 entre las medias a favor de despues. Asi mismo la prueba t indica que si existe diferencia significativa ya que el valor de $t = 5.28$ y $\alpha = 0.05 = 1.83$. Al parecer la diferencia se debe al programa.

La grafica permite ver la diferencia.

CUESTIONARIO DE ACTITUD

Puntuaciones Antes y Despues

GRUPO CONTROL.

SUJETOS	PUNTUACIONES		DIFERENCIAS D=(Y1-Y2)	D ²
	ANTES N1 (Y1)	DESPUES N2 (Y2)		
1 - 1	169	166	3	9
2 - 2	179	166	13	169
3 - 3	172	169	3	9
4 - 4	173	161	12	144
5 - 5	184	192	-8	64
6 - 6	178	184	-6	36
7 - 7	183	179	4	16
8 - 8	167	176	-9	81
9 - 9	175	199	-24	576
10 - 10	176	166	10	100
TOTAL	EY a = 1756	EY b = 1758	ED = -2	D ² = 1204
	$\bar{Y} a = 175.6$	$\bar{Y} b = 175.8$	$\bar{E} D = -0.2$	

SEGUN LA FORMULA "T"

$$T = \frac{-2}{\sqrt{\frac{10(1204) - (-2)^2}{10} \left[\frac{1}{10(10-1)} \right]}} = \frac{-2}{\sqrt{\frac{12040 - 4}{10} \left[\frac{1}{90} \right]}}$$

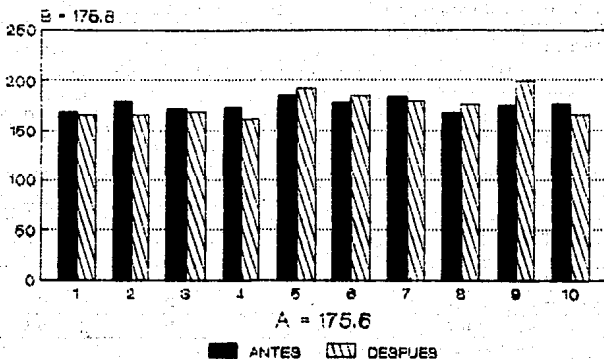
$$T = \frac{-2}{\sqrt{12036} \left[0.011 \right]} = \frac{-2}{\sqrt{132.396}} = \frac{-2}{11.506} = -0.173$$

$$T = 0.173 \quad \alpha = 0.05 = 1.93$$

$$G1 = N - 1$$

$$10 - 1$$

CUESTIONARIO DE ACTITUD PUNTUACIONES ANTES - DESPUES



GRUPO CONTROL

En estas figuras observamos lo siguiente:

En el cuadro se indican las puntuaciones del grupo control en el cuestionario de actitud antes y despues, mostrando que no existe diferencia entre las medias (0.2). Asi mismo la prueba de t inidica que no hay diferencia significativa en cuanto que el valor de $t = 0.173$ y $\alpha = 0.05 = 1.83$.

La grafica permite identificar la no diferencia.

CUESTIONARIO DE ACTITUD

Puntuaciones Antes .

GRUPO EXPERIMENTAL Y GRUPO CONTROL.

SUJETOS	PUNTUACIONES		DIFERENCIAS D=[Y1-Y2]	D ²
	ANTES N1 [Y1]	DESPUES N2 [Y2]		
1 - 1	191	163	28	784
2 - 2	175	179	-4	16
3 - 3	153	172	-19	361
4 - 4	170	173	-3	9
5 - 5	175	184	-9	81
6 - 6	198	178	20	400
7 - 7	181	183	-2	4
8 - 8	176	167	9	81
9 - 9	187	175	12	144
10 - 10	167	176	-9	81
TOTAL	$\Sigma Y_a = 1765$ $\bar{Y}_a = 176.5$	$\Sigma Y_b = 1756$ $\bar{Y}_b = 175.6$	$\Sigma D = 15$ $\bar{D} = 1.5$	$\Sigma D^2 = 1795$

SEGUN LA FORMULA " T "

$$T = \frac{1.5}{\sqrt{\frac{10(1765) - (9)^2}{10} \quad \frac{1}{10(10-1)}}} = \frac{1.5}{\sqrt{\frac{17050 - 81}{10} \quad \frac{1}{90}}}$$

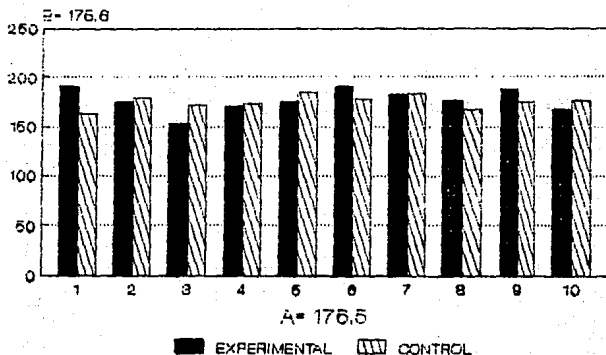
$$T = \frac{1.5}{\sqrt{\frac{1696.9}{10} \quad \frac{0.011}{90}}} = \frac{1.5}{\sqrt{18.6659}} = \frac{1.5}{4.320}$$

$$T = 0.344 \quad \alpha = 0.05 = 1.83$$

$$G1 = N - 1$$

$$10 - 1$$

CUESTIONARIO DE ACTITUD PUNTUACIONES ANTES



GRUPO EXPERIMENTAL Y CONTROL

En las figuras anteriores observamos :

En el cuadro se indican las puntuaciones del cuestionario de actitud de antes, entre los grupos experimental y control, considerando que no existe diferencia entre las medias (1.1). Así mismo la prueba de t comprobada lo anterior, ya que $t = 0.304$ y $\alpha = 0.05 = 1.83$.

La grafica permite observar la semejanza.

4

CUESTIONARIO DE ACTITUD

Puntuaciones Despues.

GRUPO EXPERIMENTAL Y GRUPO CONTROL.

SUJETOS	PUNTUACIONES		DIFE- RENCIAS D = (Y1 - Y2)	D ²
	ANTES N1 (Y1)	DESPUES N2 (Y2)		
1 - 1	205	166	39	1521
2 - 2	192	166	26	676
3 - 3	167	169	-2	4
4 - 4	186	161	25	625
5 - 5	189	192	-3	9
6 - 6	182	184	-2	4
7 - 7	208	179	29	841
8 - 8	195	176	19	361
9 - 9	203	199	4	16
10 - 10	185	166	19	361
TOTAL	ΣY a = 1912	ΣY b = 1758	ΣD = 154	ΣD ² = 4418
	ΣY a = 191.2	ΣY b = 175.8	ΣD = 15.4	

SEGUN LA FORMULA " T "

$$T = \frac{15.4}{\sqrt{\frac{10(4418) - (154)^2}{10} \cdot \frac{1}{10(10-1)}}} = \frac{15.4}{\sqrt{\frac{44180 - 23716}{10} \cdot \frac{1}{90}}}$$

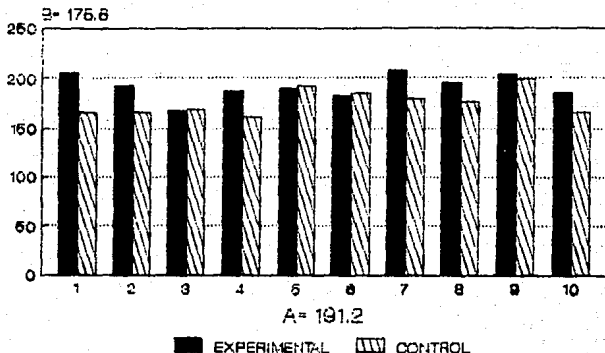
$$T = \frac{15.4}{\sqrt{2046.4 \cdot 0.011}} = \frac{15.4}{\sqrt{22.510}} = \frac{15.4}{4.74}$$

$$T = 3.24 \quad \alpha = 0.05 = 1.83$$

$$G1 = N - 1$$

$$10 - 1 = 9$$

CUESTIONARIO DE ACTITUD PUNTUACIONES DESPUES



GRUPOS EXPERIMENTAL Y CONTROL

En las figuras anteriores se observa :

El cuadro muestra las puntuaciones del cuestionario de actitud de despues entre los grupos experimental y control. Observando una diferencia de 15.6 entre las medias en direccion del grupo experimental. Asi mismo la prueba de t comprueba dicha diferencia significativa, ya que $t = 3.24$ y $\alpha = 0.05 = 1.93$. Al parecer esta diferencia se debe al programa.

La grafica presenta la diferencia.

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO Puntuaciones Antes y Despues

GRUPO EXPERIMENTAL.

SUJETOS	PUNTUACIONES		DIFE- RENCIAS D= [Y1-Y2]	D ²
	ANTES N1 [Y1]	DESPUES N2 [Y2]		
1 - 1	7	33	-26	676
2 - 2	5	29	-24	576
3 - 3	5	23	-18	324
4 - 4	6	25	-19	361
5 - 5	9	27	-18	324
6 - 6	5	34	-29	841
7 - 7	7	30	-23	529
8 - 8	4	30	-26	676
9 - 9	28	34	-6	36
10 - 10	5	28	-23	529
TOTAL	EV a= 61	EV b= 293	ED= 212	ΣD ² = 4872
	$\bar{EY} a= 6.1$	$\bar{EY} b= 29.3$	$\bar{ED}= 21.2$	

SEGUN LA FORMULA " T "

$$T = \frac{21.2}{\sqrt{\frac{10(4872) - (212)^2}{10} \cdot \frac{1}{10(10-1)}}} = \frac{21.2}{\sqrt{\frac{48720 - 44944}{10} \cdot \frac{1}{90}}}$$

$$T = \frac{21.2}{\sqrt{377.6 \cdot 0.011}} = \frac{21.2}{\sqrt{4.15}} = \frac{21.2}{2.03}$$

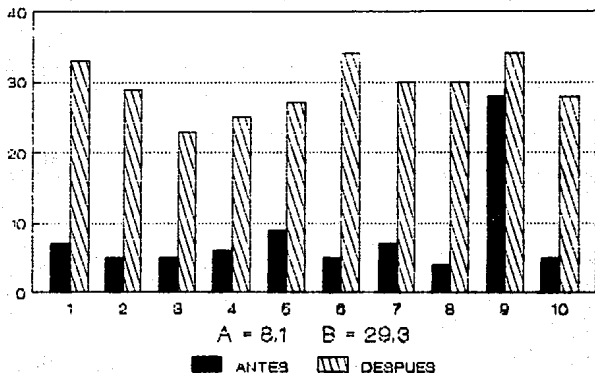
$$T = 10.44$$

$$GL = N - 1 \quad \alpha = 0.05 = 1.83$$

$$10 - 1$$

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO

Puntuaciones Antes Despues



GRUPO EXPERIMENTAL

En las siguientes figuras encontramos:

En el cuadro se presentan las puntuaciones del cuestionario de conocimiento de antes y despues del grupo experimental, indicando una diferencia de 21 entre las medias en direccion de despues. Esto lo confirma la prueba de t indicando que si existe diferencia significativa ya que el valor de $t = 10.44$ y $\alpha = 0.05 = 1.83$. Al parecer esta diferencia se debe al programa.

La grafica permite observar dicha diferencia.

QUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO

Puntuaciones Antes y Despues

GRUPO CONTROL.

SUJETOS	PUNTUACIONES		DIFE- RENCIAS D = [Y1 - Y2]	D ²
	ANTES N1 [Y1]	DESPUES N2 [Y2]		
1 - 1	5	22	-17	289
2 - 2	4	23	-19	361
3 - 3	13	24	-11	121
4 - 4	5	27	-22	484
5 - 5	7	24	-17	289
6 - 6	7	29	-22	484
7 - 7	6	16	-10	100
8 - 8	7	28	-21	441
9 - 9	8	29	-21	441
10 - 10	5	24	-19	361
TOTAL	$\Sigma Y_a = 67$	$\Sigma Y_b = 246$	$\Sigma D = 179$	
	$\bar{Y}_a = 6.7$	$\bar{Y}_b = 24.6$	$\bar{D} = 17.9$	$\Sigma D^2 = 3371$

$$T = \frac{17.9}{\sqrt{\frac{10(3371) - (179)^2}{10} \cdot \frac{1}{10(10-1)}}$$

$$T = \frac{17.9}{\sqrt{\frac{33710 - 32041}{10} \cdot \frac{1}{90}}}$$

$$T = \frac{17.9}{\sqrt{166.9 \cdot 0.011}} = \frac{17.9}{1.83} = \frac{17.9}{1.3}$$

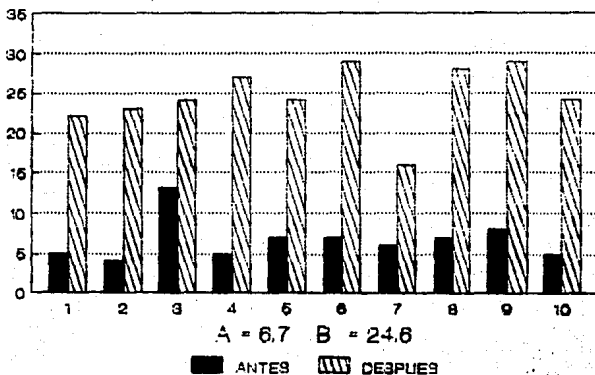
$$T = 13.76 \quad \alpha = 0.05 = 1.83$$

$$GL = N - 1$$

$$10 - 1 = 9$$

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO

Puntuaciones Antes Despues



GRUPO CONTROL

En las siguientes figuras encontramos:

El cuadro presenta las puntuaciones del cuestionario de conocimiento del grupo control antes y despues, mostrando una diferencia de 17.9 entre las medias en direccion de despues. Asi mismo la prueba de t indica dicha diferencia en tanto el valor de $t = 13.76$ y $\alpha = 0.05 = 1.83$. Al parecer esta diferencia a algunas variables no controladas.

En la grafica muestra dicha diferencia.

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO

Puntuaciones Antes.

GRUPO EXPERIMENTAL Y GRUPO CONTROL.

SUJETOS	PUNTUACIONES		DIFE- RENCIAS D = (Y1 - Y2)	D ²
	ANTES N1 (Y1)	DESPUES N2 (Y2)		
1 - 1	7	5	2	4
2 - 2	5	4	1	1
3 - 3	5	13	-8	64
4 - 4	6	5	1	1
5 - 5	9	7	2	4
6 - 6	5	7	-2	4
7 - 7	7	6	1	1
8 - 8	4	7	-3	9
9 - 9	28	8	20	400
10 - 10	5	5	0	0
TOTAL	EY a = 81	EY b = 67	ED = 14	D ² = 488
	EY a = 8.1	EY b = 6.7	ED = 1.4	

$$T = \frac{1.4}{\sqrt{\frac{10(488) - (14)^2}{10} \cdot \frac{1}{10(10-1)}}} = \frac{1.4}{\sqrt{\frac{4880 - 196}{10} \cdot \frac{1}{90}}}$$

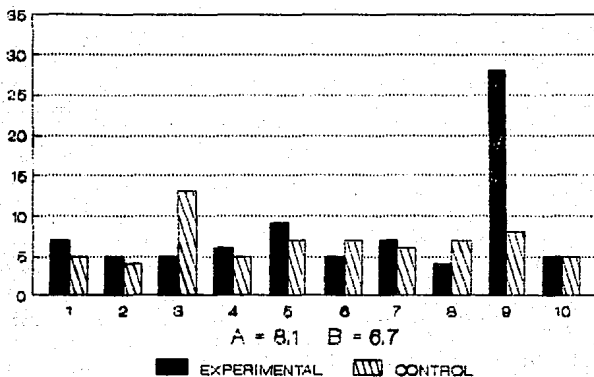
$$T = \frac{1.4}{\sqrt{468.4 \cdot 0.011}} = \frac{1.4}{\sqrt{5.15}} = \frac{1.4}{2.26}$$

$$T = 0.61$$

$$GL = N - 1 \quad \alpha = 0.05 = 1.83$$

$$10 - 1 = 9$$

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO Puntuaciones Antes



GRUPO EXPERIMENTAL Y CONTROL

En las figuras anteriores se encontro:

El cuadro presenta las puntuaciones del cuestionario de conocimiento de antes entre los grupos experimental y control, con una diferencia de 1.4 en direccion del grupo experimental. Asi la prueba de t que no hay diferencia significativa entre los grupos ya que el valor de $t = 0.61$ y $\alpha = 0.05 = 1.83$.

La grafica muestra la no diferencia.

B

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO

Puntuaciones Despues.

GRUPO EXPERIMENTAL Y GRUPO CONTROL.

SUJETOS	PUNTUACIONES		DIFERENCIAS D=[Y1-Y2]	D ²
	ANTES N1 [Y1]	DESPUES N2 [Y2]		
1 - 1	33	22	11	121
2 - 2	29	23	6	36
3 - 3	23	24	-1	1
4 - 4	25	27	-2	4
5 - 5	27	24	3	9
6 - 6	34	29	5	25
7 - 7	30	16	14	196
8 - 8	30	28	2	4
9 - 9	34	29	5	25
10 - 10	28	24	4	16
TOTAL	$\Sigma Y a = 293$	$\Sigma Y b = 246$	$\Sigma D = 47$	$\Sigma D^2 = 437$
	$\bar{Y} a = 29.3$	$\bar{Y} b = 24.6$	$\bar{D} = 4.7$	

$$T = \frac{4.7}{\sqrt{\frac{10(437) - (47)^2}{10} + \frac{1}{10(10-10)}}} = \frac{4.7}{\sqrt{\frac{4370 - 2209}{10} + \frac{1}{90}}}$$

$$T = \frac{4.7}{\sqrt{216.1 + 0.011}} = \frac{4.7}{\sqrt{2.3771}} = \frac{4.7}{1.541}$$

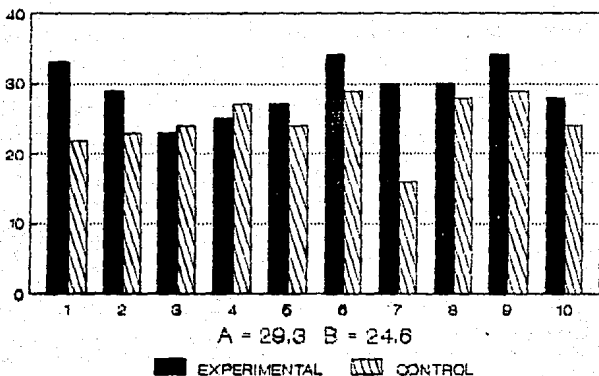
$$T = 3.04 \quad < \alpha = 0.05 = 1.83$$

$$GL = N - 1$$

$$10 - 1 = 9$$

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO

Puntuaciones Despues



GRUPO EXPERIMENTAL Y CONTROL

En la siguientes figuras se encontro:

El cuadro presenta las puntuaciones de despues del cuestionario de conocimiento entre los grupos experimental y control indicando una diferencia de 2.9 en direccion del grupo experimental. Asi mismo la prueba de t indica que si existe diferencia significativa ya que el valor de $t = 3.04$ y $\alpha = 0.05 = 1.83$. Se observa una diferencia de 1.21 la cual al parecer se debe al programa.

La grafica indica dicha diferencia.

Cuadro de Registro del Programa de Entrenamiento.

1

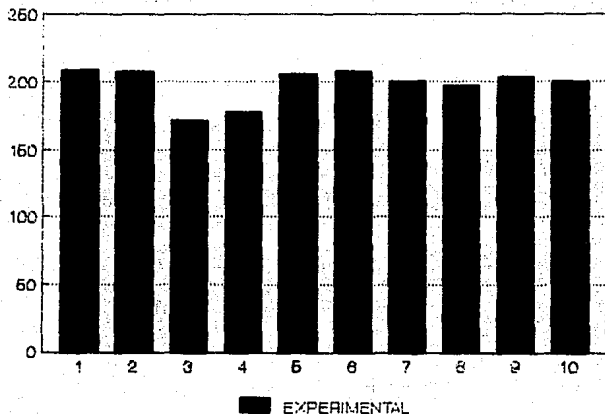
Sujetos	A R E A S																						
	1. Entrenar a los Padres.					2. Como Aprender.								3. Elementos de un Programa C.									
	1	2	3	ST		1	2	3	4	5	6	7	8	ST	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	10	10	8	28	9	9	10	10	10	10	10	10	78	9	10	9	10	9	9	9	9	9	83
2	10	10	8	28	9	9	10	10	10	10	10	10	78	8	10	9	10	9	9	9	9	9	82
3	8	8	8	24	7	9	8	8	7	7	8	7	68	8	9	8	8	7	8	8	8	8	72
4	10	10	8	28	8	9	8	8	7	7	9	7	63	7	8	7	7	8	9	9	9	9	73
5	10	10	8	28	9	9	10	10	10	10	10	10	78	9	10	9	10	8	10	10	10	10	86
6	10	10	8	28	8	9	10	10	10	10	9	10	76	9	10	9	10	10	10	10	10	10	89
7	10	10	8	28	9	9	10	10	9	9	9	9	74	8	10	9	10	9	9	9	9	9	82
8	10	10	8	28	8	9	9	9	9	9	9	9	71	8	10	9	10	9	8	8	8	8	78
9	9	10	8	27	9	9	10	10	9	9	10	9	75	8	9	8	9	10	10	10	10	10	84
10	9	10	8	27	8	9	9	9	9	9	10	9	72	8	10	9	10	9	9	9	9	9	82
TOTAL	9.1				9.06								9.0										

Cuadro de Registro del Programa de Entrenamiento.

2

Sujetos	A R E A S				OBJETIVOS LOGRADOS EN:	
	4. Elaborar un Programa.				Total	%
	1	2	ST			
1	10	10	20	209	95.8	EL MAS ALTO
2	10	10	20	200	94.5	
3	8	8	16	172	78.1	EL MAS BAJO
4	7	7	14	178	88.9	
5	8	8	16	206	93.6	
6	8	8	16	200	94.5	
7	9	8	17	201	91.3	
8	10	10	20	197	89.5	
9	9	9	18	204	92.7	
10	10	9	19	200	90.9	
Total	8.8				98.1	

PUNTUACIONES DEL PROGRAMA



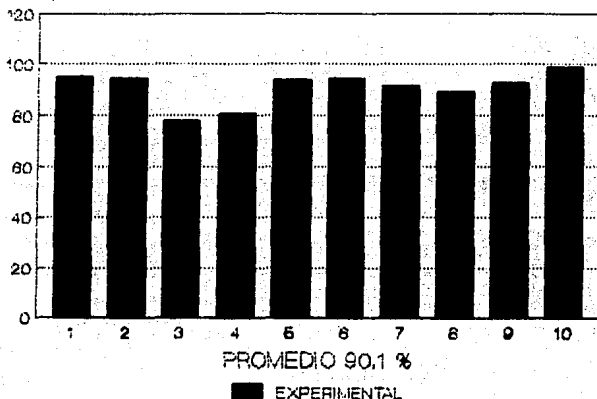
En las siguientes figuras encontramos:

El cuadro presenta las puntuaciones obtenidas por cada uno de los sujetos del grupo experimental, al cual se le aplico el programa, indica lo siguiente:

A) En la mayoría de las áreas las puntuaciones fueron bastante altas con un promedio de 198.3 de un total de 220.

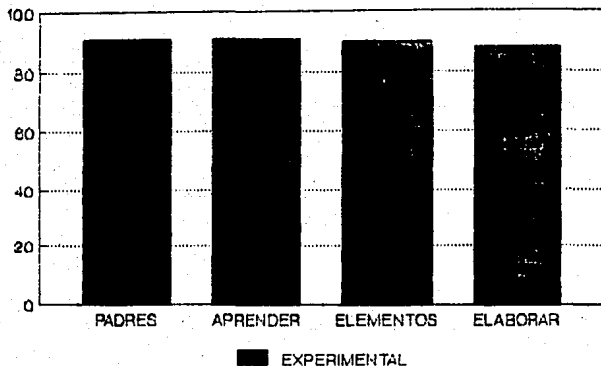
Esto lo observamos en la grafica 1.

PORCENTAJE DE OBJETIVOS CUMPLIDOS DEL PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO A PADRES



B) De igual forma las puntuaciones alcanzadas en cada area por cada sujeto indican un promedio de 9.01 con lo cual esto muestra que los objetivos fueron alcanzados, lo permite ver la grafica 2.

AREAS DEL PROGRAMA OBJETIVOS CONSEGUIDOS



C) En cuanto a las puntuaciones por cada area estas son muy semejantes entre las cuatro con un promedio de 9.0. Esto se puede ver en la grafica 3.

CAPITULO V

RESULTADOS

Se presentaran los resultados obtenidos de manera breve realizando una relación entre las hipótesis y las puntuaciones obtenidas, en análisis de T .

H1 Alternativa.

Si existe diferencia significativa en la aplicación de un programa que utiliza sesiones temáticas y la técnica de desempeño de papeles en cuanto a la elaboración de un programa de los padres hacia sus hijos.

Las puntuaciones indicadas en el cuadro número 9 y 10 y las gráficas correspondientes donde se registró el programa muestra que el programa se llevó al 100%, que se alcanzó un 90% de los objetivos del Area 4 en donde los padres elaboraron un programa considerando que su desempeño tuvo un 88%. Esto lleva a suponer que la hipótesis antes indicada se acepte.

H12 Alternativa.

Si existen diferencias significativas en la aplicación de un programa que utiliza sesiones temáticas y la técnica de desempeño de papeles en cuanto a la diferencia de la actitud de los padres hacia los principios y técnicas conductuales.

En los cuadros 1, 2, 3, y 4 y sus gráficas correspondientes indican.

- a) El grupo experimental en sus puntuaciones antes y después si existe diferencia significativa donde $T= 5.280$ (ver cuadro 1).
- b) El grupo control en sus puntuaciones antes y después no existe diferencia significativa donde $T= 0.173$ (ver cuadro 2).
- c) En los grupos experimental y control en sus puntuaciones antes no existe diferencia significativa donde $T= 0.304$ (ver cuadro 3).

H13 Alternativa.

Si existen diferencias significativas en la aplicación de un programa que utiliza sesiones temáticas y la técnica de desempeño de papeles en cuanto a las diferencias de conocimiento de los padres hacia los principios y técnicas conductuales.

En los cuadros 5, 6, 7, y 8 y sus gráficas correspondientes indican.

- a) El grupo experimental en sus puntuaciones antes y después si existe diferencia significativa donde $T=10.44$ (ver cuadro 5).
- b) El grupo control antes y después si existe diferencia significativa donde $T= 3.76$ (ver cuadro 6).
- c) En los grupos experimental y control en sus puntuaciones de antes no existe diferencia significativa donde $T=0.61$ (ver cuadro 7).
- d) En los grupos experimental y control en sus puntuaciones

de después si existe diferencia significativa donde $T=3.04$ (ver cuadro B).

Todas estas puntuaciones se comparan con $\alpha=0.05 = 1.83$

Es oportuno aclarar que el inciso b, donde se esta hablando del grupo control y se muestra una puntuación de $T= 13.76$ en comparación del grupo experimental del inciso a, de $T=10.44$ y más sin embargo la diferencia en el inciso d donde $T= 3.04$. Esto lleva a suponer de manera aparente que el programa aplicado al grupo experimental no represento una diferencia significativa, ya que también el grupo control tiene una puntuación alta, se considera que intervinieron algunas variables no controladas como son:

a) Que el grupo control asistió a otros programas de entrenamiento en la institución, que si bien no eran semejantes al presente, tenían puntos en común.

b) La aplicación de antes y después pudo tener cierta influencia para esta diferencia (efectos del diseño antes y después, aprendizaje / maduración.)

A pesar de todo lo anterior se puede considera que se acepta la hipótesis anunciada.

DISCUSION DE RESULTADOS

Es oportuno establecer alguna comparación entre la literatura de la terapia conductual que a partir de tres décadas ha proliferado en aproximaciones que ayudan a modificar habilidades sociales, afectivas y educacionales. Esta literatura y la revisión de la misma de manera más extensa se presenta en el capítulo dos apartado seis llamado programas, de los cuales solo se harán mención de algunos de ellos para establecer dicha comparación.

Los trabajos más recientes principalmente en la década de los 80" se encontró a Karuly y Rosenthal 1980, quienes evaluaron cambios en las percepciones paternas en el ambiente familiar en general y del número de conductas desviadas emitidas por el niño antes y después de un entrenamiento en grupos sobre técnicas operantes. Así mismo Corro Ortiz 1984, en México elaboró e instrumento un programa de adiestramiento dirigido a padres de niños con problemas de conducta, cuyo objetivo fue lograr la reducción de conductas indeseables en el niño utilizando sesiones grupales y de discusión.

Estos programas en particular entre otros han puestos sus objetivos en permitir una relación más estrecha entre padres e hijos así como un involucramiento de los primeros hacia los segundos que permita modificar la conducta entre sí y a su vez el permitir a partir de los primeros toda una gama de posibilidades para los niños.

En el presente trabajo se busca cumplir con el objetivo de utilizar técnicas conductuales que permitieran un

aprendizaje de las mismas (entrevistas con los padres e hijos, revisión de archivos, observación de padres y el entrenamiento a los mismos) comparandolos con los programas antes mencionados pretendió tener en cuenta la función de los padres, el respeto a los mismos y una amplia visión en donde se inscriben su problemática social intentando subsanar algunas deficiencias observadas en programas antes mencionados, tales como deficiencias en la motivación para que los padres trabajen con sus hijos, traducido lo anterior como el ser responsable de la propia educación de sus hijos.

Si bien este trabajo no garantiza dicha motivación a un 100% si permite un acercamiento más real a dicha problemática estableciendose una relación más estrecha con las necesidades de los propios padres conjuntandose con el uso de las técnicas conductuales que permitio al final del trabajo que los padres volvieran la mirada hacia sus hijos buscando recontrarse y encontrar alguna finalidad y sentido a la educación de sus hijos.

CONCLUSION

Antes de realizar una conclusión de este trabajo, es oportuno considerar algunos elementos estructurales tanto del sistema social y en particular del sistema educativo, marco donde se inscribe este fenómeno en estudio.

Cada estructura social a través de la historia condiciona a los individuos en ese tiempo y espacio a una serie de procesos (económicos, políticos, sociales, etc.) a conducirse dentro de ciertos parámetros donde estas conductas tienen la particularidad de ser nombradas "normales". Si bien estas varían de acuerdo a cada sistema (capitalista, dependiente, y socialista, etc.) siempre se ha pretendido que los individuos actúen bajo estas condicionantes y quienes no estén adaptados bajo las mismas han engrosado las filas de sitios especiales edificados con el propósito de ver que las mayorías "normales", no se sientan alteradas en su dinámica. Los lugares varían en cuanto a propósitos secundarios (rehabilitación, reformatión, reeducación, homogenización, etc.) pero su finalidad esencial es la misma, la adaptación a esos parámetros y a esas condiciones antes referidas.

De igual forma la educación es parte de los subsistemas que integran a cualquier sociedad y también tiene la finalidad antes indicada en todos y cada uno de sus niveles. Más aún para aquellos individuos que su desarrollo se ha visto alterado por circunstancias biológicas, psicológicas sociales y afectivas, esta finalidad de adaptación y/o

integración se observa todavía más que en lugares donde se trabaja con individuos "normales". Los profesionales interesados en lograr estos objetivos buscan a través de un conjunto de técnicas (conductuales, cognoscitivas, psicoanalíticas, etc.) reeducar a estos individuos, y que en el fondo lo que muchas de estas hacen es marcar y acentuar estas limitaciones más que permitir la búsqueda de posibilidades.

Este mismo sistema "Educación especial", ha querido en su afán de buscar alternativas involucrar a todo individuo que este directamente relacionado con estas intrínsecas limitaciones. Así los padres, hermanos y en general la familia nuclear, se ha visto integrada de diferentes maneras a resolver a partir de sí misma y con el apoyo de los técnicos y profesionales a conducir y/o modificar esta problemática (novela familiar), situación que muy pocos modelos han logrado un final feliz, y que sin embargo ante estos esfuerzos los objetivos se han visto limitados por un conjunto de variables estructurales (tradiciones, prejuicios, burocratismo, etc.) y que pareciera paradójico y contradictorio, pero estos mismos modelos han reforzado estos patrones en lugar de modificarlos.

Los padres en su mayoría se sienten incapaces de educar a estos individuos "diferentes", y son muy dados a delegar esta responsabilidad a técnicos y profesionales (profesores, médicos, psicólogos, etc.), sin darse cuenta que existen en sí mismos toda una gama de posibilidades que no solo implica la educación de sus hijos, sino el desarrollo y crecimiento

personal y familiar. Pero la cantidad de condicionantes implican de manera implícita esta incapacidad, de ser padres, e individuo con infinidad de posibilidades, de ser seres humanos, incapacidad que a partir de los ojos de sus hijos genera conductas de inseguridad, desconfianza, intolerancia, agresión, permitiendo el descubrimiento y al descubrimiento de la trama y la tragedia del género humano, sin tener muchas alternativas de trascender y no quedarse inmerso en la miseria. Como y a través de que, es posible hablar de alternativas?. Encontraríamos muchas respuestas ingenuas como las mayorías de las que se escuchan, y otras consideradas utópicas o fuera de contexto, pareciera una posible respuesta primero el abrir los ojos a múltiples posibilidades a través de múltiples técnicas, libres de tendencias ideologizadas donde no solo estamos hablando de padres e hijos sino de una sociedad.

El camino a seguir entre otros, podría ser una vuelta a sí mismos y observar las deficiencias y necesidades no solo de estos individuos, sino también del medio que les rodea, y hablar de deficiencias y necesidades no implica solamente habilidades, capacidades intelectuales y de relación, sino buscaría esas necesidades en el plano afectivo, sitio desatendido y en muchos de los casos negado. Empezar entonces a reconocer este sitio, más allá de moralinas, más allá de correcto e incorrecto, lugar angustiante sí, aterrador en otros casos pero el único válido con sentido y con corazón.

La presente investigación prodria situarse en etapas iniciales de este sitio sin ser muy pretenciosa. El haber atendido solamente a los padres implicaria una visión parcial del fenómeno, sin embargo se ha querido enfocar a partir de la técnica conductual y de la visión que esta permite. Si bien actitudes y conocimiento, primero a sus circunstancias y de relación con sus hijos y segundo hacia la propia técnica (modificación de conducta y desempeño de papeles), también se ha buscado atender las necesidades de este pequeño grupo de padres (madres padres) dando y promoviendo algunas respuestas a sus necesidades. Como también a algunas respuestas a cuestiones personales.

Se utilizó la técnica conductual mas esto no quiere decir que sea la unica. Existen toda una gama de técnicas que retomando la epigrafe inicial que considera el trabajo interdisciplinario y que al cabo de este trabajo se observó que existen algunos casos donde se realiza teniendo resultados alentadores en un sentido de equipo y grupo, valga pues esta investigación una pequeña aportación a todos los profesionales (en el sentido más amplio de la palabra), padres, técnicos y el mismo profesional.

BIBLIOGRAFIA

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Adams, J. Aprendizaje y memoria. Primera edición. México. Editorial Manual Moderno, 1983.
- Alvarez Rosales, E. Entrenamiento a padres de niños hiperquinéticos en una clínica. Tesis profesional para obtener el título de Licenciado en Psicología, U.N.A.M., 1983.
- Bardavid, N. E. y Ogalde, C. I. Como formular objetivos de aprendizaje. Primera edición. México. Editorial Edicol, 1984.
- Bernal, M., Klinnert, M. D. y Shultz, L. A. Out come evaluation of behavioral parent training and client-centered parent counseling for children with conduct problems. Journal of Applied Behaviour Analysis, 1980, Num. 13, pags. 677-691.
- Bijou, S. W. Psicología del desarrollo infantil. Primera edición. México. Editorial Trillas, 1986, 3 vols.
- Bijou, S. W. y Baer, D. M. Psicología del desarrollo infantil. Cuarta reimpresión. México. Editorial Trillas, 1985.
- Bijou, S. W. y Sloane, 1966. Citados por R. Ulrich, T. Stachnik y J. Mabry, Control de la conducta humana. México, 1982.
- Bleger, J. Temas de psicología (entrevista y grupos). Enseñanza o aprendizaje. Buenos Aires. Editorial Nueva Edición, 1977.
- Bobath, B. y Bobath, K. Desarrollo motor en distintos tipos de parálisis cerebral. Buenos Aires. Editorial Médica Panamericana, S. A., 1976.

J. J. Hourcade y H. P. Parette, *Motoric change subsequent to therapeutic intervention in infants and young children who have cerebral palsy: Annotated listing of group studies. Perceptual and Motor Skills*, 1984.

- Brandt, 1972. Citado por Luthans y Kreitner, *Modificación de la conducta organizacional*. México, 1989.

- Brooks-Gunn, J. y Lewis, M. *Maternal responsivity in interactions with handicapped infants*. *Child Development*, 1984, 55, pags. 782-793.

- Campbell, C. R. y Stremel-Campbell, K. *Loose Training as a strategy to facilitate language generalization*. *Journal of Applied Behaviour Analysis*, 1982, 15, Num. 2, pags., 295-301.

- Carreño, F. *Instrumentos de medición del rendimiento escolar*. Sexta edición. México. Editorial Trillas, 1983.

- Cirigliano y Villaverde. *Dinámica de grupos y educación*. Decima septima edición. México. Editorial El Ateneo, 1987.

- Corro Ortiz, G. H. *Elaboración de un programa de adiestramiento a padres para el manejo de problemas de conducta*. Tesis profesional para obtener el título de Licenciado en Psicología, Facultad de Psicología, U.N.A.M., 1984.

- Denhoff, E. *Current status of infant stimulation or enrichment programs for children with developmental disabilities*. *Pediatrics*, 1981, 67, Num. 1, pags., 32-37.

- Duncan, C. y Backer, B. *Behavioral traing for parents of mentally retarded children: Prediction of out come*. *American Journal of Mental Deficiency*, 1982, 87, Num. 1, pags.,

- Fernández, F. A. *Enciclopedia de la psicología y de la pedagogía*. SEAMAY-LIDIS ediciones, 1977-1978.

- Finnie, N. R. *Atención en el hogar del niño con parálisis cerebral*. edición México. Editorial La Prensa Médica Mexicana S. A., 1987.

- Galindo, E., Hinojosa, G., Bernal, T., Galguera, M. S., Taracina, E. y Padilla, F. Modificación de conducta en la educación especial. México. Cuarta reimpresión. Editorial Trillas, 1986.
- Galindo, E., Galguera, I. e Hinojosa, G. El retardo en el desarrollo. Primera edición. México. Editorial Trillas, 1984.
- García-Pelayo, R. y Gross. Diccionario pequeño Larouse. Barcelona. Editorial Noguer, 1974.
- Goldberg y Goldberg 1979. Citados en Turnbull, A. P. y Turnbull, R., 1982.
- González e Iglesias, 1975. Citados por González y Valdez, Entrenamiento alterno del parálitico cerebral y sus tutores en el manejo de una tabla de comunicación alternativa, 1987.
- González, E. B. y Valdez, P. Entrenamiento alterno del parálitico cerebral y sus tutores en el manejo de una tabla de comunicación alternativa, Tesis profesional para obtener el título de Licenciado en Psicología, Facultad de Psicología, U.N.A.M., 1987.
- Hefetz, L. Behavioral training for parents of retarded children. Alternative formats based on instructional manuals. American Journal of Mental Deficiency, 1987, 82, No. 2, pag...
- Hewett, 1988. Citado por Luthans y Kreitner, Modificación de la conducta organizacional. México, 1989.
- Hewett, 1988. Citado por Walker y Shea, Manejo conductual. México, 1987.
- Hinojosa, R. G. y Galindo, C. E. La enseñanza de los niños impedidos. Primera edición. México. Editorial Trillas, 1984.
- Hourcade, J. J. y Parette, H. P. Motoric change subsequent to therapeutic intervention in infants and young children who have cerebral palsy: Annotated listing of group studies. Perceptual and motors skills, 1984, 55, pags., 519-524.

- Hudson, A. M. Training parents of developmentally handicapped children: A component analysis. Behavior therapy, 1982, 13, pags., 325-333.
- Ibarra y Rosales, 1973. Citados por Hinojosa y Galindo, La enseñanza de los niños impedidos. México, 1984.
- Illich, I., Barreiro, T., Barbosa, R., Barco, S., Filloux, J., Antebi, M. y Carranza, C. Crisis en la didáctica. Aportes de la teoría y práctica de la educación. Revista de Ciencias de la Educación, 1975, primera edición.
- Intagliata, J. y Doyle, N. Enhancing social support for parents of developmentally disabled children: Training in interpersonal problem solving skills, Mental Retardation, 1984, 22, Num. 1, pags., 4-11.
- James y Jongeward. Nacidos para triunfar. Primera edición. México. Editorial Fondo Educativo Interamericano S. A., 1976.
- Joyce, K., Singer, M. e Israelowitz, R. Impact of respite care on parents perceptions of qualite of life. Mental Retardations, 1983, 21, Num., 4 pags., 153-156.
- Keller, 1954. Citado por Luthans y Kreitner, Modificación de la conducta organizacional. México, 1989.
- Kerlinger, F. N. Investigación del comportamiento. Técnicas y metodología. Segunda edición. México. Editorial Interamericana, 1982.
- Kirhan, M. A., Schilling, R. F. Morelius, K. y Skinke, S. P. School of social work. Child Care Health and Development, 1986, Num., 12, pags., 313-323.
- Klaus, D. J. Técnicas de individualización e innovación de la enseñanza. Segunda reimpression. México. Editorial Trillas, 1979.
- Knowles, 1962. Citado por Cirigliano y Villaverde, Dinámica de grupo y educación. México, 1987.

- Lafourcade D. P. La evaluación en organizaciones educativas centradas en logros. Primera edición. Editorial Trillas. México, 1982.
- Lara Vargas, J. Estudio de casos con modificación de conducta en la rehabilitación del paralítico cerebral. Tesis profesional para obtener el título de Licenciado en Psicología, Facultad de Psicología, UNAM, 1979.
- López Arce Coria, A. M. Estudio psicológico en niños con parálisis cerebral. Tesis profesional para obtener el título de Licenciado en Psicología, Facultad de Psicología. U.N.A.M., 1976.
- Luthans y Kreitner. Modificación de la conducta organizacional. Sexta reimpresión. México. Editorial Trillas, 1989.
- Maiston, A. A. y German, M. L. Maternal locus of control and developmental gain demonstrated by highrisk infants: A longitudinal analysis. The Journal of Psychology, 1981, 109, pags., 213-221.
- Malagón, S. N. Síndrome de Down. Formación de conceptos. Dibujo y pintura. Tesis profesional para obtener el título de Licenciado en Psicología, U. Valle de México, 1986.
- Manfredini Ferrara, D. Attitudes of parents of mentally retarded children toward normalization activities. American Journal of Mental Deficiency, 1979, 84, Num., 2, pags., 145-151.
- Martín, B. Psicología anormal. Segunda edición. México. Editorial Interamericana, 1987.
- Martínez Rodríguez, M. A. Entrenamiento a padres en técnicas de modificación de conducta. Tesis profesional para obtener el título de Licenciado en Psicología, Facultad de Psicología, U.N.A.M., 1978.

- Matheson, Bruce y Beauchamp. Psicología experimental. Diseños y análisis de investigación. México. Editorial C.E.C.S.A., 1980.
- McCollum, J. A. Social interaction between parents and babies: Validation of an intervention procedure. Child Care, Health Development, 1984, Num., 10, pags., 301-315.
- Morgate, R. The effectiveness of parents workshops in a mental handicap service. Child Care Health Development, 1982, 8, pag. 102 - 106.
- Nadelsticher, M. A. Técnicas para la construcción de cuestionarios de actitudes y opción múltiple. Instituto Nacional de Ciencias Penales. México, 1983.
- Newcomb, 1964. Citado por Cirigliano y Villaverde, Dinámica de grupo y educación. México, 1987.
- O'Dell, Flynn y Benlolo, 1977. Citados por Alvarez Rosales, E. Entrenamiento a padres de niños hiperquineticos en una clínica. México. 1983.
- Osberg, T. M. Social skills training with children: An update state university of New York at Buffalo. Child Study Journal, 1982, 12, Num., 1, pags. 57-73.
- Padilla Guevara, F. M. El papel del psicólogo en la rehabilitación del niño con parálisis cerebral infantil. Tesis profesional para obtener el título de Licenciado en Psicología, Facultad de Psicología, U.N.A.M., 1980.
- Parette, H. P., Jr., Holder, F. L. y Sears, D. J. Correlates of therapeutic progress by infants with cerebral palsy and motor delay. Perceptual and Motor Skills, 1984, Num. 58, pags. 159-163.
- Pavlov. Citado por B. F. Skinner, Science and human behavior. The Free Press, 1953.

- Redditi Hanzlik, J. y Stevenson, B. M. Interaction of mothers with their infants who are mentally retarded, retarded with cerebral palsy or nonretarded. American Journal of Mental Deficiency, 1980, 90, Num. 5, pags. 513-520.
- Reyes Vargas, G. Entrenamiento a padres en el manejo de técnicas conductuales para la enseñanza de la lecto-escritura. Tesis profesional para obtener el título de Licenciado en Psicología, Facultad de Psicología, U.N.A.M., 1985.
- Ribes Inesta, E. Técnicas de modificación de conducta. Octava reimpresión. México. Editorial Trillas, 1982.
- Richman, S. J. y Kozlowski, N. Operant training of head control and beginning language for a severely developmentally disabled child. Journal Behavior Therapy, 1977, 8, pags. 437-440.
- Rivadeneira Prada, R. La opinión pública. Segunda edición. México. Editorial Trillas, 1984.
- Rodríguez, A. Psicología social. Sexta reimpresión. México. Editorial Trillas, 1982.
- Rogers, 1967. Citado por B. Martín, Psicología anormal. México, 1987.
- Sandler, A. y Coren, A. Integrated instruction at home and school: Parents' perspective. Education and Training of the Mentally Retarded, 1981, 16(3), pags. 183-187.
- Skinner, B. F., 1939. Citado por Luthans y Kreitner, Modificación de la conducta organizacional. México, 1980.
- Skinner, B. F. Science and human behavior. The Free Press. 1953.
- Skinner, B. F., 1960. Citado por Luthans y Kreitner, Modificación de la conducta organizacional. México, 1980.
- Sulzer-Azaroff, G. B. y Mayer, R. Procedimientos del análisis conductual aplicado con niños y jóvenes. Primera reimpresión. México. Editorial Trillas, 1985.

- Thelen, 1964. Citado por Cirigliano y Villaverde, Dinámica de grupos y educación. México, 1987.
- Tinoco, L. y García, P. Entrenamiento a madres para eliminación de conductas indeseables y establecimiento de conductas académicas en niños de edad preescolar. Tesis profesional para obtener el título de Licenciado en Psicología, Facultad de Psicología, U.N.A.M., 1986.
- Timm, N. A. y Rule, S. RIP: A cost effective parent implemented program for young handicapped children. Early Child Development and Care, 1981, 7, pags. 147-163.
- Tipps, Mendoca y Peach. Training and generalization of social skills. Behavior Modification, 1982, 6, Num. 1, pags. 45-71.
- Turnbull, A. y Turnbull, R. H. Parent in the education of handicapped children: A critique. Mental Retardation, 1982, 20, Num. 3, pags. 115-122.
- Turnbull, 1977. Citado por Turnbull, A. y Turnbull, R. Parent in the education of handicapped children: A critique. Mental Retardation, 1982.
- Ulrich, R., Stachnik, T. y Mabry, J. Control de la conducta humana. Segunda reimpresión. México. Editorial Trillas, 1982.
- Varela, T. J. y Lazarus, J. P. Survey of services provided by united cerebral palsy agencies and the effects of P. L. 94-142 on pre-school handicapped children. Psychological Reports, 1984, 54, pags. 183-186.
- Waisbren, E. S. Parents' reaction after the birth of a developmentally disabled child. Children's Hospital Medical Center, 1980, 84, Num. 4, pags. 345-351.
- Walker y Shea. Manejo conductual. Tercera edición. México. Editorial Manual Moderno, 1987.
- Warren, H. C. Diccionario de psicología. Editorial Fondo de Cultura Económica. México, 1948.

- Watson, J. 1913. Citado por Luthans y Kreitner, **Modificación de la conducta organizacional. México, 1980.**
- Watson, J. 1924. Citado por Luthans y Kreitner, **Modificación de la conducta organizacional. México, 1989.**
- Webster-Stratton. **The long term effects of a videotape modeling parent-training program: Comparison of immediate and one year follow-up results. Behavior Therapy, 1982, 13, pags. 702-714.**
- Weiss, H. C. **Investigación evaluativa. Cuarta reimpresión. México. Editorial Trillas, 1983.**
- Wolman, H. B. **Diccionario de ciencias de la conducta. México. Editorial Trillas, 1987.**

ANEXOS

ANEXO A.

ESTRUCTURA GENERAL DEL PROGRAMA

OBJETIVO GENERAL: Se pretende dar apoyo y orientación a un grupo de padres con niños con parálisis cerebral (seleccionados y asignados previamente), a través de veinte sesiones temáticas y la técnica de desempeño de papeles, buscando identificar los efectos posibles del entrenamiento a partir de la modificación de conducta.

DESCRIPCION DE LAS TECNICAS A UTILIZAR:

a) Sesión Temática (ST): Los entrenadores expondrán una serie de temas buscando la participación de los padres a través de preguntas directas o indirectas.

b) Desempeño de Papeles (DP): Se refiere a la escenificación o representación de una situación concreta y la discusión en grupo de lo representado.

Cabe aclarar que en cada sesión de trabajo (60 minutos de un total de 22 sesiones) se trabajará con la sesión temática con un promedio de dos, y se continuará en algunas de ellas con el desempeño de papeles. En toda sesión se trabajará en círculo utilizando esporádicamente el pisarrón y a su vez existirá otro entrenador que llevará un registro (ver cuadro programático de sesiones).

AREA I ENTRENAR A LOS PADRES

OBJETIVO PARTICULAR: Se buscará que los padres tomen importancia y aprecien la necesidad que implica la relación en su ambiente familiar de aprender formas de interacción.

Objetivos Específicos

Actividad

- 1.- Necesidad de Entrenamiento ST: El entrenador expondrá las carencias que se observan en cuanto a las opiniones en general de los padres (tanto en niños normales como en niños con retardo en el desarrollo -parálisis cerebral-) de apoyos educativos hacia ellos. Se buscará también la participación de los mismos padres.
- 2.- Importancia del Entrenamiento. ST: Una vez observada la necesidad del entrenamiento se considerará la importancia que éste tiene como un instrumento de apoyo en la relación familiar.
- 3.- Cómo se va a trabajar ST: Posterior a la identificación e importancia que requieren los padres de un entrenamiento se especificará como a través de dos técnicas sesión temática y desempeño de papeles se llevará a cabo dicho entrenamiento.

AREA II COMO APRENDER.

OBJETIVO PARTICULAR: Se buscará que los padres comprendan cómo se da el aprendizaje.

Objetivos Específicos

Actividades

ST

DP

1.-Aprender.

El entrenador planteará la concepción de aprendizaje como el cambio del comportamiento como resultado de la práctica y/o experiencia. Alentando la participación de los padres.

2.-Formas de Aprender.

El entrenador expondrá un conjunto de principios usados para dar una descripción objetiva de la conducta y del medio ambiente dentro del cual se manifiesta.

2.1.-Recompensa (reforzador)

El entrenador explicará que para que un comportamiento adecuado aumente su frecuencia es necesario brindar o dar al niño un objeto o hecho agradable a éste.

En base a lo expuesto en la sesión temática se pedirá a los padres que propongan una situación la cual será actuada por ellos mismos. Al finalizar la representación se concluirá con la discusión de todo el grupo.

2.2.- Castigo (castigo)

El entrenador explicará a los padres que para reducir o disminuir un comportamiento inadecuado se puede causar cierta molestia física al niño o retirarle una consecuencia que actúa como recompensa.

"

2.3.-Indicación física o verbal que forsa un comportamiento. (instigación)

El entrenador explicará la necesidad y la importancia de usar indicaciones físicas o verbales en el establecimiento de nuevas conductas.

"

- 2.4.-Eliminación de la atención a la conducta inadecuada. (extinción) El entrenador explicará la eliminación de la atención a la conducta inadecuada como un procedimiento para suprimir ésta.
- 2.5.-Aislamiento (tiempo-fuera) El entrenador explicará que al retirar al niño o los objetos de la situación donde se presenta un comportamiento inadecuado es un medio eficaz para eliminar éste.
- 2.6.-Fastidio por la repetición continua del comportamiento inadecuado (saciedad). El entrenador explicará que al forzar al niño a la repetición continua del comportamiento inadecuado o de la consecuencia de éste provoca su eliminación.

AREA III ELEMENTOS DE UN PROGRAMA CONDUCTUAL

OBJETIVO PARTICULAR: Los padres conocerán los elementos que constituyen un programa conductual.

Objetivos Específicos:

Actividades

ST

DP

- 1.- Especificación de la Conducta El entrenador hablará de la descripción clara y precisa de la con-

En base a lo expuesto en la sesión temática se pedirá a los padres que pre-

ducta que el niño presenta para tener una identificación concreta del comportamiento a trabajar.

pongan una situación la cual será actuada por ellos mismos. Al finalizar la representación se concluirá con la discusión de todo el grupo.

2. - Observación

El entrenador expondrá la necesidad de describir las circunstancias momento y posibles factores que propician la conducta.

"

3. - Medición de la Conducta.

El entrenador propondrá la medición como un medio para que los padres se den cuenta del curso del programa conductual que llevan con su hijo.

"

3.1.

Anotaciones
(tipos de registro)

a) Anotación Continua o Anecdótica.

El entrenador explicará una forma de identificar los eventos o hechos antecedentes y consecuentes que mantienen la ejecución, tratando hasta donde sea posible de describir la interacción del niño con su medio.

En base a lo expuesto en la sesión temática se pedirá a los padres que pongan una situación la cual será actuada por ellos mismos. Al finalizar la representación se concluirá con la discusión de todo el grupo.

b) Anotación de Frecuencia

El entrenador explicará una manera de que los padres se den cuenta del número de veces que se presenta una conducta.

c) Anotación de Ensayo-Error

El entrenador expondrá como los padres pueden saber el número de veces que se presenta la conducta implementada en el programa.

3.2. -
Medición

a) Inicial

El entrenador explicará la manera de que los padres se den cuenta de la condición de la conducta a trabajar antes de modificarla.

En base a lo expuesto en la sesión temática se pedirá a los padres que pongan una situación la cual será actuada por ellos mismos. Al finalizar la representación se concluirá con la discusión de todo el grupo.

b) Media

El entrenador explicará la forma de que los padres sepan si la conducta implementada va dirigida al objetivo del programa.

c) Final

El entrenador explicará a los padres la forma de saber hasta que punto se logró modificar la conducta que se tra-

bajo y que posibilidad--
des hay de que ésta se
mantenga.

AREA IV. ELABORAR UN PROGRAMA CONDUCTUAL

OBJETIVO PARTICULAR: Los padres diseñarán y aplicarán un programa de modificación de conducta atendiendo a las necesidades de su propio hijo.

Objetivo Específico 1:

Los padres practicarán las habilidades necesarias para modificar o establecer una conducta en su hijo.

Actividad:

El entrenador propondrá que los padres planteen un caso específico. El padre que de inicio planteará la problemática y el entrenador junto con el padre efectuará el desempeño de papeles en donde para comenzar el entrenador modelará o representará el papel del niño y el padre mantendrá su papel, utilizando los conocimientos adquiridos de una manera secuencial:

- 1.- Identificación de la conducta a tratar.
- 2.- Observación de la conducta específica.
- 3.- Medición inicial.
- 4.- Entrenamiento de la conducta específica (medición media).
- 5.- Medición final.

Al finalizar el desempeño de papeles el grupo discutirá lo representado.

Objetivo Especifico 2:

Cada uno de los padres diseñará y aplicará en el hogar un programa conductual atendiendo a las necesidades propias de su hijo.

Actividad:

El entrenador supervisará a los padres en el programa que estén realizando en el hogar a través del desempeño de papeles.

CUADRO PROGRAMATICO DE SESIONES

	Objetivos Especificos	ST	DP
Sesión 1	Necesidad de entrenamiento.	#	
Sesión 2	Importancia del entrenamiento.	#	
Sesión 3	Cómo se va a trabajar.	#	
Sesión 4	Aprender.	#	
Sesión 5	Formas de aprender.	#	
Sesión 6	Recompensa (reforzador).	#	#
Sesión 7	Castigo (castigo).	#	#
Sesión 8	Indicación física o verbal que force un comportamiento (instigación).	#	#
Sesión 9	Eliminación de la atención de la conducta (adecuada) (extinción).	#	#
Sesión 10	Aislamiento (tiempo-fuera).	#	#
Sesión 11	Fatidío por la repetición continua del comportamiento (adecuado) (saciedad).	#	#
Sesión 12	Especificación de la conducta.	#	#
Sesión 13	Observación.	#	#
Sesión 14	Medición de la conducta.	#	#
Sesión 15	Anotación continua o anecdótica.	#	#
Sesión 16	Anotación de frecuencia.	#	#
Sesión 17	Anotación de ensayo-error.	#	#
Sesión 18	Medición inicial.	#	#
Sesión 19	Medición media.	#	#

Sesión 20

Medición final.

Sesión 21

*Los padres practicarán las habilidades -
necesarias para modificar o establecer -
una conducta en su hijo.*

Sesión 22

*Cada uno de los padres diseñará y aplica
rá en el hogar un programa conductual at-
tendiendo a las necesidades propias de -
su hijo.*

ANEXO B.

SESION TEMATICA 1. Necesidad de Entrenar a los Padres.

Hoy en día se reconoce la necesidad de entrenar a los padres para una educación mejor de sus hijos, debido a los cambios sociales. Es natural que los padres se preocupen por el futuro de éstos, haciéndose muchas preguntas como "¿hablarán, ¿caminarán?" etc. Sin embargo, lo importante es que los padres se concentren en ayudar a su hijo ahora, más que preocuparse acerca de su futuro, además de estar consciente del estado actual del pequeño y la determinación de ayudarlo a desarrollar al máximo sus capacidades. Nada ayuda la aflicción de los padres como la seguridad de estar trabajando en forma constante para ayudar a éste a contrarrestar sus impedimentos. Por lo que es bueno que los padres lean, escuchen y aprendan de otras personas acerca de la manera de ayudar a su hijo. No se debe pensar que el niño llegará a ser completamente normal, ya que los lamentos, recriminaciones o milagros no ayudan para nada. La tarea a la que se enfrentan los padres es muy grande. Quizá no se logre todo lo que se proponga pero de alguna manera sí ayuda a su hijo; se dice entonces que los padres pueden ser maestros de sus hijos.

SESION TEMATICA 2. Importancia del Entrenamiento.

En esta sesión se explica a los padres la necesidad de los métodos de entrenamiento a éstos en el enfrentamiento diario a problemas de educación con sus hijos; la utilización de éstos entrenamientos; la búsqueda de la psicología de nuevas técnicas que faciliten de alguna manera el trabajo y la obtención de mejores resultados que con los procedimientos utilizados por intuición. Se habla de las ventajas de éstos entrenamientos como: liberar al hogar de tensiones, enseñar a

los niños conductas necesarias para una vida de realización, ayudan a los padres a enseñar conductas apropiadas a sus hijos, incrementando su autoestima.

Una de las tareas más difícil que existe en cualquier cultura es la de ser padre ya que representa una gran responsabilidad frente a la sociedad, esto es, el hacerse cargo de la salud física y psicológica de un niño y criarlo de tal manera que llegue a ser un hombre productivo, cooperativo, un buen ciudadano que por ende sea feliz, es una labor que exige demasiado. De aquí la necesidad e importancia de preparar o educar a los padres para serlo.

Han sido innumerables los intentos por lograr un entrenamiento adecuado, sin embargo parece ser que no se ha logrado una estrategia sistemática que encuadre la educación de los padres para que desempeñen su papel y las funciones que emergen de él de manera eficaz. Además, en múltiples ocasiones muchos profesionales han subestimado la capacidad innata de los padres, lo cual ha sido una gran equivocación, pues ahora se ha comprobado que todo padre que desee educar y ayudar a su hijo de manera adecuada puede hacerlo sin necesidad de que haya tomado o tome precisamente un curso de psicología básica, pues lo único que requieren es de una orientación y apoyo para adquirir destreza y aprender cómo y cuándo aplicarla correctamente.

SESION TEMATICA 3. Cómo se va a Trabajar.

Una vez que se ha comprendido la necesidad e importancia de un entrenamiento a padres, se les propondrá trabajar en grupo sobre un entrenamiento que les puede ser de gran utilidad

para mejorar la relación con su hijo y el desarrollo de éste. Para llevar a cabo el entrenamiento de una manera que sea más atractiva para ellos y lograr una mayor comprensión y aprendizaje se trabajará con sesiones temáticas y se utilizará la técnica de desempeño de papeles; la primera consiste en la exposición de una serie de temas por parte de los entrenadores, en los que se encuentran: Aprender, Formas de aprender, Elementos de un programa conductual, Elaboración de un programa conductual; buscando siempre la participación de los padres a través de preguntas directas o indirectas, y comentarios; la segunda consiste en la escenificación o representación de una situación concreta y la discusión del comportamiento ante la conducta del niño, la cual pretende eliminar, corregir o establecer (entonces la madre comienza a actuar el comportamiento que acostumbra hacer ante la conducta del niño, éste puede ser gritar, pegar o recompensar la conducta del niño) y el entrenador o el padre tomarán el papel del niño, actuando o modelando el comportamiento inadecuado del niño (el padre o entrenador se comportan como acostumbra hacerlo el niño ante la presencia de la madre, esto puede ser pegar, insultar, etc). Después se discute la respuesta de los padres; el entrenador y los otros padres decidirán lo que podría ser una respuesta correcta en tal situación, dando diferentes alternativas para llegar a la respuesta adecuada, para eliminar, corregir o establecer dicha conducta.

Entonces los padres modelarán la respuesta a la que se llegó. Así los demás miembros del grupo irán modelando sus diferentes problemas para encontrar la respuesta adecuada, en caso de que algún padre no quisiera modelar la respuesta, el

entrenador o algún otro padre (voluntario) lo hará en su lugar.

SESION TEMATICA 4. Aprender

Al hablar de la naturaleza de la conducta se hará notar la importancia de las relaciones sociales y su efecto en el comportamiento tratando de dejar claro que éste es producto de un proceso de aprendizaje.

Hablamos de "aprender", situación en la que todos: niños, jóvenes y adultos nos encontramos continuamente. Comúnmente se tiene la idea de que aprender es una forma de mejorar algo, esto es un buen punto de partida, pero más bien se refiere a un cambio que a una mejoría del comportamiento; entonces se puede considerar el aprendizaje por los cambios que ocurren en la conducta como resultado de la práctica o de la experiencia, sin que por ello se entienda que todo lo que se aprende se recuerde perfectamente.

A pesar de los múltiples límites que puede presentar cualquier persona y esto incluye a los niños con problemas físicos y/o psicológicos, muchas de las características humanas como las destrezas intelectuales o de ejecución común, los deseos, los valores, los temores, las actitudes e inclusive muchas respuestas "fisiológicas" elementales son aprendidas. Por lo tanto, el niño actúa de tal manera no porque haya nacido así, sino por que se le enseñó a comportarse de tal manera. Lo mismo sucede con los niños con retardo en el desarrollo (parálisis cerebral). En los últimos años se ha demostrado que los niños con problemas de conducta que responden de manera inadecuada o impropia, o simplemente

no responde de ninguna manera a las demandas del ambiente se ha logrado enseñarles a que respondan positivamente a través de los procedimientos de aprendizaje muchas de las respuestas necesarias para la vida social.

Considerando lo anterior, tenemos que el niño al nacer no trae consigo tendencias a amar, odiar, temer, acercarse o alejarse de las personas, así como tampoco nace sabiendo hablar o jugar. El abandono o rechazo extremo durante los primeros años de vida pueden dar como resultado un grave daño a la capacidad que el niño tenga para el futuro, para establecer relaciones satisfactorias con otras personas. Lo que el niño aprenda de la persona o las personas que lo cuidan, que por lo regular es la madre, formarán la base o el punto de partida de la conducta posterior del niño respecto de otros.

La personalidad del niño surge y se desarrolla en el contexto de las primeras relaciones sociales complejas, especialmente de las que están relacionadas con la familia. Así que durante toda nuestra vida estamos aprendiendo constantemente a reaccionar ante las actitudes o conductas de los demás. De forma casi inadvertida frecuentemente estamos enseñándonos unos a otros o modificándonos entre sí.

Hombres y mujeres al llegar a ser padres, tarde o temprano aprenden a regañar y castigar o bien aprenden a alabar, besar y abrazar a sus hijos. Es entonces que el aprendizaje lo adquirimos a través de nuestra convivencia con las personas y por tanto un niño puede aprender a comportarse adecuada o inadecuadamente, aprender a pelear y llorar, o a sonreír y ser agradable. Esto no quiere decir que los padres deseen enseñar a su hijo a actuar inadecuadamente, lo que

pasa es que muchas de las cosas que dicen y hacen los padres no son las más adecuadas, lograndose resultados inesperados.

En resumen, el comportamiento de un niño dependerá primordialmente de lo que los padres le transmitan a su hijo.

SESION TEMATICA 5. Formas de Aprender

De una manera general se ha planteado cómo aprendemos, ahora es importante que los padres se den cuenta que frecuentemente han utilizado diversas formas de tratar a su hijo con el fin de corregir, eliminar, aumentar o para que éste adquiera determinada conducta, sin embargo en muchas ocasiones no se logra el éxito deseado debido a las deficiencias de la aplicación de estos procedimientos.

En base a lo anterior se proponen seis principios conductuales que llamaremos Formas de Aprender, las cuales son: Recompensa (reforzador); Castigo (castigo); Indicación física o verbal que force un comportamiento (instigación); Eliminación de la atención de la conducta inadecuada (extinción); Aislamiento (tiempo-fuera) y Fastidio por la repetición continua del comportamiento inadecuado (saciedad).

SESION TEMATICA 6. Recompensa (reforzador)

Desde épocas pasadas a la fecha se han utilizado dos factores importantes: la recompensa y el castigo como un medio para lograr un aprendizaje determinado.

Se puede decir que recompensa es aquel objeto o hecho que se le da u ofrece al niño inmediatamente después que éste

presenta un comportamiento adecuado, haciendo que éste aumente su frecuencia en lo futuro.

Un ejemplo de esto, cuando se le permite al niño ver televisión al terminar su tarea o cuando se le da un dulce después de que haya comido; otro ejemplo sería, que el niño al terminar alguna tarea en el hogar asignada se le permita jugar. En estos ejemplos los objetos o hechos que han actuado como recompensa han sido el ver televisión, el dulce y jugar.

En base a los ejemplos expuestos se les pide a los padres que ejemplifiquen como recompensan a su hijo.

Los tipos de recompensa que se proponen son: recompensa social, comestible, de fichas y actividades. La recompensa social es de gran importancia para el niño, así el amor, el interés, la atención de los padres, abrazar al niño, sonreírle, platicarle, escucharlo, etc., pueden servir para lograr éxito en el trabajo con el niño.

Ejemplos:

Si la mamá de Cesar lo elogia, diciendole "eres un niño muy ordenado" o "eres un buen chico" cada vez que guarda sus juguetes, la próxima ocasión los guardará más fácilmente y con más gusto.

En este caso las recompensas sociales fueron "eres un niño muy ordenado" y "eres un buen chico".

Pedro se esfuerza en una actividad y el padre le sonríe o le

da un abrazo aumentando con ello el interés y esfuerzo del niño.

Cuando se le enseña al niño algún hábito o actividad es muy importante recompensar constantemente el comportamiento deseado cada vez que se presente. En este tipo de situaciones son muy prácticas las recompensas sociales de aprobación como "que bien", "ésto está muy bien", "eso es", "lo estas haciendo bien", etc.

Ejemplos:

La mamá de Mónica le quiere enseñar a quitarse los calcetines, cada esfuerzo que ésta haga puede ser recompensada diciendole "muy bien".

Se quiere enseñar a Luis a colocar sus zapatos en su lugar, como forma inicial se le dice que ponga los zapatos en el closet e inmediatamente se le da una recompensa cuando lo haga, como abrazarlo, sonreírle, o simplemente decirle "gracias".

Hay que señalar que aún después de haber aprendido una conducta o comportamiento, es conveniente recompensar al niño de vez en cuando para evitar que la conducta aprendida se debilite, para mantener o conservar ésta. Es importante que no se ignore el buen comportamiento del niño. Se le debe recompensar ocasionalmente. Por otro lado hay que considerar que en muchas ocasiones las familias accidentalmente enseñan a su hijo comportamientos indeseables al recompensar estas conductas sin percatarse de ésto.

Ejemplos:

Quando un bebé está seco, ya ha comido, ha sido bañado, etc., y de repente llora y lo cargan, aquí se le está enseñando a llorar porque se le ha recompensado dicha conducta al cargarlo.

Ricardo al estar comiendo escupe la comida y sus dos hermanos se ríen.

Reirse es la recompensa por escupir. Para poder evitar esto, es conveniente como ya se mencionó prestar mayor atención al comportamiento adecuado y debe tenerse presente que sino se recompensa se debilita. Así en el ejemplo anterior, si nadie se ríe cuando Ricardo escupa, esta conducta con el tiempo se debilitará.

Sonia es una niña que se dedica a tener su cuarto en orden y realiza sus tareas sin que se le recuerde, nadie le presta atención ni toma en cuenta sus esfuerzos, lo más probable es que este comportamiento adecuado se debilite y probablemente desaparezca.

La recompensa comestible puede ser la comida, dulces y bebidas.

Ejemplo:

A Juan se le dice que al terminar su alimento se le dará un chocolate.

En este caso el chocolate es la recompensa comestible.

Otro tipo de recompensa es el de fichas, ésta consiste en cosas como puntos, estrellas, fichas de plástico o papellitos de colores, los cuales se convierten en recompensas porque están relacionados con otras recompensas, esto es, después de que se juntan determinado número de fichas, éstas se cambian por una recompensa comestible (comida) o por un material (juguete).

Ejemplo:

La mamá de Eva decidió usar fichas de plástico de color blanco como recompensa de la conducta social que presente como jugar con otros niños y no pelear. Cuando Eva juega amigablemente con su amiga Ana, la mamá va hasta la niña y le da una ficha de plástico al mismo tiempo que le sonríe. La señora le dice a la niña que si consigue cinco fichas de plástico por jugar adecuadamente con su amiga durante la mañana, se ganará un helado después de la comida. Posteriormente se cuentan las fichas ganadas durante los días y se le da la recompensa al final de la semana. Así la madre enseña a la niña a actuar socialmente.

La conducta por establecer fue la conducta social (jugar con la amiga) y por lo tanto ésta se recompensaría. Siendo la recompensa inicial la ficha de plástico con la que obtendría la recompensa final que en este caso fue el helado (recompensa comestible).

También se cuenta con actividades recompensadas como "la regla de abuelito" que consiste en decirle al niño la recompensa que obtendrá si cumple con determinado comportamiento o conducta.

Ejemplos:

"puedes salir a jugar cuando termines la tarea".

"cuando hayas hecho tus ejercicios motores podrás ver televisión".

"te daré lo que deseas solo si intentas pedirlo verbalmente".

"Cuando termines de comer te daré un pedazo de pastel".

"Cuando ordenes tu ropa te daré el chocolate que tanto te gusta".

"Si intentas comer tu solo iremos al parque".

Las actividades que el niño prefiere hacer pueden usarse como recompensas de aquellas actividades que a él le interesan menos. Simplemente observando lo que hace el niño se puede saber cuales son las actividades recompensadas.

Es de gran importancia recompensar en el momento adecuado, de no ser así la recompensa no tendrá un efecto adecuado o eficaz y podría ser contraproducente, esto es, fortalecer o aumentar una conducta inadecuada o simplemente no lograr ningún aprendizaje adecuado en el niño.

Los padres deben recompensar: a) cuando se enseña al niño una nueva tarea o comportamiento, se le debe recompensar inmediatamente y no permitir que ocurra una demora; b) en las primeras etapas del aprendizaje de una conducta hay que recompensar cada una de las conductas correctas que van en dirección del comportamiento que se espera. Conforme el comportamiento se haga más fuerte o se presente con mayor frecuencia, se puede dar la recompensa después de que se den varios comportamientos adecuados, en lugar de dar recompensa por cada uno; y c) se debe recordar recompensar cada adelanto hacia la dirección correcta. No se debe exigir al niño una ejecución perfecta en el primer intento.

Ejemplo:

La mamá entrena a Pamela a vestirse. Quien está en edad y posibilidad de aprender a vestirse por sí sola. La mamá le hace notar esto a Pamela y por la noche colocan la ropa que se pondrá al día siguiente de tal manera que pueda encontrarla fácilmente. Por la mañana la señora despierta a la niña, la saluda amorosamente y le dice: "Vamos a ver que tanto te puedes vestir sola mientras yo voy a preparar el café. Regresaré a verte". Al cabo de un minuto la mamá regresa y se da cuenta que Pamela se puso su ropa interior. Inmediatamente la mamá le dice: "de veras que puedes hacerlo, eso me agrada. Eres una niña muy lista". Entonces Pamela se esfuerza más para lograr ponerse otra prenda de vestir y así conseguir más atención de su mamá.

Por cada esfuerzo que haga la niña y por cada adelanto, recibirá de forma inmediata una recompensa, en este caso ha

sido social. Cuando Pamela haya aprendido a vestirse sola será necesario recompensarla de vez en cuando hasta que ya no sea necesario hacerlo de forma constante.

A todo padre le interesa enseñar a su hijo comportamientos que continúen presentando aún cuando no estén por ahí para proporcionarles aprobación. Desean que las conductas persistan en ausencia de las recompensas directas de los padres. Pues bien, para lograrlo se comienza recompensando casi todas las respuestas y poco a poco se recompensa cada vez menos de manera impredecible, es decir, que no se tenga planeado que comportamiento sí o cuál no debe ser recompensado. Esto se puede observar en el ejemplo anterior.

La eficacia de la recompensa también depende de la manera que se le da al niño. Es recomendable en primer lugar, aprender a comunicarse con los niños en el momento en el que se le dan las recompensas. Se puede caer en el error de usar éstas de tal forma que solo sirvan para lograr que un niño se comporte adecuadamente y sin mala intención de demostrarle al niño que lograr de él determinado comportamiento es lo único que le interesa al padre, y no el niño.

Ejemplo:

Usar un dulce para lograr que un niño haga su cama y sin embargo al mismo tiempo transmitirle a éste que no nos agrada como persona, como: "ya hiciste tu cama, toma tu dulce y vete".

Las recompensas sociales, comestibles, de actividades y de fichas pueden ser usadas correctamente o de manera indebida

como ya vimos anteriormente. Cuando se usan debidamente, casi no se da una cuenta de que se están aplicando.

Las recompensas sociales incluyen frases de aprobación, gestos, cercanía y contacto físico. Es importante aprender a identificar, estudiar y practicar las formas de producir recompensas sociales poderosas.

Algunas frases de aprobación:

Muy bien; que abusado eres; esta bien; perfecto; que listo eres; bravo; que suave; enseñaselo a tu mamá; gracias; me agrada; que atento eres; que lindo; que amable; me siento orgulloso de tí, etc.

Gestos:

Sonreír; afirmar con la cabeza; mostrar interés; decir "aja"; reír; cerrar un ojo; aplaudir, etc.

Cercanía:

Sentarse junto al niño; Caminar juntos; comer con él; escucharlo; platicar con el niño; escuchar música con él; jugar con el niño; leer cuentos con él, etc.

Contacto Físico:

Darle una palmadita; abrazarlo; tocarlo; darle la mano; sentarse en las piernas de mamá o papá; cargarlo; "chocarla con él", etc.

Algunas Actividades Recompensadas:

Ver televisión; ir al parque; ayudar a limpiar; jugar a la casita; prender o apagar los cerillos; ayudar a cocinar; ayudar a pintar, etc.

Algunas Recompensas Comestibles; comida, dulces, bebidas:

Comida: charritos; fritos; cereales azucarados; leche; postres; frutas, etc.

Dulces: galletas; caramelos; dulces como lunetas; gomitas; hojuelas de maíz cubiertas de chocolate; helados, etc.

Bebidas: refrescos como coca-cola; jugos de frutas, etc.

SESION TEMATICA 7. Castigo

En esta sesión se tratará el castigo como un recurso utilizado en múltiples ocasiones para corregir un comportamiento inadecuado, haciendo hincapié en su verdadero significado y en lo que representa tanto para el padre como para el niño.

El castigo es cuando se aplica un hecho que causa cierta molestia al niño o retirarle una consecuencia que actúa como recompensa para reducir o eliminar un comportamiento inadecuado.

Este es uno de los factores que debe utilizarse como último recurso.

Además se hablará de las consecuencias que pueden demostrar que el uso del castigo si da resultado debilitando el comportamiento inadecuado pero cuando éste se usa mal se producen otros problemas que pueden traer graves consecuencias como el aislamiento del niño con respecto a sus padres, la desconfianza para pedir ayuda cuando tiene un problema etc.

El castigo puede ser físico como golpear al niño en cualquier parte del cuerpo, darle una nalgada o un manazo, sin olvidar el castigo físico como una crueldad y violación a la integridad del niño, ejemplo de esto, son los pelliscos, los golpes que causan daños severos, quemaduras, etc. Otra forma de castigo es la eliminación de una consecuencia recompensante como quitarle al niño un juguete una paleta o algún otro objeto de su agrado.

Existen frases que se convierten en un castigo verbal como: "no", "no lo hagas", "deja eso", "callate", "eres un cochino", "no sirves para nada", etc., acompañadas por acontecimientos dolorosos como darle de nalgada o que pierda sus recompensas o lo que más le gusta.

En lo posible se debe evitar el castigo físico especialmente cuando éste es exagerado como darle al niño lo que se conoce como una "paliza", no porque esto no de resultado al menos en el momento, sino porque los resultados o consecuencias de éste tipo de castigo no son los que el padre desea, que podrían ser como ya se mencionó anteriormente perder la confianza del niño, que éste se vaya de pinta, irse de la casa, decir mentiras, hacer algo a escondida, etc. Entonces el

principal efecto del castigo físico en el niño es enseñarle a evitar y a escapar de la persona que usa el castigo.

Una razón más para evitar el castigo físico es que por este medio se le puede enseñar al niño como ser agresivo con los

demás debido a que los niños copian lo que ven de los adultos.

Para que el castigo sea efectivo o de buenos resultados debe considerarse lo siguiente: a) darse inmediatamente; b) cuando se retiren las recompensas se debe proporcionar una forma clara de poder recuperarlas; c) usar una señal de advertencia generalmente en forma de palabras; d) aplicarse cuando se está completamente tranquilo o calmado.

Existen algunas situaciones en las cuales se podrá necesitar el castigo debido a que probablemente la recompensa no surta efecto.

Las situaciones pueden ser: cuando el comportamiento inadecuado se presenta con mucha frecuencia que es difícil encontrar un comportamiento apropiado para recompensarlo; cuando la naturaleza o la intensidad del comportamiento problema amenaza contra la seguridad e integridad de otras personas; cuando el uso de las recompensas no da resultados debido a que el comportamiento problema está provocando recompensas más poderosas.

SESION TEMATICA 8. Indicación Física o Verbal que Force un Comportamiento (instigación).

Muchas veces los padres se enfrentan a situaciones difíciles cuando quieren enseñarle algo concreto a su hijo, ya que

algunas veces el niño no comprende que es lo que su padre quiere que haga. En este caso es conveniente que los padres utilicen indicaciones físicas o verbales en el establecimiento de nuevas conductas. Así por ejemplo, a un niño se le quiere enseñar algo y éste no muestra ninguna respuesta, por lo que será necesario ayudarlo y mostrarle parte de la respuesta que se espera, ya sea diciendoselo o moviendolo directamente dependiendo de que es lo que se le este enseñando.

Otro ejemplo sería enseñarle a un niño a seguir instrucciones digamos que a "abrir la puerta", se le dirá "abre la puerta", si el niño no muestra ninguna respuesta entonces se le tomará de la mano y se le acompañará hasta la puerta abriendola junto con él y repitiendo la indicación "abre la puerta". Esto se repite varias veces.

Al querer enseñarle a un niño a que levante sus juguetes después de haber terminado de jugar se le dará la indicación "levanta tus juguetes por favor". Si el niño no hace caso a esta indicación, se le acompañará a hacerlo y se le repetirá la indicación varias veces.

SESION TEMATICA 9. Eliminación de la Atención a la Conducta Inadecuada que presenta el Niño (extinción).

Se propondrá a los padres que una manera de eliminar la conducta inadecuada de su hijo es el de ignorar está. Después de hacer la selección de la conducta a eliminar, podría empezar está a ser ingnorada, ésto es, retirar todo tipo de

atención como sonreír, hacer gestos, tocar, dirigir palabras al niño o acerca de él. Además es necesario saber que no se debe mostrar expresiones de agrado o desagrado, simplemente voltear a otro lado la atención cuando presente la conducta inadecuada y alabar y prestar todo tipo de atención cuando no se presente la conducta inadecuada. Por ejemplo, cuando se quiere eliminar la conducta de chuparse el dedo, será necesario ignorar completamente la conducta del niño y atenderlo cuando deje de chuparse el dedo, alabando esta nueva conducta para que de esta manera el niño sepa que solo se le atenderá cuando deje de chuparse el dedo.

Así, cuando se quiere eliminar la conducta de decir groserías se ignorará al niño cuando diga estas palabras y solo se le prestará atención cuando éste no las diga, es importante mencionar que se tratará de no mostrar ninguna reacción a lo que el niño dice como enojo, risa, o gestos faciales que el niño pueda interpretar como agrado a su conducta.

SESION TEMATICA 10. Aislamiento (tiempo-fuera).

Una forma de corregir la conducta inadecuada del niño es la de aislarlo, o retirarle los objetos de la situación problemática.

Al usar el aislamiento se deberá comenzar conociendo el comportamiento a corregir y que es lo que se espera que sustituya a éste. Es recomendable iniciar el programa usando el sistema de recompensas para fortalecer la conducta adecuada que el niño va obteniendo. El aislamiento es una forma leve de castigar a un niño y un sustituto eficaz de

los golpes, las naigadas, los gritos y sermones. Puede usarse varias veces al día, proponiendo que en vez de esperar a que el padre este enojado; introduzca el aislamiento cuando su hijo comienza a portarse mal.

Al usar el procedimiento de aislamiento se deberá elegir un sitio apropiado para enviar ahí al niño. Deberá de tener varias características, pero ante todo deberá ser un sitio poco atractivo para éste, lo cual significa que no deberá tener juguetes, televisión, libros, o personas, etc. Si el niño es muy activo o "destructor" será conveniente que se le retire todo aquello que pueda romper. Si ensucia paredes o su ropa como a veces sucede tendrá que lavarlas él mismo una vez que termine el aislamiento. No es conveniente regañar al niño, simplemente decirle que tendrá que lavar lo que ensucio especificando claramente la consecuencia si no obedece. Para estar seguro que el sitio que se eligio fue el adecuado, con tres días que se ponga a prueba y compruebe que el comportamiento inadecuado disminuyó será suficiente.

El aislamiento dispone que el niño estará separado de tres a cinco minutos y se verificará esto ya que el tiempo es importante. Es necesario usar un reloj o despertador para que se sepa cuando ha terminado el aislamiento.

Algunos niños bien entrenados para manipular a los adultos llegan a decir "esta bien ponme en el cuarto y encierrame al fin que me gusta". Muchos niños llegan a obligar a sus padres a suspender el aislamiento. Lo que el niño diga no debe tomarse como definitivo para ver si funciona o no el aislamiento. Muchos niños gritan, e incluso salen del cuarto, cuando esto suceda el padre no se debe alterar, ni enojar o

discutir con el niño, solamente decirle: "tendrás que estar otro minuto más ahí adentro, y si sales otra vez será otro minuto más que te quedarás adentro".

Un ejemplo: Carlos es un niño que tiene cinco años y todavía no puede avisar para ir al baño sus padres han hecho todo lo posible para solucionar el problema, además fisiológicamente esta bien, entonces los padres hablan con el niño y le dicen: "Carlos, ya estamos cansados de regañarte y pegarte cada vez que te haces en los pantalones y no avisas pudiendolo hacer, entonces nosotros haremos lo siguiente: cada vez que te hagas de la pipi en tus pantalones y no avises a tiempo para ir al baño, te irás al cuarto por cinco minutos y cuando haya transcurrido ese tiempo nosotros te avisaremos para que puedas salir. Cada vez que avises y no te hagas pipi, lo iré anotando y cuando juntes diez puntos se te recompensará con algo que tu escojas y que se te pueda dar".

Otro ejemplo más sería el de Pepe, que le gusta interrumpir a sus padres mientras están hablando entre ellos o con otra persona, sus padres le dicen: "mira Pepe ya se que es difícil para tí aprender a interrumpir a las personas cuando están hablando. También se que no te gusta que tu papá y yo te estemos regañando todo el tiempo; vamos a usar un programa en que cada vez que interrumpas alguna conversación te irás al cuarto por cinco minutos y cuando haya transcurrido ese tiempo nosotros te llamaremos. Cuando no interrumpas ninguna conversación y llegues a un total de diez puntos, entonces elegirás o te ganarás alguna recompensa que se te pueda dar".

SESION TEMATICA 11. Fastidio por la Repetición Continua del Comportamiento Inadecuado (saciedad).

Se hablará de la consecuencia que se produce al provocar cansancio o fastidio en el niño por la repetición continua del comportamiento que se desea eliminar.

Al usar esta técnica se debe especificar en el niño la conducta inadecuada que se pretende eliminar.

Se propondrán ejemplos como el siguiente: A su hijo le gusta jugar a la pelota todos los días antes de hacer la tarea, y usted ya se canso de decirle que haga la tarea y después juegue a la pelota pero él no hace caso de esto en ninguna ocasión, entonces se puede actuar diciendole, que va a jugar con la pelota por tres horas sin parar. Colocandolo en un lugar visible y cuidando de que no descanse, ya que si lo hace tal vez pensará que se trata de un juego nuevo, y de esta manera logrará fastidiarlo o cansarlo de jugar a la pelota antes de haber realizado su tarea.

Otro ejemplo es el de Luis el cual puede caminar sin la necesidad de usar su bastón para apoyarse, pero él no quiere dejarlo sus padres ya hablarón con él, pero es inútil, y no obedece, entonces sus padres le dicen: "mira Luis ya que no quieres dejar tu bastón para caminar, entonces caminarás dos horas con tu bastón por toda la casa sin parar y nosotros te avisaremos cuando haya transcurrido ese tiempo, una vez que dejes de usar tu bastón y lo hagas sin él hasta lograr un total de diez puntos entonces se te recompensará con algo agradable para tí".

Lo importante de esto es que el niño llegue a cansarse o fastidiarse de la actividad inadecuada, para poder lograr el objetivo final.

SESION TEMATICA 12. Especificación de la Conducta.

Se hablará de la importancia de la especificación de la conducta como una descripción clara de lo que los niños hacen y no como una descripción de sus personalidades.

Cuando las personas se convierten en padres, adoptan ciertas formas de comportamientos por que creen que así deben de portarse. Sienten que siempre deben ser firmes en sus sentimientos, algunos creen que siempre deben amar a sus hijos, ser tolerantes e incondicionalmente aceptar todo, tratan de ser justos en todos los momentos y principalmente piensan que no deben cometer los mismos errores que sus padres; otros optan por manejar sus sentimientos de manera hostil, energética o dura, apareciendo siempre amenazantes y castigadores. Ambos extremos suelen ser erróneos, pues el padre deja de ser auténtico al tratar de que sus sentimientos sean firmes sin considerar que es totalmente real y lógico que haya cambios en sus sentimientos de aceptación, es decir que la aceptación o no aceptación debe variar de acuerdo a la conducta que presenta el niño y al momento o circunstancia.

Es evidente que un niño se siente rechazado como persona. por las conductas que presenta y que no son socialmente aceptadas, los padres que aceptan muchas de las cosas que su hijo dice o hace, propician que éste se sienta aceptado como tal. Desafortunadamente la mayoría de los padres se apoyan

demasiado en el factor de la no aceptación al educar a su hijo, creyendo que es la mejor forma de ayudarlo. Así mismo se intensifican los calificativos para el niño según su conducta no aprobada, es decir llamarle a un niño "agresivo", por que ya insultó o golpeó al hermanito o al amigo; llamarlo "latoso" por molestar a los compañeros de la escuela; así como también llamarlo "peleonero", "inquieto", "inútil", "bueno para nada", "cochino", "tonto", etc. lleva a que los niños con frecuencia se conviertan en lo que sus padres les dicen que son. Es entonces la aprobación un factor importante y de mayor éxito para el niño cuando se aplica adecuadamente, ésto es, dar aprobación a éste cuando mejore su comportamiento, prestarle atención cuando se porte adecuadamente en vez de hacerlo cuando se porta de manera inadecuada.

Si se le muestra al niño con mayor frecuencia aceptación, será un factor importante para incrementar en forma adecuada el crecimiento, desarrollo, el hacer cambios constructivos, aprender a resolver problemas, encaminarse a la salud psicológica, volverse una persona productiva y creativa, además de aprovechar su potencial al máximo.

Concluyendo, será necesario evitar los calificativos y utilizar con frecuencia la aprobación, para ello debemos referirnos a las conducta indeseables de una manera más bien descriptiva fomentando las conductas deseables. Además de buscar y utilizar con mayor frecuencia los eventos o hechos que dan lugar a una conducta positiva.

SESION TEMATICA 13. Observación

Para llevar a cabo una modificación de conducta habra primero que identificar los problemas conductuales del niño, determinar la conducta que consideren los padres como indeseable o la ausencia de conductas que pueden ser benéficas para el desarrollo de éste. En segundo lugar se observará el problema específico describiendo las circunstancias que rodea a dicha conducta, momento en que se presenta, posibles factores que la propicián etc. Para ello se encuentran una serie de anotaciones que ayudarán a observar o describir la conducta de interés.

Para una observación adecuada tenemos que describir en términos objetivos la situación en la que se llevará a cabo ésta, definir las conductas a anotar en términos observables y posteriormente se prepara el formato de anotaciones poniendo la hora, fecha y el lugar en que se realizará la observación, la actividad que estará efectuando el sujeto, así como las personas que estarán presente en el lugar, evitando cualquier tipo de interacción entre el observador y el niño.

Una vez que se ha observado, se trata de describir de la manera más clara posible la respuesta que se va a anotar. Siendo la descripción de la o las respuestas que deben medirse, una de las normas para el proceso de la anotación de la conducta. La respuesta debe definirse en términos físicos para evitar su confusión con otras respuestas. Como por ejemplo, si se desea definir la respuesta de "berrinche", se debe señalar en que consiste: patear, tirarse al suelo, taparse la cara, llorar, gritar, arrastrarse, etc.

Es entonces, en cualquier circunstancia el paso más importante dentro de la anotación de la conducta, la definición y descripción precisa y objetiva de las conductas por medirse.

Para algunos tipos de anotación, no nada más se cuentan las respuestas que se dan en los términos definidos anteriormente sino que también se observan cuales son los hechos o eventos ambientales (estímulos) que se dan antes de la conducta; conductas específicas que siguen a éstas.

Resumiendo, la necesidad de observar la conducta de un niño para programar el trabajo con él, es indispensable obtener el mayor número de información sobre las condiciones bajo las cuales la conducta problema se da.

SESION TEMATICA 14. Medición de la Conducta

Se les explicará a los padres la importancia de la medición además de las ventajas que esto conlleva.

Siendo la medición importante en todo proceso terapéutico conductual, ayuda a los padres a efectuar una evaluación exacta del adelanto de su hijo, así, en investigaciones anteriores se ha podido señalar que para ello es gratificante el poder constatar este adelanto con un documento.

La medición de la conducta consta de tres pasos simples, los cuales responden a las siguientes preguntas: a) cuál, b) cuándo, c) qué tan a menudo ocurre y qué tanto dura. El cuál se contesta al poder especificar la conducta a tratar. El cuándo se responde al determinar en que periodo de tiempo se

realizará la anotación, hora, día, semana o mes. El qué tanto dura una conducta se podrá explicar si se toma el tiempo desde que aparece hasta que desaparece ésta.

SESION TEMATICA 15. Anotación Continua o Anecdótica.

Para fines prácticos se presentarán solo algunos de los tipos de anotación de la conducta que se consideran de fácil manejo y gran eficacia.

La anotación continua o anecdótica es una de las más interesantes y útil con que se cuenta en el trabajo con la conducta, principalmente cuando es la primera vez que se trabaja con un determinado comportamiento.

Consiste en describir hasta donde sea posible la interacción y relación total del niño con su medio, tratando de identificar y anotar en el momento de la observación cuales son los hechos o eventos que preceden y siguen a las conductas exhibidas por el niño durante la observación, con el objeto de identificar los hechos o eventos antecedentes y consecuentes que mantienen la ejecución.

Entonces será conveniente seleccionar las condiciones en las que ocurre la conducta problema, es decir, generalmente en qué lugar se presenta, ante qué persona, en qué tipo de actividades, la hora, etc. con lo que se facilita la identificación de las condiciones que están determinando ese tipo de conducta.

Para facilitar la anotación, se sugiere tomar las observaciones de "corrido" en una hoja en blanco y posteriormente en base al formato (ver anexo C.)

SESION TEMATICA 16. Anotación de Frecuencia

Esta anotación indica la cantidad de conducta presentada. Una vez que se tiene identificada y definida en términos físicos la conducta de interés se le asigna una abreviatura, por ejemplo: agresión (ag), aislamiento (ai), contacto social (co-s). Luego se delimita el tiempo total de la sesión de observación pueden ser treinta, cuarenta y cinco minutos etc. Se establece y se marca en la hoja de anotación, el lugar, las condiciones, la hora y fecha en que se llevará a cabo la anotación. Posteriormente se anota cada vez que se presenta la respuesta de interés con el signo previamente establecido: x, M, +, -, etc. (ver anexo..C.)

SESION TEMATICA 17. Anotación de Ensayo-Error.

Esta anotación es conveniente utilizarla cuando la persona que desea anotar la conducta tiene el control sobre la emisión de la respuesta del niño. Indicando si se presenta o no la conducta; señalándolo en la columna correspondiente de la hoja de anotación (ver anexo..C)

SESION TEMATICA 18. Medición Inicial.

La medición es importante antes, durante y después del programa. Las mediciones que se realizan antes de cualquier intento de modificar la conducta se le denomina medición

inicial aquí es importante hacer notar que no existe en esta fase ningún intento de modificar la conducta, sino que es una manera de darnos cuenta de donde partimos concretamente. Para la medición de la conducta específica se elegirá el tipo de anotación más adecuada, ya sea anecdótica, de frecuencia o la de ensayo-error.

SESION TEMATICA 19. Medición Media.

Las anotaciones que se hacen durante el programa se denominan mediciones medias y sirven para saber si la modificación lleva el rumbo deseado. Se utilizará el tipo de anotación más adecuado según la conducta ya sea el de frecuencia o el de ensayo-error.

SESION TEMATICA 20. Medición Final.

Las anotaciones que se hacen al finalizar el programa se llaman medición final y sirve para saber hasta que punto se logro modificar la conducta y que posibilidades hay de que ésta se mantenga. Se utilizará el tipo de anotación seleccionado anteriormente.

ANEXO C.

REGISTRO ENSAYO-ERROR

Niño:

Programa:

Fecha:

Sesión:

Fase:

Intento	Hecho o evento	Respuesta		Tiempo
		+	-	
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Observaciones

ANEXO D.

CUESTIONARIO DE ACTITUD

INSTRUCCIONES. A continuación usted encontrará una serie de reactivos los cuales presentan cinco alternativas de respuesta:

- a) Totalmente de acuerdo
- b) Acuerdo
- c) Indiferente
- d) Desacuerdo
- e) Totalmente desacuerdo

Marque en la hoja de respuesta la letra correspondiente a la alternativa que considere conveniente. Procure contestar todos los reactivos.

- 1.- La forma en que se comporta un niño está determinada en gran parte por su relación con sus padres y hermanos.
- 2.- El niño que muestra temor es porque nació con él.
- 3.- Cuando a un niño se le dificulta aprender es conveniente guiarlo a la conducta deseada.
- 4.- El niño solo aprende lo que le enseñan en la escuela.
- 5.- Nada tiene que ver en la vida adulta lo que se aprendió en la infancia.
- 6.- La aceptación de su hijo es importante para su completo desarrollo.

7.- Para lograr que el niño sea obediente, el padre debe comportarse de manera energética.

8.- Los entrenamientos a padres dificultan el enseñarle a su hijo nuevas conductas.

9.- Aprendemos de los demás en la convivencia diaria.

10.- Para que una conducta adecuada se repita es conveniente darle al niño un dulce y decirle "muy bien".

11.- Se considera una recompensa cuando en algunas ocasiones se le permite al niño jugar después de que éste ha realizado su tarea escolar.

12.- Es conveniente darle al niño una breve explicación de la consecuencia de su conducta inadecuada antes de aplicar el castigo.

13.- La recompensa disminuye el comportamiento adecuado del niño.

14.- Hacer que el niño haga lo mismo en una conducta inadecuada hasta fastidiarse evita que ésta desaparezca.

15.- Al darle al niño una nalgada después de que presenta un comportamiento inadecuado es una forma de castigarlo.

16.- Resulta innecesario hacer anotaciones para saber cuando ocurre la conducta.

17.- Cuando un niño desobedece una orden que se le dá, es conveniente hacerla junto con él varias veces hasta que la realice solo.

18.- Un padre que es enérgico y castiga constantemente a su hijo logra que éste lo respete.

19.- La aceptación de un niño por sus padres es independiente de como el niño se comporte.

20.- Conocer realmente la conducta problema del niño es importante para cambiarla.

21.- Resulta inútil hacer uso de actividades favoritas del niño como recompensa.

22.- Resulta eficaz el castigo físico especialmente cuando es severo.

23.- Es innecesario hacer anotaciones sobre la conducta inadecuada, solo es suficiente memorizar.

24.- Ignorar al niño cuando presenta un comportamiento inadecuado hace que éste disminuya.

25.- Se debe detallar lo que hace el niño cuando "hace berrinche" para saber en que consiste esta conducta problema.

26.- Al anotar lo que hace el niño permite saber si hay o no avances en el trabajo con él.

27.- Una vez que se conoce la conducta inadecuada se debe observar lo que sucede alrededor de ella.

28.- Resulta efectivo que el padre aplique el castigo si esta realmente enojado.

29.- Cuando el niño mejora su comportamiento es conveniente mostrarle aprobación.

30.- En ocasiones los padres recompensan conductas inadecuadas.

31.- Llamar al niño "latozo" frecuentemente, corrige la conducta inadecuada.

32.- El observar detalladamente lo que hace el niño permite hacer mejores anotaciones a cerca de éste.

33.- El complacer a un niño en todo lo que quiere es una forma de mejorar su conducta.

34.- Es imposible "medir" la conducta del niño.

35.- El niño respeta a sus padres cuando éstos lo castigan severamente.

36.- Al aprender se logran cambios en la conducta.

37.- El niño debe encontrar agradable el lugar donde se le retira al portarse inadecuadamente.

38.- El llamarle a un niño "tonto" porque hace mal su tarea escolar es lo adecuado para que éste la haga bien.

39.- Dar mayor atención al comportamiento adecuado del niño resulta beneficioso para su educación.

40.- Las recompensas por fichas obtenidas por el niño pueden cambiarse por un dulce o un juguete y decirle "muy bien".

41.- Los primeros años de la vida de un niño son importantes para su vida futura.

42.- Si el padre desconoce la conducta problema de su hijo podrá trabajar fácilmente con éste.

43.- Carece de importancia recompensar inmediatamente cuando se le enseña una conducta a un niño y éste responde correctamente.

44.- Los niños con problemas físicos están totalmente incapacitados para aprender a leer o escribir.

HOJA DE RESPUESTAS

- | | | | |
|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1. - _____ | 2. - _____ | 3. - _____ | 4. - _____ |
| 5. - _____ | 6. - _____ | 7. - _____ | 8. - _____ |
| 9. - _____ | 10. - _____ | 11. - _____ | 12. - _____ |
| 13. - _____ | 14. - _____ | 15. - _____ | 16. - _____ |
| 17. - _____ | 18. - _____ | 19. - _____ | 20. - _____ |
| 21. - _____ | 22. - _____ | 23. - _____ | 24. - _____ |
| 25. - _____ | 26. - _____ | 27. - _____ | 28. - _____ |
| 29. - _____ | 30. - _____ | 31. - _____ | 32. - _____ |
| 33. - _____ | 34. - _____ | 35. - _____ | 36. - _____ |
| 37. - _____ | 38. - _____ | 39. - _____ | 40. - _____ |
| 41. - _____ | 42. - _____ | 43. - _____ | 44. - _____ |

Comentarios:

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO

INSTRUCCIONES:

A continuación usted encontrará una serie de reactivos los cuales presentan cinco alternativas de respuesta. Coloque en la hoja de respuesta la alternativa que usted considere adecuada. Procure contestar todos los reactivos.

1.- Para aumentar o mantener una conducta adecuada las recompensas son:

- a) inútiles
- b) poco efectivas
- c) efectivas
- d) innecesarias
- e) difíciles de manejar

2.- Las recompensas que se otorgan a un niño sirven para:

- a) educar inadecuadamente al niño
- b) aumentar el comportamiento deseado
- c) "chantajear" a sus padres
- d) que el niño se sienta más querido
- e) disminuir la conducta inadecuada

3.- Al recompensar una conducta inadecuada:

- a) ésta se repite
- b) probablemente ésta se repita
- c) ésta disminuye
- d) poco a poco desaparece
- e) desaparece inmediatamente

REZZONICO, Luis Ma., Estudio de las Obligaciones en
Nuestro Derecho Civil, Buenos Aires, Ediciones de Palma,
1966, Vol. II, 1656 pp.

ROJINA VILLEGAS, Rafael, Derecho Civil Mexicano, Mexico,
Antigua Libreria Robredo, 1965, Tomo V, Vol. II, 507 pp.

ROSSEL, Virgile, Code Civil et Code des Obligations, 7. -

edition de la Librairie Pavoit, 1929, 301 pp.

SANCHEZ MEDAL, Ramón; De los Contratos Civiles, Mexico,
ed., Porrúa, 1973, 445 pp.

TRABUCCHI, Alberto, Instituciones de Derecho Civil, Madrid
Revista de Derecho Privado, 1967, traducción del

italiano por Luis Micecalcer, 1968

WIELL, Alex et TERRE, Francois, Droit Civil (Les
Obligations), 2me ed., 1972, 1172 pp.

VON THUR, A. Tratado de las Obligaciones, Ed.
Reus, S. A., 1934 traducción del alemán por W. Rocés,
tomo II, 361 pp.

8.- Para saber que es lo que sucede antes y después de la conducta problema:

- a) es suficiente observar la conducta
- b) es necesario hacer anotaciones durante un periodo determinado
- c) observar al niño durante el día
- d) anotar lo que hace el niño una vez al mes
- e) anotar lo que hace el niño unicamente cuando esta solo

9.- Para conocer cuál es la conducta problema de un niño:

- a) es necesario observarlo todo el día
- b) observar el comportamiento que el padre considera inadecuado
- c) solo es necesario conversar con él
- d) es necesario llevarlo con el médico
- e) es suficiente la opinión de los familiares

10.- El rechazo de los padres hacia su hijo:

- a) varia de acuerdo a la conducta que presenta el niño
- b) depende de si es hombre o mujer
- c) de si es sano o enfermizo
- d) de si es primogénito o no
- e) de si se parece a la madre o al padre

11.- Una medición inicial se hace:

- a) al comenzar el programa de entrenamiento
- b) durante el programa de entrenamiento
- c) después del programa de entrenamiento

- d) durante y después del programa de entrenamiento
- e) al comenzar y finalizar el programa de entrenamiento

12. - Las actividades que son usadas como recompensa deben ser:

- a) del agrado del papá
- b) poco interesantes para el niño
- c) del agrado de la mamá
- d) de cualquier tipo
- e) del gusto del niño

13. - El comportamiento de un niño es:

- a) aprendido
- b) lo heredo de sus padres
- c) adquirido al nacer
- d) un castigo del cielo
- e) solo aprendido de las personas

14. - Para eliminar una conducta inadecuada es conveniente:

- a) darle una explicación detallada de lo que hace
- b) hacer gestos que el niño pueda interpretar
- c) regañar al niño
- d) mirar al niño
- e) ignorar su conducta

15. - Para que el niño repita la conducta adecuada es conveniente:

- a) darle fichas de plástico y cambiarlas unicamente por dulces
- b) utilizar unicamente las fichas de plástico como recompensas

- c) otorgar al niño fichas de plástico y cambiarla por algo que le agrade y esté acorde a las posibilidades
- d) cambiar las fichas de plástico solo por chocolates
- e) usar fichas de plástico sin decir al niño por que las puede cambiar

16. - El que los padres se den cuenta del adelanto de su hijo es:

- a) inútil
- b) innecesario
- c) necesario
- d) inadecuado
- e) poco importante

17. - La indicación física y verbal para que el niño adquiera una conducta nueva es:

- a) inútil
- b) innecesaria
- c) eficaz
- d) inadecuado
- e) difícil de manejar

18. - Una medición final se hace:

- a) al comenzar el programa de entrenamiento
- b) durante el programa de entrenamiento
- c) después del programa de entrenamiento
- d) antes del programa de entrenamiento
- e) cuando se sabe cual es la conducta inadecuada

19. - Si los padres miden la conducta de su hijo:

- a) confunden al niño

- b) dificultan el aprendizaje
- c) obstaculizan el trabajo del psicólogo
- d) se dan cuenta de los avances que tienen en ésta
- e) disminuyen la posibilidad de éxito

20.- El marcar con un signo cada vez que se presente la conducta que el padre considera inadecuada es una anotación:

- a) anecdótica
- b) de ensayo-error
- c) de frecuencia
- d) anecdótica y frecuencia
- e) ensayo-error y frecuencia

21.- Es conveniente utilizar el castigo cuando:

- a) el niño presenta por primera vez la conducta problema
- b) lo que hace el niño pone en peligro su seguridad y la de otros
- c) el padre lo permite
- d) sin querer el niño rompe un plato
- e) se le llama para comer y no viene

22.- Una recompensa social puede ser:

- a) darle al niño un juguete
- b) darle al niño un chocolate
- c) permitirle salir a jugar
- d) decirle "lo hiciste muy bien"
- e) permitirle dibujar

23.- Si se decide utilizar el castigo es necesario aplicarlo:

- a) después de diez minutos

- b) inmediatamente
- c) cuando el padre este muy enojado
- d) al otro día
- e) después de varias advertencias

24.- Las relaciones sociales se adquieren:

- a) por mirar el televisor todos los días
- b) por la convivencia con otras personas
- c) por solo escuchar la radio
- d) por enterarse de las noticias
- e) solo a través de la familia

25.- La medición media se debe hacer:

- a) al comenzar el programa de entrenamiento
- b) antes y después del programa de entrenamiento
- c) al final del programa de entrenamiento
- d) antes y durante el programa de entrenamiento
- e) durante el programa de entrenamiento

26.- Al anotar el número de veces que un niño presenta la conducta problema se está:

- a) solo observando la conducta
- b) controlando todo el comportamiento del niño
- c) midiendo la conducta
- d) localizando el problema
- e) describiendo la conducta

27.- Si los padres constantemente llaman a su hijo "latoso"

- a) es posible que el niño actue como tal
- b) éste cambie la conducta inadecuada
- c) éste comprenderá que su comportamiento es inadecuado

- d) el niño se comporta de manera adecuada
- e) el niño respeta a sus padres

28.- El llamarle a un niño "tonto" resulta:

- a) inadecuado
- b) eficaz
- c) adecuado
- d) necesario
- e) indispensable

29.- La verdadera conducta problema del niño se puede conocer:

- a) observando la conducta del niño una vez
- b) percatándose de la presentación de una conducta inadecuada en una sesión
- c) cuando el niño hace uno o dos berrinches
- d) es suficiente con lo que diga la maestra
- e) observando diariamente el comportamiento inadecuado del niño

30.- Las recompensas deben darse:

- a) antes de que ocurra la conducta
- b) cinco minutos después de que ocurra la conducta inadecuada
- c) mucho después de que ocurra una conducta
- d) inmediatamente después de que ocurra la conducta adecuada
- e) cada vez que el niño la pida

31.- Aprender es:

- a) mejorar la conducta
- b) el cambio del comportamiento a través de la experiencia

- c) querer hacer algo
- d) solo ir a la escuela
- e) unicamente leer libros

32.- El castigo mal empleado:

- a) hace que el niño se burle de la persona que lo castiga
- b) ocasiona que el niño respete a sus padres
- c) hace que el niño reconozca la conducta inadecuada
- d) hace que el niño se arrepienta de lo que hizo
- e) ocasiona que el niño siempre obedezca a sus padres

33.- El hacer una medición cuando se ha logrado una conducta en el niño es:

- a) necesario
- b) aburrido
- c) complicado
- d) innecesario
- e) ineficaz

34.- Cuando un niño le pega a otro:

- a) se les debe ignorar
- b) es conveniente retirar al que pegó sin decirle nada
- c) es adecuado pegarle a los dos
- d) se les debe castigar
- e) se les debe insultar

HOJA DE RESPUESTA

- | | | | |
|------------|------------|------------|------------|
| 1. - _____ | 2. - _____ | 3. - _____ | 4. - _____ |
| 5. - _____ | 6. - _____ | 7. - _____ | 8. - _____ |
| 9. - _____ | 10. _____ | 11. _____ | 12. _____ |
| 13. _____ | 14. _____ | 15. _____ | 16. _____ |
| 17. _____ | 18. _____ | 19. _____ | 20. _____ |
| 21. _____ | 22. _____ | 23. _____ | 24. _____ |
| 25. _____ | 26. _____ | 27. _____ | 28. _____ |
| 29. _____ | 30. _____ | 31. _____ | 32. _____ |
| 33. _____ | 34. _____ | | |

Comentarios:

ANEXO E.

