

01985



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

**EL ESTABLECIMIENTO DE COMPETENCIA SOCIAL A TRAVÉS
DE UN PROCEDIMIENTO DE IMAGINACIÓN GUIADA COMO
UNA ESTRATEGIA PREVENTIVA DE DISFUNCIÓN
PSICOLÓGICA**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
DOCTOR EN PSICOLOGÍA**

PRESENTA

MA. DEL SOCORRO GONZÁLEZ COSSÍO

519982

COMITÉ TUTORIAL :

- Dr. Héctor Ayala Velázquez**
- Dr. Javier Nieto Gutiérrez**
- Dr. Juan José Sánchez Sosa**
- Dr. Carlos Santoyo Velasco**

ASESORES EXTERNOS :

- Dr. Rene Drucker Colín**
- Dr. Javier Aguilar Villalobos**

TUTORA Y DIRECTORA DE TESIS

Dra. Laura Hernández Guzmán



MÉXICO D.F.

2000



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

AGRADECIMIENTOS

A mi madre, quien con su ejemplo me enseñó a ser perseverante.

A mis hermanos por su cariño y apoyo en todo momento.

A mi esposo por su amor, comprensión y fortaleza.

A mis hijos por existir.

Agradecimientos especiales:

A mi muy querida Tutora y Directora de tesis Dra. Laura Hernández Guzmán por su constante apoyo y aliento, sin los cuales no hubiera podido conseguir esta meta.

A mis muy queridos maestros, del Comité Tutorial y Asesores Externos, quienes con paciencia y dedicación cumplieron cabalmente el cometido de transmitirme parte de sus amplios conocimientos

RESUMEN	1
CAPITULO I	2
I IMAGINACION GUIADA	2
I.1 Imaginación	2
I.2 Estilos Cognoscitivos	3
I.3 Fundamentos teóricos de la Imaginación Guiada	6
I.4 Modelamiento Encubierto	10
I.5 Evaluación del contenido de la imaginación	11
CAPITULO II	16
II COMPETENCIA SOCIAL	16
II.1 Principales teorías sobre la socialización	16
II.2 Prácticas de crianza	18
II.3 La Competencia Social como Constructo	20
II.4 Problemas de la falta de competencia social	21
II.5 Medición de la competencia social	23
CAPITULO III	26
III VALIDACIÓN SOCIAL DE LAS CONDUCTAS QUE ORIGINAN EL CONSTRUCTO	
COMPETENCIA SOCIAL	26
III.1 Introducción	26
III.2 Método	28
III.2.1 Sujetos	28
III.2.2 Escenario	28
III.2.3 Materiales	29
III.2.4 Procedimiento	29
III.3 Resultados	30
III.4 Conclusión	32
CAPITULO IV	33
IV ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN PARA PROMOVER LA COMPETENCIA SOCIAL	33
CAPITULO V	36
V MÉTODO	36
V.1 Participantes	36
V.2 Escenario	36
V.3 Materiales e Instrumentos	37
V.4 Variables	37
V.5 Medición	37
V.5.1 Registro observacional de interacciones sociales	37
V.5.2 Cuestionario sociométrico de nominaciones de compañeros	38
V.5.3 Juicio de los maestros	38
V.5.4 Mini-test sobre la capacidad de imaginación	39
V.6 Procedimiento	39
V.6.1 Selección de los sujetos basándose en las tres medidas de competencia social	39
V.6.2 Entrenamiento de los observadores	39
V.6.3 Línea Base / Post-tratamiento / Seguimiento	40
V.6.4 Tratamiento experimental	40

V.6.5 Diseño Experimental	42
Cada condición siguió la misma secuencia de:	43
V.7 Análisis de Resultados	44
V.7.1 Observación directa de la conducta	44
V.7.2 Cuestionario sociométrico	46
V.7.3 Juicio de los profesores	47
CAPITULO VI	48
VI RESULTADOS	48
VI.1 Observación directa	48
VI.1.1 Comparaciones entre condiciones	48
VI.1.2 Comparaciones intrasujeto por condición	56
VI.2 Cuestionario sociométrico	64
VI.3 Juicio de los profesores	66
CAPITULO VII	67
VII DISCUSION	67
VII.1 Comparaciones entre condiciones	67
VII.2 Comparaciones intrasujeto por condición	69
VII.2.1 Dominio con Consecuencia Positiva	69
VII.2.2 Dominio sin Consecuencia	71
VII.2.3 Afrontamiento con Consecuencia Positiva	73
VII.2.4 Afrontamiento sin Consecuencia	75
VII.2.5 Control	77
VII.3 Consideraciones finales	79
VII.4 Recomendaciones para estudios futuros	81
VII.5 Conclusión	81
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	83
ANEXO 1	102
ANEXO 2	104
ANEXO 3	105
ANEXO 4	107
ANEXO 5	108
ANEXO 6	109

ABSTRACT

Guided imagery has been widely recommended as a component of cognitive and cognitive-behavioral therapeutic strategies, especially those purported to reduce anxiety. The purpose of the present study was to evaluate the effects of guided imagery on overt social behavior of children during free play. Kazdin (1974) had suggested the superiority of covert modeling followed by imagined positive reinforcement on assertive behaviors, as compared to covert modeling with no reinforcement.

Forty withdrawn and rejected first-graders (6 to 8 years of age), attending the morning or afternoon shifts in a public school located within a socially disadvantaged area of Mexico City, participated in the study. They were randomly assigned to one of five conditions. Four of them were guided imagery conditions: mastering plus a peer acceptance contingency, mastering with no social contingency, coping plus a gradual peer acceptance contingency, coping with no contingency. A fifth condition was considered control. Isolated children were targeted during recess. After a two week daily direct observation period during free play at recess, previous to the study, those children isolated or following an adult, 90% or more of the recording time, were selected to participate.

The Behavioral Observation Code (SOC-IS) (Santoyo, 1994) was used to record children's behavior during recess under baseline, post-treatment and follow-up. The SOC-IS prescribes the observation of behavior categories related to free play. Also, a sociometric questionnaire was applied to children enrolled in first grade, and teachers' ratings of social competence were also recorded, under baseline and post-treatment.

Children under the coping plus gradual peer acceptance condition, which involved guided imagery of failure getting peer acceptance, but progressively mastering the social interaction and finally being accepted by peers, decreased isolation and increased positive socialization behaviors

from baseline to post-treatment, maintaining a significant effect over follow-up. The remaining four conditions showed no effect, or after showing some effect after treatment, reverted to baseline levels. No significant correlation was found between observed social behavior and sociometric status, or teachers' ratings.

EL ESTABLECIMIENTO DE COMPETENCIA SOCIAL A TRAVES DE UN PROCEDIMIENTO DE IMAGINACIÓN GUIADA COMO UNA ESTRATEGIA PREVENTIVA DE DISFUNCIÓN PSICOLÓGICA

RESUMEN

Se sometió a prueba la eficacia de la práctica encubierta, una variante del modelamiento encubierto basada en el paradigma desarrollado por Kazdin (1973), con el fin de explorar los efectos de la imaginación guiada y su utilidad como técnica terapéutica en el establecimiento de habilidades sociales en niños pequeños.

El estudio se llevó a cabo en una escuela primaria del sur de la Cd. de México. Se evaluó la competencia social de los niños de cinco grupos del 1er. grado, (tres grupos del turno matutino y dos del vespertino), con las siguientes medidas: juicio de los maestros, nominaciones de los compañeros y observación conductual. Con base en esta evaluación, se seleccionaron 40 niños los cuales se asignaron al azar, ocho, a cada una de las cinco condiciones experimentales a estudiar, es decir, los cuatro tipos diferentes de modelamiento encubierto; a) modelo de dominio con consecuencia positiva b) modelo de dominio sin consecuencia c) modelo de afrontamiento con consecuencia positiva d) modelo de afrontamiento sin consecuencia y e) ocho niños, fungieron como controles.

Se registró, con el sistema de observación conductual de las interacciones sociales SOC-IS, la conducta de interacción de los 40 niños seleccionados. La línea base consistió en el registro de la conducta de estos niños durante un total de 80 minutos de observación distribuidos a lo largo de 14 semanas aproximadamente. Se aplicó un cuestionario psicométrico en el que los niños nominaban a sus compañeros mediante fotografías de estos.

El tratamiento consistió en inducir al niño, utilizando la imaginación guiada y bajo condiciones de relajación profunda, uno de los cuatro tipos de modelamiento descritos anteriormente. Esto se llevó a cabo durante 10 sesiones de 30 minutos cada una, con cada uno de los niños.

Una vez concluido el tratamiento, se obtuvieron de los niños las mismas medidas tomadas durante la línea base, es decir, registro de la conducta de interacción social de cada uno de los niños durante 80 minutos también distribuido en 14 semanas, y la re-aplicación del cuestionario sociométrico a compañeros y maestros. El seguimiento consistió en la observación conductual, de cada uno de los niños durante 80 minutos distribuidos a lo largo de 14 semanas, al inicio del siguiente año escolar.

Los resultados muestran que la condición Modelo de afrontamiento con consecuencia positiva fue la más efectiva para el entrenamiento de la conducta social.

CAPITULO I

I IMAGINACION GUIADA

I.1 Imaginación

La imaginación se ha definido como una experiencia o evento cuasi-perceptual que puede estar fenomenológicamente presente. King (1983) propone que la experiencia de un estímulo en su ausencia, es perceptual en naturaleza, algunas veces casi completamente y plantea que los efectos de la percepción directa, o imaginar el estímulo, actúan de manera similar sobre la conducta. Richardson (1969) ha definido a la imaginación en términos de experiencias cuasi-perceptuales o cuasi-sensoriales que se dan en ausencia de las condiciones de estímulo, que se sabe evocan a sus contrapartes sensoriales y perceptuales genuinas. En contraste con el contenido de las experiencias originadas en la estimulación inmediata de la superficie sensorial, los contenidos de experiencias, aunque similares de muchas maneras, ocurren en ausencia de tal estimulación, y la imaginación se da en todas las modalidades sensoriales poseyendo los mismos atributos que la percepción, por ejemplo, intensidad, duración, estabilidad, etc.

Algunos psicólogos, desde una perspectiva estructuralista conciben a la imagen como un elemento teórico que puede combinarse con elementos sensoriales y afectivos y producir una variedad de experiencias complejas. Otros, con tendencia funcionalista, liberan a la imagen de su papel teórico y postulan que la imaginación no toma parte en algunos procesos del pensamiento, sin embargo, la consideran una característica individual de gran importancia. Un nuevo uso del término se originó con el estudio analítico de las habilidades cognoscitivas. Se aceptó que las imágenes eran una forma de elementos figurativos posiblemente al servicio de los procesos lógicos más abstractos.

Los estudios recientes sobre imaginación pueden dividirse en aquellos basados en experiencias, es decir, la imaginación como un evento experiencial que necesita explicarse, y los basados en consideraciones conductuales, es decir, la imaginación como un constructo explicativo o como variable independiente. Se ha intentado explicar la imaginación mediante diversas propuestas teóricas.

Paivio (1971), por ejemplo, postula que las imágenes se encuentran entre los factores más potentes de la memoria. Para él la imaginación es un modo de representación del pensamiento no verbal, que involucra un proceso dinámico diferente a la percepción. Según él, las principales características de la imaginación son las siguientes: a) las imágenes tienen cualidades similares a la percepción, b) la memoria involucra al almacenamiento de imágenes.

El aprendizaje involucra la formación de asociaciones y, por lo tanto, involucra asociaciones de imágenes que dan a lugar a imágenes integradas. La imaginación no se limita a los recuerdos de experiencias pasadas, sino que es posible construir imágenes y usarlas para obtener y manipular nueva información.

Paivio postula que la imaginación es una codificación directa de experiencias perceptuales. Pylyshyn (1973), por su parte, la define como una vía de reestructuración proporcional de la realidad. La imaginación se considera, así, un subproducto del pensamiento carente de límites. Por medio de la simulación computacional del proceso de generación de imágenes autores como Kosslyn (1979) han propuesto explicaciones teóricas que ubican a la imaginación como un proceso constructivo y reconstructivo similar a un tubo de rayos catódicos de una computadora, respecto a los procesos del pensamiento.

Al revisar las principales teorías, Pinker y Kosslyn (1983) han identificado dos tendencias de investigación: una aumentando la precisión y generalidad de la teoría, esto ha sido posible al incrementar el uso de procesos y estructuras computacionales como elementos teóricos relevantes sobre hipótesis acerca de la cognición humana y, la segunda tendencia consiste en ligar más la imaginación con consideraciones biológicas, estudiando mamíferos, por ejemplo. De hecho, actualmente la imaginación se describe como un proceso neuronal, dinámico y cambiante.

Algunos autores han distinguido entre diferentes clases de imaginación que pueden poseer los diferentes individuos; eidética, hipnogónica, tipográfica etc. Sin embargo, analizar cada una de ellas se sale del ámbito del objetivo del presente estudio. El problema que surge es cómo evaluar la capacidad de imaginación ya que se ha mencionado que existe una diferencia entre imaginadores débiles y aquellos con mayor capacidad para imaginar.

Para evaluar esta habilidad se han tomado en cuenta diferentes aspectos de la imaginación tales como; claridad, vividez, colorido, complejidad, controlabilidad etc. Se ha encontrado, también, que al evaluar la capacidad de imaginación de un sujeto se da una interrelación entre las condiciones de prueba y la capacidad individual. Es decir, se presenta una influencia situacional al intentar evaluar esta habilidad. Esta influencia, generalmente, se da en las propiedades de estímulo, por ejemplo, las palabras empleadas por el que evalúa, si éstas incluyen sustantivos concretos o abstractos etc. Por otra parte, existe también una influencia de los componentes motivacionales del individuo. White, Sheenan y Ashton (1977) han sugerido, para evaluar la capacidad de imaginación, la aceptación de los informes verbales del sujeto, debiendo reconocerse las complejidades del funcionamiento cognoscitivo del sujeto al evaluar sus respuestas, por ejemplo, su idiosincrasia. El estudio de la imaginación ha llevado a distinguirla y clasificarla en cuanto a diferentes estilos cognoscitivos.

1.2 Estilos Cognoscitivos

Según Horowitz (citado por Sheikh 1983) podrían distinguirse tres modalidades de cognición y expresión:

- Aspectos motores que entrañan el funcionamiento de las regiones corticales y del sistema límbico en el sistema nervioso central.
- Imágenes que involucran el funcionamiento del hemisferio derecho (ideas, sentimientos, sensaciones, etc.).
- Componente lingüístico, que involucra el funcionamiento del hemisferio izquierdo (integración de fenómenos de lenguaje, lo cual posibilita su rápido recuerdo).

Paivio también menciona que tenemos un código dual, en el cual almacenamos la información, un código pictórico y un código verbal. Para él las imágenes son concretas y las representaciones verbales son abstractas y secuenciales. Él sugiere que las imágenes (impresas) se recuerdan mejor que las palabras, ya sean éstas concretas o abstractas. Distintos autores han retomado el papel de la imaginación en las explicaciones acerca de la memoria.

Por ejemplo, Kosslyn, (1980) supone que la memoria remota consiste en dos tipos de conocimiento: El primero contiene la memoria perceptual literal, y el segundo involucra un almacenamiento en la memoria de los hechos acerca de un objeto de manera no verbal y no imaginal, más bien en una forma proposicional.

Por otra parte, el almacenamiento de la información se lleva a cabo en uno de dos diferentes tipos de códigos cualitativamente diferentes. Bower (1972) plantea que en el primer caso, tenemos una representación cuasipictórica, mientras que en el segundo caso tenemos una representación proposicional.

Relativo a la posibilidad de los dos códigos de almacenamiento, se ha aceptado que existen dos diferentes estilos cognoscitivos: visual y verbal. Un estilo cognoscitivo se refiere a la preferencia para ejecutar las tareas perceptuales, de aprendizaje, de recuerdo, de solución de problemas, etc., de una o de otra manera con más frecuencia. El estilo cognoscitivo se ha definido también como la configuración de estrategias de solución de problemas adoptadas por un individuo para construir la realidad. El tener una preferencia por uno u otro estilo se asocia indirectamente con su contraparte en el dominio de dichas estrategias.

Estas conceptualizaciones han dado lugar a diferenciaciones entre los estilos de pensamiento. Pylyshyn (1973) ha diferenciado entre individuos con estilos de pensamiento inductivo y deductivo. Los sujetos que utilizan más frecuentemente el estilo inductivo utilizan tanto palabras como imágenes, sin embargo, el proceso verbal secuencial es central en su estilo de pensamiento. Las investigaciones en psicología relacionan este estilo con la tendencia a utilizar el hemisferio izquierdo del SNC. Por otra parte, para los individuos con un estilo de pensamiento deductivo, aun cuando utilicen también palabras e imágenes, el proceso holístico imaginativo será central en su pensamiento. Esto se ha relacionado con el funcionamiento del hemisferio derecho del SNC. Las investigaciones en psicofisiología han demostrado la tendencia a utilizar, diferencialmente, uno u otro hemisferio cerebral en hombres y mujeres. Se ha hipotetizado que el hombre generalmente utiliza más el hemisferio izquierdo, por lo tanto es más objetivo, lógico, inductivo, con orientación hacia la tarea y, probablemente, con un estilo cognoscitivo verbal. Por otra parte, las mujeres generalmente tienden a utilizar más el hemisferio derecho, por lo tanto en ellas domina la subjetividad, la intuición, la deducción, tienen una orientación global hacia la gente y probablemente domina un estilo cognoscitivo visual (Beaton, 1986).

Debido a que los estilos cognoscitivos son representaciones de impresiones sensoriales que operan a través de los sentidos, existen también diferencias individuales en cuanto al procesamiento de la información: éste puede ser: independiente y constructivo. Los individuos con estilo independiente tienden a reinterpretar la información que reciben en términos de sus experiencias. Los individuos con un estilo constructivo tienden a procesar la información de manera esquemática para estructurar eventos más activamente (Witkin & Goodenough 1977). Forisha (1983) ha sugerido que existen diferencias individuales tanto en la capacidad de imaginación como en la calidad subjetiva de ésta. Las características de la imaginación, entonces, recibirán influencia de la experiencia pasada del individuo, de los estilos cognoscitivos, de las motivaciones y emociones, etc. Por esto se dice que la imaginación es una experiencia individual y afectiva.

No obstante los esfuerzos por explicar el fenómeno de la imaginación, se la ha abordado también como un comportamiento a estudiar, e incluso sujeto a cambios de manera propositiva. Experimentar algo en la imaginación equivale a experimentarlo realmente. Aún neurofisiológicamente hablando, son procesos comparables (Kosslyn, 1980, Neiser, 1972, Sheikh, 1983, Seagal & Fusella, citado por Sheikh, 1973). Sheikh (1983) plantea algunas de las características de la imaginación, estudiadas experimentalmente, que apoyan el uso de la misma en la práctica terapéutica: Las imágenes son capaces de representar situaciones u objetos y actuar como motivadores de la conducta futura. Los individuos tienden a actuar con base en consecuencias imaginadas más que en consecuencias reales (Shepard, Tower & Singer, 1981). Las imágenes hacen posible preservar actitudes emocionales como lo hacen los objetos ausentes. Así, el significado depende de las imágenes (Bugelski, 1977; Forisha, 1978). Las técnicas de imaginación proporcionan material que se puede dirigir hacia las áreas problema en la práctica terapéutica (Klinger, 1971). Las imágenes van acompañadas de respuestas emocionales, de hecho éstas incrementan la posibilidad de experimentar emociones, por ejemplo, la excitación sexual. La imaginación se puede utilizar para producir una gran variedad de cambios fisiológicos, por ejemplo la temperatura corporal. La imaginación guiada puede producir consecuencias terapéuticas y, además, se ha visto que las soluciones que se dan en el ámbito imaginado se pueden generalizar fuera de la terapia (Klinger, 1971).

De acuerdo con la postura cognoscitivo-conductual, la habilidad para imaginar voluntariamente y de manera controlada puede contribuir a la salud psicológica del individuo, de la misma manera que la imaginación intrusiva y obsesiva tiende a ser perjudicial. Marks (1983) supone que la conciencia tiene dos fuentes de estímulo, una perceptual y, la otra proviene de la memoria. Al examinar las pruebas empíricas a este modelo encuentra que existen diferencias individuales en la calidad de la imaginación. El estar consciente de la imaginación y utilizar ésta para lograr un fin específico es una habilidad que se puede adquirir con un entrenamiento apropiado. Esto tiene implicaciones en la práctica terapéutica, ya que la imaginación es una fuente de información valiosa sobre la problemática del individuo. Utilizando técnicas de imaginación, el terapeuta puede elegir selectivamente el material aportado por el paciente y dirigirlo hacia las áreas problema.

Algunas personas refieren que no pueden imaginar fácilmente, sin embargo, aún los imaginadores débiles pueden hacerlo bajo condiciones apropiadas. Lazarus (1964), Phillips

(1971), Walsh, White y Ashton (1978), entre otros, han encontrado que los individuos con una imaginación débil pueden entrenarse a imaginar más vívidamente. El investigador o terapeuta puede ayudar al imaginador débil a enfocar la atención en los detalles sensoriales de los eventos representados.

Generalmente, se relaciona a la imaginación guiada con las técnicas de relajación y biofeedback. En la práctica terapéutica la relajación incrementa la vividez de lo imaginado y la efectividad del tratamiento proporcionado (Singer 1973).

En general, se ha encontrado que, si se utilizan instrucciones apropiadas, se puede inducir la imaginación, aún en personas con un estilo cognoscitivo que no tienda a generar imágenes fácilmente. Estas personas pueden llegar a utilizar la imaginación voluntariamente y con fines específicos, a través de la imaginación guiada, la cual, ha llegado a ser una técnica utilizada con frecuencia en algunas intervenciones psicológicas, como una herramienta útil en el cambio conductual y emocional. Por consiguiente los estudios sobre este fenómeno además de abordarlos desde un punto de vista teórico conceptual han intentado aplicarlo con fines de cambio conductual pero sin tomar en cuenta la contribución de los estudios básicos, manteniéndose como dos líneas de investigación paralelas que no se han tocado.

I.3 Fundamentos teóricos de la Imaginación Guiada

La imaginación guiada se ha utilizado frecuentemente como parte de las terapias basadas en las posturas conductual, cognoscitivo-conductual y cognoscitiva. Tanto la modificación de conducta (Kanfer & Goldstein, 1991), como el biofeedback (Shellenberger & Green, 1986), la medicina conductual (Kaptein, Van der Ploeg, Garssen, Schreurs & Beunderman, 1990; Tunks & Bellissimo, 1991), las terapias cognoscitivo-conductuales (Fink, Michael, Nelson & Otts, 1993; Matson, 1989) y cognoscitivas (Bernard & Joyce, 1984; Lazarus & Folkman, 1984), comparten, por medio de la imaginación guiada, prácticas derivadas del análisis experimental de la conducta. Esto ocurre independientemente de supuestos teóricos y epistemológicos que pueda antojárselas irreconciliables.

Llama la atención que en todos los casos en los que se recomienda la imaginación guiada se aspira a promover cambios en el comportamiento manifiesto, aunque las terapias de corte cognoscitivo suponen un efecto mediador de las alteraciones en el comportamiento encubierto hacia la conducta manifiesta. Por ejemplo, los procedimientos de desensibilización sistemática (Wolpe & Lazarus, 1966) y los de implosión y flooding (saturación) utilizan la imaginación como base para promover cambios en el comportamiento, principalmente el asociado con el miedo o la ansiedad (Sheikh, 1983).

De hecho, la corriente cognoscitivo-conductual surgió como un movimiento dentro de las posturas conductuales. Esta corriente se derivó directamente del análisis de la conducta "metodológico", en el que había un acuerdo respecto a que todo comportamiento es el resultado de contingencias inmediatas o remotas y que, dado que los eventos privados no eran observables, no podían constituirse en objetos de estudio. Las críticas a esa postura motivaron la ampliación de

los posibles objetos de estudio hasta incluir precisamente los eventos cognoscitivos (Homme, 1965). Esta ampliación, sin embargo, no significó el abatimiento de los procedimientos y metodología propios de la psicología conductual "metodológica", sino que se mantuvo el rigor metodológico en la investigación cognoscitiva-conductual.

Si bien, de acuerdo con esta concepción, no se entienden cognición y conducta como antagonicos, la distinción entre cognoscitivo y conductual no es tan clara. El precepto básico para el tratamiento de eventos encubiertos como si se tratara de respuestas manifiestas se refiere al reconocimiento de que están sujetos a los mismos principios del aprendizaje.

Bandura (1977), dentro de este mismo contexto, propone que los mecanismos por los cuales se adquiere y se regula una conducta, se formulan en términos de procesos cognoscitivos. La aparente divergencia entre proceso cognoscitivo y procedimientos basados en la ejecución de la conducta se puede reconciliar, postulando que el proceso cognoscitivo media el cambio conductual y que la experiencia de dominio, que surge de la ejecución eficaz, induce y altera los eventos cognoscitivos. Los procesos cognoscitivos juegan, así, un papel prominente en la adquisición y retención de nuevos patrones conductuales. Es decir, las experiencias transitorias dejan efectos duraderos al codificarse y retenerse en símbolos para la representación de la memoria. Para Bandura, el modelamiento consiste en que, a partir de la conducta del modelo, el observador forma una respuesta simbólica (representación imaginaria), similar a las respuestas ejecutadas por el modelo, y estos mediadores simbólicos tienen la propiedad de producir pistas que más tarde modifican y guían la conducta del que observa.

El aprender exponiéndose a consecuencias se concibe ahora como un proceso cognoscitivo, las consecuencias sirven para informar al sujeto de lo que deba hacer. Es decir, el sujeto, al observar las consecuencias de su conducta aprenderá cuales son apropiadas en qué escenarios y se comportará de acuerdo con ello. Visto esto desde un marco de referencia cognoscitivo, aprender de las consecuencias diferenciales viene a ser un caso de aprendizaje observacional. De acuerdo con la teoría sobre autoeficacia, una expectativa de eficacia es la convicción de poder ejecutar exitosamente la conducta requerida para producir resultados. Con base en esto, los cambios de la conducta descansan en representaciones cognoscitivas de contingencias. La estimulación contingente no afecta al individuo a menos que reconozca que ambos eventos se relacionan. Por consiguiente, el estímulo afectará la conducta por la función predictiva del sujeto. En lugar del punto de vista común de que la conducta está controlada por sus consecuencias inmediatas, la conducta se relaciona con sus resultados a nivel de un efecto agregado de consecuencias más que efectos momentáneos del estímulo. Estas consecuencias, entonces, afectan la conducta, pues influyen en el pensamiento, en las creencias acerca de las expectativas de eficacia, en las representaciones simbólicas, etc., ejerciendo mayor influencia en la conducta que el reforzamiento en sí mismo. La reinterpretación de los determinantes antecedentes de la conducta, como pistas predictivas más que como estímulos que controlan, ha cambiado el locus de la regulación de la conducta del estímulo, al individuo.

Las aproximaciones cognoscitivo-conductuales comparten la suposición de que los problemas en el proceso mediacional (procesos cognoscitivos), provocan estados emocionales y patrones conductuales mal adaptados. Aún cuando se reconoce que existen diferencias entre las dos aproximaciones (cognoscitiva y conductual), en cuanto a: su enfoque teórico, énfasis en cierto

tipo de problemas, procedimientos que se siguen y la clase de problemas que enfrentan, la meta de corregir relaciones disfuncionales entre los eventos externos y cogniciones hace que se compartan técnicas y estrategias similares de tratamiento. Estas aproximaciones cognoscitivo-conductuales se basan en algunas premisas, entre otras las siguientes:

- a) los organismos responden principalmente a representaciones cognoscitivas de su ambiente más que al ambiente mismo.
- b) la mayor parte del aprendizaje humano está mediado por la cognición.
- c) las expectativas, atribuciones y otras actividades cognoscitivas son básicas para producir, predecir y entender la conducta psicopatológica.

Independientemente de la explicación a la que se suscriban los diferentes autores que la recomiendan, la imaginación guiada ha sido componente esencial en las intervenciones encaminadas a aliviar la disfunción psicológica.

Los procedimientos terapéuticos que se basan en la imaginación guiada, generalmente, proponen la aplicación de técnicas derivadas del análisis de la conducta en forma de instrucciones al paciente para que imagine situaciones, acciones y consecuencias tal y como lo prescribirían procedimientos como el reforzamiento, castigo, extinción, modelamiento, etc. (Cautela, 1967; Cautela, 1977; Homme, 1965). Estos procedimientos requieren, entonces, que el paciente imagine situaciones específicas y el terapeuta, con su ayuda, planee la descripción de las escenas que después habrá de inducirle para que las imagine. El condicionamiento clásico encubierto y el condicionamiento instrumental, son posibles por medio de la imaginación. (King, 1983).

La propuesta de usar los procedimientos del análisis de la conducta imaginados, parte, también, del supuesto de que los eventos privados están sujetos a cambios con base en los mismos principios que se ha demostrado rigen el comportamiento manifiesto. De acuerdo con esto, las técnicas de condicionamiento que se aplican con eficacia para modificar el comportamiento manifiesto también se podrían aplicar para alterar las cogniciones, aspirando en última instancia, a afectar también el comportamiento manifiesto. En otras palabras, la tecnología conductual aplicada se puede extender a los eventos privados. En 1965, Homme basado en esta forma de pensar respecto a las operantes encubiertas que llamó "coverants", propuso los diferentes paradigmas del condicionamiento operante presentando eventos de estímulo, respuestas y reforzamiento por medio de la imaginación guiada. La utilización de estas técnicas se justificó durante algún tiempo en datos empíricos más bien modestos y en su utilidad clínica (Kazdin, 1977).

Así, el reforzamiento encubierto se ha comparado con las operaciones que se llevan a cabo en el reforzamiento autoadministrado. Se le ha definido como la autoadministración de situaciones reforzantes imaginadas después de haberse imaginado desempeñándose de cierta manera. Una vez imaginada con éxito una primera escena, se prosigue con otras escenas agradables previamente seleccionadas por el sujeto, quien, al conseguir imaginar una escena con claridad, la retiene para después proporcionarse el reforzamiento, también en forma imaginada. Como en todos los casos en los que se utiliza la imaginación guiada, se prefiere realizar la instigación verbal con palabras propias de la persona y con escenas y situaciones sacadas de su propia experiencia. Así como ocurre con cualquier estímulo reforzante, la imaginación de éste se

evoca contingente a la ocurrencia de una respuesta deseable. Las escenas imaginarias se practican al principio con la ayuda del terapeuta quien proporciona la inducción verbal de la imaginación y, con el paso del tiempo, se instruye al paciente a representarse el reforzamiento por sí mismo. De la misma manera, la utilización del castigo encubierto consiste en practicar la imaginación de situaciones aversivas para que después la persona se las autoadministre imaginándose las. Además de la utilización del castigo encubierto para disminuir una respuesta determinada, los estímulos aversivos practicados se pueden utilizar para explicar reforzamiento negativo encubierto.

La utilización de la imaginación en el condicionamiento encubierto puede incluir no sólo escenas que la persona experimente, realmente se puede inducir que el paciente imagine cualquier escena. Todos estos procedimientos incluyen la presentación en detalle, por medio de la descripción que hace el terapeuta, tanto de la escena y los protagonistas como de las actividades que éstos realicen, todo en la imaginación del paciente.

Inicialmente dirigida a la reducción de ansiedad, la terapia basada en la exposición ya sea la desensibilización sistemática, inundación, exposición prolongada o terapia implosiva (Barlow, 1988; Rachman, 1980) conlleva imágenes guiadas de situaciones y/o respuestas. Los datos de la investigación de resultados apoyan el uso de la terapia de exposición imaginada, principalmente para reducir emociones disfuncionales y mantener los cambios a lo largo del tiempo. Se ha utilizado con éxito para tratar estrés post-traumático (Foa, Rothbaum, Riggs & Murdock, 1991; Frank & Stewart, 1983; Richards, Lowell & Marks, 1994), o trastorno obsesivo compulsivo (Foa, Steketee & Grayson, 1985). No sólo el tratamiento de la ansiedad, sino también otros trastornos emocionales, tales como la culpa o la ira en el trastorno de personalidad límite, han recurrido a la imaginación guiada (Linehan, 1993a).

La adquisición de habilidades y el cambio de conductas manifiestas (Beck, 1995; Kendall, Chansky, Kane, Kim, Kortlander, Ronan, Sessa & Siqueland 1992) también ha sido meta de los procedimientos de la imaginación guiada, por ejemplo, se inducen situaciones y la práctica encubierta de conductas a la imaginación para fortalecer habilidades en los pacientes (Linehan, 1993b). También Beck, Wright, Newman & Liese (1993) han propuesto el uso de técnicas de imaginación para cambiar las creencias y pensamientos relacionados con el uso de drogas, promover el autocontrol y evitar el abuso de sustancias. Sin embargo, la imaginación guiada se ha evaluado en la gran mayoría de los casos en conjunción con otros procedimientos, tales como la práctica de la conducta manifiesta o la reestructuración cognoscitiva. Por lo tanto, el presente estudio se propone principalmente evaluar el efecto de la imaginación guiada y comparar algunas variantes de ésta.

A pesar de que la imaginación guiada es un componente importante en el proceso terapéutico se ha estudiado poco. Los escasos estudios relativos a ella provienen de distintos enfoques psicológicos y son principalmente de naturaleza básica, es decir, estudian a la imaginación aislada de sus efectos conductuales. La gran mayoría de estos estudios tratan de explicar y aislar los componentes de la imaginación.

Como podrá apreciarse, en la utilización de la imaginación guiada como estrategia terapéutica, no se han tomado en cuenta todos los componentes de la investigación básica. Para poder abordar lo que es la imaginación guiada, un primer propósito fue caracterizar los elementos

que los teóricos de la imaginación han postulado, tratando de explicarla, para tener una idea general del papel que ésta ha jugado.

I.4 Modelamiento Encubierto

El modelamiento encubierto es un procedimiento derivado del análisis de la conducta recomendado para modificar el comportamiento. Cautela (1976), Kazdin & Smith (1979), y Kazdin y Masticitelli (1982) han descrito la utilización de modelos imaginarios en la reducción del miedo y ansiedad y el desarrollo de la asertividad. Este procedimiento combina los métodos encubiertos con las técnicas de modelamiento. La persona practica imaginando la situación problemática en detalle a lo largo de una serie de ensayos y después se le pide que imagine a otra persona, el modelo ejecutando la conducta deseable, existiendo también la posibilidad de variar las situaciones. La investigación apoya el uso del modelamiento encubierto para reducir la conducta fóbica, para adquirir habilidades sociales y aumentar asertividad. Asimismo, los modelos imaginados pueden ayudar a producir autoenunciados de afrontamiento (Tearman, Lahey, Thompson & Hammer, 1982).

Una variación del modelamiento encubierto ha sido la técnica de imaginarse a sí mismo como modelo (Susskind, 1970), que se ha llamado también práctica encubierta. La persona se visualiza a sí misma comportándose competentemente. Además, a través de la imaginación guiada, se le ayuda a formular una imagen de sí misma actuando y sintiendo consistentemente con la conducta deseada. Kazdin (1979) ha utilizado, también, la imaginación de modelos basados en otra persona o en el paciente mismo. La visualización puede utilizarse para que el paciente se imagine a sí mismo realizando los pasos sucesivos que le llevarían a alcanzar un objetivo determinado.

Tanto el modelamiento como la práctica encubiertos se han comparado con otras técnicas que implican respuestas manifiestas. Por ejemplo, Kazdin (1982) contrastó los efectos del modelamiento encubierto con los de la práctica manifiesta de respuestas asertivas en adultos y encontró que ambas técnicas resultaban igualmente efectivas promoviendo cambios en el comportamiento. Por otra parte, Uhlemann y Koehn (1989) refieren resultados similares al no hallar diferencias entre la efectividad del modelamiento encubierto y el manifiesto en la adquisición de respuestas de empatía, también en adultos.

Los postulados sobre la imaginación guiada desarrollados por Kazdin tienen sus orígenes en las técnicas de modelamiento, basadas a su vez en el aprendizaje observacional, en donde el sujeto no necesita emitir una respuesta manifiesta para producir una consecuencia directa. Existen tres variaciones del modelamiento:

- a) *modelamiento directo*, el sujeto observa a un modelo real, involucrándose en la actividad que se pretende modificar.
- b) *modelamiento simbólico*, consiste en la presentación de un modelo a través de una película o videotape; una variedad de éste es el *modelamiento encubierto* que consiste en la imaginación de un modelo ejecutando dicha actividad.

- c) *modelamiento participativo* en donde existe una combinación de modelamiento y ejecución seguida de un reforzamiento.

La inoculación del estrés (Meichenbaum, 1977) es otra variante del modelamiento encubierto de amplia utilización, que conlleva el uso de la imaginación guiada. En este caso, se desarrollan habilidades de relajación y se planean con anticipación situaciones y conductas de afrontamiento que se inducirán a la imaginación como parte del tratamiento. Esta forma de trabajo implica el imaginar situaciones aún adversas, que el paciente va afrontando paulatinamente en su imaginación.

1.5 Evaluación del contenido de la imaginación

Dado que la imaginación parece jugar un papel importante como componente esencial en el tratamiento de la disfunción psicológica desde las diferentes posturas señaladas, resulta necesario conocer más de cerca la investigación que evalúe su efectividad. Se ha intentado evaluar, por un lado, la efectividad de los procedimientos aplicados mediante la imaginación en cuanto a sus resultados sobre el comportamiento manifiesto. Sin embargo, son modestos los resultados de investigación que exploran la eficacia de la imaginación guiada, ya que existen problemas metodológicos que limitan su exploración.

Si bien son muchos los estudios que han mostrado que la imaginación puede ser útil para alterar aún respuestas fisiológicas (Sheikh & Jordan, 1983), cuya medición es directa, ha habido poco interés por explorar si verdaderamente la imaginación se da tal y como se induce al utilizarla como intervención, es decir, como variable independiente.

No existe forma de verificar directamente que el paciente haga uso de la imaginación. Es decir, no es posible tener acceso a lo que el paciente imagina a no ser por su propio informe verbal. Independientemente de la práctica, existen problemas al tratar con las técnicas de imaginación que las terapias conductuales y, principalmente, cognoscitivo-conductuales han soslayado hasta ahora. El terapeuta tiene escaso control sobre la naturaleza de los estímulos y las respuestas que finalmente imagine el paciente. Por lo tanto, su habilidad para asegurar que el paciente esté siguiendo cabalmente las instrucciones y visualizando lo que éste le induzca es muy limitada. Este problema ha hecho que la investigación sobre procedimientos encubiertos sea verdaderamente difícil.

No obstante, es necesario investigar la posible efectividad de la imaginación como técnica terapéutica, dada su amplia aceptación e inclusión como componente de numerosos tratamientos. Resulta indispensable explorar con más rigor, tanto sus efectos, como los procedimientos que garanticen, en su carácter de variable independiente, el que el paciente realmente se exponga a ésta. Para verificar que el paciente verdaderamente se imagine lo que el terapeuta induzca con todas las características prescritas, parece necesario recurrir a los procedimientos de autoinforme. De esta manera, aunque indirecta, será posible evaluar el efecto de la imaginación con mayor claridad, y no como una inferencia de lo que ocurre entre la conducta verbal del terapeuta al guiar

la imaginación y el comportamiento manifiesto del paciente. Se han propuesto para ello, cuestionarios que se basan en el informe verbal del paciente.

A pesar de que el cuestionario como variante de la tan desacreditada introspección ha sufrido descalificaciones, existen áreas de la psicología contemporánea, tales como la psicología social, que no sólo utilizan el cuestionario de autoinforme como única forma de medición, sino que aceptan como inequívocas las respuestas a éste, y se apoyan casi exclusivamente en análisis estadísticos mediante los que infieren la validez de sus resultados.

De esta manera, se ha intentado acceder a lo imaginado por medio de autoinformes. Generalmente, el interés ha sido el contestar preguntas acerca de las características pictóricas o enunciativas de las representaciones. Las dimensiones a las que más se ha recurrido para tratar de incursionar en la imaginación son la agudeza, precisión y claridad de lo imaginado (Sheehan, Ashton & White, 1983). Además de estas dimensiones, los cuestionarios que se llegaron a utilizar para corroborar la aplicación imaginada de las intervenciones basadas en el condicionamiento encubierto, en las que una escena imaginada podría incluir un contexto, la ejecución de determinada respuesta y tal vez, hasta una consecuencia dada, tendrían que contemplar también la contrastación del contenido de lo inducido contra el contenido de lo imaginado. En este último caso, tendría que evaluarse la secuencia, y características claramente definidas de los componentes del condicionamiento encubierto. Todo esto de acuerdo con la prescripción específica de la técnica que se estuviese aplicando. No es lo mismo preguntar si se veía con claridad una escena, que preguntar las características precisas de lo imaginado.

Si bien existen datos que aparentemente apoyan la efectividad de pedir al paciente que imagine cierta escena, siguiendo la técnica determinada, para promover cambios en la conducta, son escasas las investigaciones que intentan corroborar si éste imaginó precisamente lo que se le pidió que imaginara.

Kazdin (1973) aplicó una variante del modelamiento encubierto en la que el modelo imaginado inicialmente presentaba la conducta problema y poco a poco la iba afrontando eficazmente (modelo que afronta). Comparó este procedimiento con otro que inducía la imaginación de un modelo que desde un principio dominaba la conducta a establecer (modelo de dominio). Aplicó una batería antes de tratamiento, después y tres semanas más tarde: dos medidas de actitudes hacia las víboras y una prueba conductual (14 tareas que requerían contacto cada vez más cercano con una víbora enjaulada, tareas de aproximación gradual y progresiva hasta manipular la víbora y acercarla a la cara).

Administró el tratamiento en dos sesiones y comparó cuatro grupos. Para determinar si se había aplicado la variable independiente, preguntaba a los sujetos lo imaginado y les exigía detalles después de las escenas de práctica. Se presentaron 14 escenas de tratamiento correspondientes a las 14 tareas de prueba conductual, y se solicitó a los participantes que alzaran un dedo cuando visualizasen una escena con claridad, pero no se les pidió que describieran las escenas. Cada escena se mantenía 15 segundos después de que el sujeto alzara el dedo. El grupo del modelo que afronta imaginaba supuestamente a un modelo mostrándose titubeante, ansioso y preocupado al principio de cada escena, pero que terminaba por afrontar confiadamente, respirando profundamente y relajándose. El grupo del modelo del dominio imaginaba un modelo

siempre confiado, tranquilo e imperturbable al realizar cada tarea. El grupo sin modelo imaginaba 14 escenas de la víbora y su jaula paralelas a las de la prueba conductual, pero sin conductas modeladas. Y el grupo control diferido no recibió tratamiento, sino hasta después de la segunda medida post - tratamiento para los demás grupos. Concluyó este autor que el modelamiento encubierto, en todas sus modalidades exploradas, pero más en la del modelo que afronta, reducía significativamente la conducta de evitación a las víboras. Sin embargo, al no poder demostrar con claridad que los sujetos hubiesen imaginado el contenido preciso de lo inducido en cada tratamiento, sus resultados no fueron conclusivos.

También con el objeto de reducir el miedo, otro estudio comparó cuatro procedimientos:

1. El modelamiento encubierto en el que los sujetos imaginaban un modelo.
2. Práctica encubierta, en la que el participante se imaginaba a sí mismo.
3. Modelamiento en vivo con participación guiada, en el que los participantes veían un modelo en vivo llevando a cabo la conducta deseada, y después el mismo modelo guiaba al sujeto en la ejecución en vivo de las conductas que gradualmente se hacían más complejas.
4. Control diferido, en el que se exponían los sujetos al modelamiento con participación guiada después de que los demás grupos habían terminado su post-evaluación.

Los grupos de modelamiento encubierto imaginaban 15 escenas en las que el modelo o el sujeto mismo afrontaba gradualmente, es decir inicialmente era tentativo y temeroso y terminaba afrontando satisfactoriamente. También debían alzar un dedo para indicar que visualizaban la escena con claridad. Se encontró que, a pesar de que los grupos expuestos a los procedimientos encubiertos mostraron cambios significativos, el modelamiento en vivo con participación guiada arrojaba mejores resultados. Sin embargo, éste difícilmente puede superar las ventajas que ofrecen el modelamiento y la práctica encubiertos en cuanto al mínimo de recursos, espacio y tiempo que requiere su instrumentación (Thase & Moss, 1976). Además, al no demostrarse la aplicación cabal de los procedimientos imaginados, pudo ser que, los sujetos expuestos a ellos no hubiesen imaginado todos los componentes inducidos, no mostrando, por lo tanto, la misma efectividad que el modelamiento en vivo, el que sin lugar a dudas se administró correctamente.

El mismo Kazdin (1974) intentó ir aún más allá tratando de asegurar la aplicación del modelamiento encubierto en un estudio que perseguía como propósito evaluarlo junto con la imaginación de consecuencias favorables a la conducta asertiva de un modelo también imaginado. Los sujetos se reclutaron por medio de anuncios en un periódico local ofreciendo entrenamiento en asertividad gratis. Para seleccionarles se les evaluó en cuanto a : (a) el grado en el cual podían ser asertivos, rehusar a otros y afrontar situaciones sociales ansiógenas por medio de varios inventarios, y (b) pruebas conductuales de desempeño de roles en las que los participantes respondían espontáneamente a situaciones grabadas en donde la respuesta asertiva era la apropiada. La medida dependiente era una calificación en una escala de cinco puntos (1=no asertivo, 5=muy asertivo). Se seleccionó a los sujetos que alcanzaran puntajes de no asertividad. Se prepararon 35 escenas como estímulos para inducir imaginación, cinco escenas en la primera sesión y diez en las subsecuentes. Cada escena contenía: 1. descripción el contexto, 2. conducta del modelo, 3. consecuencia positiva por la conducta. En una primera sesión practicaban imaginar escenas sin relación con la conducta problema (durante esta práctica se pedía a los sujetos que describieran con la mayor precisión posible lo imaginado). Durante las escenas de entrenamiento

en asertividad sólo se les pedía que levantaran un dedo cuando estuvieran visualizando con claridad la imagen inducida. Hubo cuatro grupos de comparación:

- 1) Grupo de modelamiento encubierto más reforzamiento, que imaginaba el contexto, al modelo ejecutando la conducta y el reforzamiento al modelo.
- 2) Grupo de modelamiento encubierto, que imaginaba el contexto y al modelo ejecutando la conducta.
- 3) Grupo sin modelamiento, que imaginaba sólo el contexto.
- 4) Grupo control de tratamiento diferido, al que sólo se evaluó durante el tiempo que llevó el tratamiento y evaluación de los demás grupos, pero que después se le trató induciendo la imaginación del contexto, al modelo ejecutando la conducta y el reforzamiento al modelo.

Para someter a prueba si la imaginación y las diferentes condiciones que ésta entrañaba habían ocurrido, se aplicaron cuestionarios después de la primera y última sesiones, para explorar edad y sexo del modelo, su grado de asertividad, qué pasaba después de la conducta asertiva y la valoración de las consecuencias como negativas, positivas, neutras o ausentes, qué tan ansioso se sentía, la claridad de las imágenes y qué tanto de lo inducido se habían podido imaginar realmente (1=casi nada, 5=todo). Refiere que el 100% de los sujetos del grupo de modelamiento encubierto más reforzamiento, el 90% del grupo de modelamiento encubierto y el 91% de los sujetos del grupo sin modelamiento habían imaginado lo inducido. De esta manera, intentó esta investigación resolver el problema de que los participantes realmente se expusiesen al tratamiento. Por otra parte, los resultados sugirieron que el modelamiento encubierto más reforzamiento era superior a las otras modalidades de modelamiento estudiadas para promover asertividad.

Harris y Johnson (1983) encontraron que mediante el modelamiento encubierto de respuestas de afrontamiento se reducía significativamente la ansiedad ante exámenes y que el afrontamiento académico imaginado más relajación se asociaba con mejores calificaciones. Evaluaron lo imaginado pidiendo a los participantes que describieran espontáneamente lo que habían imaginado. Posteriormente, analizaron el contenido de las descripciones en cuanto a:

- a) elaboración, que tan elaborada era la imaginación: número de palabras empleadas para describir cada escena.
- b) contenido estímulo - respuesta: cada oración se clasificaba de acuerdo con el grado en que reflejara atributos de estímulo (el contenido de estímulo se registraba cuando la oración enfatizaba los atributos físicos del objeto o situación), o de respuesta (se daba cuando la oración enfatizaba respuestas somatoviscerales o emocionales del sujeto).
- c) contenido de afrontamiento: se registraba si la descripción reflejaba afrontamiento positivo exitoso o negativo de fracaso, las que no reflejaban ni positivo ni negativo se clasificaban como neutras.

Estos autores sometieron a cuatro grupos de tratamiento, más un grupo control diferido a:

- 1) relajación más imaginar una situación de afrontamiento académico,
- 2) relajación más imaginar una situación de afrontamiento no académico,
- 3) no-relajación más imaginar una situación de afrontamiento académico y
- 4) no-relajación más imaginar una situación de afrontamiento no – académico.

A pesar de que la mayoría de los estudios apuntan hacia la eficacia del modelamiento encubierto y de variantes de éste, no se logra establecer, salvo algunas excepciones, el efecto diferencial de la aplicación imaginada de los diversos procedimientos explorados. Dado que es necesario recurrir al autoinforme para tener mínimamente algún indicador aceptable de la imaginación y lo imaginado, y poder evaluar su efecto con mayor rigor, tanto la preparación de lo que se induzca al paciente que deba imaginar, como los cuestionarios que se utilicen para evaluar si ocurrió o no la imaginación y los atributos de ésta tendrán que basar sus preguntas en investigación sólida sobre conducta verbal (Martínez, 1995). Para ello, el terapeuta debe recuperar la mayor información posible acerca de la historia y de la manifestación concreta de los problemas del paciente con la finalidad de inducir bajo imaginación las escenas más precisas y cercanas a su experiencia. De esta tarea, previa a la exposición del paciente al tratamiento utilizando la imaginación, depende en gran medida tanto el éxito de ésta sobre el comportamiento manifiesto, que es en el que en última instancia los procedimientos terapéuticos pretenden influir, como la posibilidad de demostrar con mayor rigor metodológico que la imaginación con todas las variantes que implica, se aplicó como se planeó. Asimismo, mediante las estrategias de autoinforme sería posible evaluar los efectos de los subcomponentes de lo que se induce en imaginación, es decir, el contexto en el que se da el comportamiento, la descripción de quien lo ejecuta y del comportamiento mismo, las consecuencias de éste, la introducción de escenas de inoculación ante el fracaso, las aproximaciones sucesivas de la conducta, etc.

Las posibilidades de inducir bajo imaginación distintos componentes, ya sean en forma aislada o en conjunto, es ilimitada, por lo que será necesario, teniendo claro el contenido de lo que se indujese bajo imaginación, evaluar con precisión no sólo si se dio o no, sino la claridad, agudeza y precisión con la que se dio.

Asimismo con base en la investigación básica acerca de los correlatos psicofisiológicos de operaciones cognoscitivas concretas (Groosberg, 1984), podría complementarse el autoinforme con la medición psicofisiológica que corrobore la ocurrencia de la imaginación.

Ya que se recomienda tan frecuentemente la aplicación del modelamiento y de otras técnicas derivadas del análisis de la conducta mediante la imaginación guiada, será fundamental ampliar la investigación en este campo y establecer con mayor precisión si se justifica su inclusión en las terapias conductuales y cognoscitivas. Su utilización para afectar una gran variedad de comportamientos tendrá que demostrarse claramente. El presente trabajo abordará los efectos de la imaginación guiada, más concretamente de la práctica encubierta, sobre la competencia social manifiesta.

CAPITULO II

II COMPETENCIA SOCIAL

II.1 Principales teorías sobre la socialización

Con el objeto de explicar qué es la competencia social, es importante analizar el proceso de socialización. La socialización se ha entendido como la capacidad del individuo para relacionarse con sus semejantes. Se concibe como un proceso que empieza desde el momento mismo del nacimiento y continúa toda la vida. Tratando de explicar este proceso diversos enfoques teóricos en Psicología, en mayor o menor medida, coinciden al concederle a la socialización durante la niñez un papel preponderante como factor que contribuye al funcionamiento adaptativo futuro. Los etólogos, por ejemplo, subrayan la importancia que tiene el contacto social del individuo desde el nacimiento y sustentan el punto de vista de que la interrelación entre los individuos promueve su desarrollo adaptativo, y que el funcionamiento social es necesario para la sobrevivencia y reproducción. Las investigaciones de Konrad Lorenz sobre la impronta aluden a esta interacción. Harlow y Zimmerman (1958), por otra parte, en sus trabajos sobre privación social en monos, demuestran los daños dramáticos que presentan los animales criados en aislamiento. Atilli (1990), desde el punto de vista de la adaptación biológica, ha hipotetizado que los individuos más hábiles manejando las relaciones interpersonales tendrán más capacidad de reproducción, aumentando así la capacidad de sobrevivencia de su linaje. Los individuos se adaptan aprendiendo a interactuar, promoviéndose así su desarrollo social y cognoscitivo. Es por medio de estas habilidades sociocognoscitivas que pueden seleccionar interrelaciones que contribuyan a un mejor funcionamiento biológico, ya que el desarrollo social tiene una consecuencia de sobrevivencia.

Desde una perspectiva psicodinámica, la socialización empieza con el nacimiento puesto que la primera condición para que un individuo pueda vivir y desarrollarse, es que se le acepte en la sociedad, en alguna forma de familia. Para sobrevivir, el niño necesita que la relación madre-hijo sea lo suficientemente afectiva, de tal manera que el niño aprenda a relacionarse con una persona significativa. De acuerdo con estas teorías, a través de la simbiosis de la relación madre-hijo, el niño paulatinamente se da cuenta de que la madre no es parte de sí, sino un objeto ajeno a él. Al distinguirse separado de los objetos que le rodean, el niño establece las relaciones objetales y se formarán las estructuras intrapsíquicas que llegarán a regular su conducta social posterior.

Manejando constructos y explicaciones diferentes, otras posiciones han dado también atención especial al comportamiento social del individuo como factor importante del funcionamiento humano. Por ejemplo, Carson (1985) menciona que se han desarrollado puntos de vista recientes que, tomando como base los estudios de Sullivan y Leary, proponen una

perspectiva de interacción social. Postulan que los trastornos de la personalidad se presentan cuando existe una ausencia o inhibición de algún tipo de conducta interpersonal y otra conducta rígida e inflexible la substituye, que tiende a ser cualitativamente opuesta a la conducta ausente. O bien, la conducta interpersonal muestra una intensidad inapropiada o exagerada. Para ellos, normalidad será simplemente la presentación de conductas interpersonales flexibles y adaptativas en rangos moderados y apropiados de intensidad.

Para el análisis experimental de la conducta el comportamiento social es adaptativo o no, en función de la interacción del niño con todos los elementos del ambiente que le rodean. De acuerdo con esta postura, el comportamiento en general, incluyendo el social, se aprende a lo largo de la vida dependiendo de la realimentación que le proporcione el ambiente circundante en forma de consecuencias. Los principios de aprendizaje regulan la forma en que el individuo interactúa con su ambiente. La conducta social al igual que otros tipos de conducta, se aprende y está bajo control de los estímulos del medio ambiente. Por lo tanto, el niño desde que nace aprende a interactuar con quienes le rodean. La cantidad y la calidad de las experiencias sociales a las que se expone el niño determinarán su socialización. Kantor y Smith (1975) explican que el fenómeno psicológico ocurre mediante las interacciones psicológicas, que son históricas y comienzan con los contactos del individuo con lo que le rodea. La postura interconductual considera que las interacciones psicológicas no son sólo responsivas, sino ajustativas. Es decir, una interacción debe construirse genéticamente por medio de la conexión histórica del individuo con los objetos con los que interactúa. Desde esta perspectiva, la conducta social comenzaría en las formas básicas de reacción del niño. La contribución del análisis experimental de la conducta ha sido el mostrar que hay condiciones o situaciones específicas en la conducta social que responden a mecanismos reguladores y éstos explican también la conducta de interacción social.

Por su parte Piaget, representante de un enfoque cognoscitivo y los teóricos de la Gestalt sostienen que una persona actúa de acuerdo con sus representaciones internas del mundo. Para ello los individuos interiorizan la información, lo que les permite formar estructuras cognoscitivas. El desarrollo vendría a ser la construcción paulatina de esquemas a partir de estructuras cognoscitivas anteriores que surgen de acuerdo con principios innatos de funcionamiento. Los esquemas o estructuras mentales se transmiten al niño por medio de su acción sobre los objetos, además de su interacción con las personas que le rodean. El niño aprende así a conocer el mundo como un producto de sus acciones hacia los objetos y mediante la interrelación de esas acciones en su representación simbólica real y potencial. Estos esquemas mentales comienzan con experiencias vagas y difusas de placer y displacer y, gradualmente, se desarrollan representaciones del yo y del mundo diferenciales y realistas, basadas en características perceptuales y funcionales simbólicas y conceptuales. Los contactos interpersonales promueven el desarrollo sociocognoscitivo, al permitir la asimilación y la acomodación, dando paso a la formación de nuevas estructuras mentales que le permiten al individuo la agrupación de percepciones sociales en el pensamiento. Así, el niño va adquiriendo las habilidades cognoscitivas necesarias para resolver problemas al enfrentar nuevas situaciones y para reconocer y tomar en cuenta los sentimientos y pensamientos de otros en un intercambio social. La naturaleza recíproca de las relaciones con compañeros facilita el entendimiento de las reglas que regulan los intercambios sociales.

La perspectiva sistémico-ecológica, por su parte, plantea que los individuos deben verse dentro del contexto de sus relaciones e interacciones con otros, más que sobre la base de su desarrollo psicológico individual. Existe una reciprocidad de la conducta, por lo tanto, no se puede pensar que una persona impacte a otra sin apreciar el interjuego entre ambos. La comprensión de cualquier individuo requiere de la comprensión del contexto, dentro del cual ocurra su comportamiento (manifiesto o encubierto) y la influencia recíproca de todas las personas que, de alguna manera, estén involucradas en la situación.

Dada la importancia que evidentemente tiene la socialización en el desarrollo de los individuos, resulta importante el conocimiento de los factores psicosociales y personales asociados con la competencia social y con la falta de ella. La investigación dedicada a esclarecer cómo y en que momento se desarrolla la competencia social en el niño confluye consistentemente en la familia, específicamente en la influencia de los padres, ya sea, mediante el estilo que usan para interactuar con sus hijos, o por medio de sus percepciones y actitudes hacia la crianza.

II.2 Prácticas de crianza

La interacción entre los miembros de la familia puede ofrecer una fuente de oportunidades para aprender, imitar, y refinar la competencia social. Sería así el contexto familiar, el escenario en el que se diera en primera instancia la posibilidad de plantear soluciones propias de la interacción social exitosa (Asher, Renshaw & Hymel, 1982) Por consiguiente, los estilos de crianza que ejerzan los padres, promoviendo o no la participación del niño en la vida familiar, afectarán directamente la competencia con la que acceda a la vida social fuera de ésta.

Desde el nacimiento del bebé, la madre adopta un estilo de interacción que se constituye en el precursor de su competencia social futura. Se ha documentado ya la responsividad de la madre a los tres meses de edad de su bebé como predictor de su competencia social a los tres años de edad (Kennedy & Bakeman, 1984). Si la madre establece una relación de apego seguro con el infante, éste mostrara mayor seguridad y competencia al actuar en su ambiente social. Bowlby (1973) ha propuesto que las relaciones de apego seguro son el producto de un modelo de trabajo de los padres, en el que se muestran responsivos y accesibles, y hacen que el niño se sienta amado y aceptado. La seguridad que produce el poder predecir las acciones de la madre, sabiéndola próxima y accesible, evita cualquier tensión relacionada con la posibilidad de separación y permite al niño ser más activo e interactuar con confianza con su ambiente (Hernández-Guzmán, Soto Padilla & Soria Trujano, 1990), es decir, el niño seguro exhibe competencia social instrumental (Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978). Se ha corroborado la importancia del apego seguro al encontrar que aquellos niños que presentan apego inseguro y ansioso tienden a ser menos competentes socialmente, más agresivos y a mostrar más problemas de conducta que sus compañeros con apego seguro (Cohn, 1990; La Freniere & Sroufe, 1985). Tanto la disponibilidad de los padres creando ambientes de confianza y seguridad, como la forma en que muestran afecto a sus hijos se han asociado convincentemente con la competencia social de éstos.

Los padres que evalúan positivamente el comportamiento de sus hijos proporcionan reforzamiento positivo, evitan el castigo y la supresión de privilegios, y desalientan la agresividad, tienen niños que gozan de más aceptación entre sus compañeros (Wender & Rau,

1962). Congruente con estos resultados, Putallaz (1987) encontró que los hijos de madres que sugieren y piden amablemente, que les elogian más y son menos demandantes, reciben también más aceptación. Además, este tipo de interacción influye doblemente sobre la competencia social del hijo, pues la competencia social de los padres sirve como modelo no sólo por medio de la interacción con sus hijos, sino también con amigos y miembros de la comunidad a la que pertenecen (Krantz, Webb & Andrews, 1984).

La estimulación verbal y el afecto positivo son factores que promueven la competencia social en el niño. El valor social de las muestras de afecto y la utilización de éstas, como señales para regular la conducta social de otros, se transmiten de padres a hijos por medio del intercambio que se da durante el juego físico dirigido por los padres (MacDonald & Parke, 1984). Si se fomenta la expresión afectiva en las interacciones padre-hijo, aumenta la posibilidad de que el niño, a su vez, sea emocionalmente expresivo durante el intercambio social con sus compañeros de juego (Denham, 1989).

De acuerdo con Ladd y Golter (1988) si, además de cuidar los aspectos interactivos con sus hijos, los padres arreglan contactos con compañeros de juego fuera de la escuela, fomentarán en ellos el desarrollo y dominio de formas de interacción más complejas y de negociación con pares múltiples. Recomiendan que la supervisión ocurra sin intervenir directamente en la actividad del niño, ya que la supervisión e intrusión directas pueden crear dependencia y disminuir las oportunidades de interacción exitosa del niño con sus pares. No obstante, encontraron que la ausencia total de supervisión se vincula con problemas como la delincuencia.

En el otro extremo, los niños de padres muy controladores y dominantes tienen menos oportunidades para adquirir y practicar el manejo de expresiones afectivas. Los resultados anteriores se complementan con las investigaciones que señalan que los niños aislados provienen de estructuras familiares de tipo patriarcal, dominante y poco responsivas a las necesidades infantiles. Los padres no promueven su independencia, no usan el elogio y muestran, además de poca confianza en sí mismos, reacciones negativas a las intrusiones del niño (Roopnarine & Adams, 1987). Aunado a esto, cuando los progenitores perciben la socialización de los hijos como una tarea difícil, tienden a evitarla, reduciendo así la competencia social (Ladd & Price, 1986). Aparentemente, los niños rechazados crecen bajo circunstancias desventajosas, con pocas oportunidades de interacción positiva con los padres e incluso sujetos a agresiones físicas (Petit, Dodge & Brown, 1988). Asimismo, la tristeza y enojo maternos han mostrado ser estresores para el niño, afectando su competencia socio-emocional (Denham, 1989). Lo mismo ocurre con actitudes de rechazo y restricción hacia el comportamiento infantil (Turner & Harris, 1984).

De esta manera, la competencia social se desarrolla desde el nacimiento dentro del contexto familiar y, en gran medida, depende de la influencia de los padres, o de quienes hagan las veces de éstos. Por ello, la educación para padres deberá incluir el aprendizaje de estilos de crianza que promuevan el desarrollo sano de sus hijos, incluyendo la competencia social (Honing, 1985). Sin embargo pocos son los padres que se someten a programas de educación con una finalidad puramente preventiva. Además, generalmente, los problemas de competencia social sólo llegan a detectarse cuando aparecen en el ámbito escolar, raras veces antes. Es, al ingresar a la escuela, cuando usualmente el niño se expone por primera vez a la estimulación social de coetáneos. A excepción de algunos indicadores tempranos como la inhibición y el miedo a

extraños en niños muy pequeños (Broberg, Lamb & Hwang, 1990), es difícil para los padres predecir la competencia social que vaya a exhibir el niño antes de que se someta a circunstancias fuera de la familia que envuelvan interacción social. Consecuentemente, resulta indispensable desarrollar estrategias para atacar el problema desde el nivel preescolar (Rubin & Daniels-Beirness, 1983), ya que son muchos los niños en los que se detecta este problema cuando ingresan a la escuela. Antes de revisar las diversas estrategias de tratamiento que se han utilizado, será necesario explorar el constructo competencia social, para discutir su alcance en el presente trabajo.

II.3 La Competencia Social como Constructo.

La competencia social se ha definido como la capacidad para establecer relaciones exitosas con los demás (Bohnstedt & Felson, 1983) o como la maestría tendiente a alcanzar éxitos dentro del contexto social del individuo (Turner & Harris, 1984; Wright, 1980). No se le considera un constructo unitario, sino que está revestido de componentes cognoscitivos, afectivos y conductuales (O' Malley, 1977). Así, Atilli (1990) propone que la competencia social es el resultado de la interacción entre habilidades cognoscitivas y sociales que actúan en forma integrada. Para esta autora, el éxito social se definiría en términos de los resultados que arroja la interacción entre ambos tipos de habilidades. La habilidad del niño para: a) establecer y mantener interacciones sociales, b) beneficiarse y beneficiar a otros de esas interacciones, c) afrontar el estrés, y d) actuar directa, confiada e independientemente en contextos sociales, que es para Waters, Noyers, Vaughn y Ricks (1985) el criterio por medio del cual deba medirse la competencia social. Schultz, Florio y Erickson (1982), al intentar proporcionar un marco de referencia para el estudio de la competencia social, la definen en términos de los conocimientos que cada miembro de un grupo social deba poseer para establecer interacciones sociales estratégicamente efectivas con los demás miembros. Basándose en esta definición, plantean tres aspectos del conocimiento comunicativo importante para el desarrollo adecuado de la competencia social: a) conocimiento de la forma correcta de interactuar en las diversas situaciones sociales, b) posesión de habilidades verbales y no verbales para comunicarse, y c) posesión de las habilidades interpersonales necesarias para darles sentido a las intenciones comunicativas de otros. Tanto en la escuela como en la interacción social cotidiana es necesario ese conocimiento. Caballo (1995) definió la conducta socialmente habilidosa como ese conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de esa persona de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas.

Algunos investigadores han propuesto incluir a la competencia social dentro de las medidas típicas de evaluación del Coeficiente Intelectual. Gardner (citado por Goleman, 1995) plantea que hay varios tipos de inteligencia y entre ellas están las inteligencias personales, que se dividen en dos tipos de destrezas: a) inteligencia interpersonal que abarca habilidades de liderazgo, capacidad para cultivar relaciones y mantener las amistades, capacidad para resolver conflictos y destreza en el análisis social y b) inteligencia intrapersonal que consiste en tener acceso a los propios sentimientos y tener la capacidad de distinguirlos y recurrir a ellos para guiar

la conducta. La inteligencia interpersonal es, entonces, la capacidad para comprender a los demás y formar un modelo preciso y realista de uno mismo, que pueda utilizarse para operar eficazmente en la vida. Goleman (1995) plantea que la inteligencia emocional es la capacidad para conocer las propias emociones y las de los demás. Para él, este tipo de inteligencia abarca habilidades tales como; ser capaz de motivarse y persistir frente a las decepciones, controlar el impulso y demorar la gratificación, regular el humor y evitar que los trastornos disminuyan la capacidad de pensar, llevarse bien con los demás, mostrar empatía y abrigar esperanzas con respecto a los seres humanos. Las personas emocionalmente expertas, según él, reconocen y manejan bien sus propios sentimientos y se enfrentan con eficacia a los sentimientos de los demás, por lo tanto, tienen más probabilidades de sentirse satisfechas y eficaces en su vida y de dominar los hábitos mentales que favorezcan su propia productividad.

Según estos autores, en el mundo cotidiano ninguna inteligencia es más importante que la interpersonal ya que al propiciar mayor adaptación a diversas situaciones de la vida, previene problemas psicológicos a futuro.

Por otra parte, el constructo competencia social puede variar culturalmente. Algunos autores han documentado que la competencia social varía con las diferencias culturales, de género y de edad entre otras. Hogg y Heller (1990), en una investigación sobre la conducta social de los ancianos, ilustran la utilidad de no considerar a la competencia social como una serie de rasgos de la persona, sino como habilidades dependientes de las demandas particulares de la tarea, necesarias para resolver los problemas sociales a los que se enfrenta el individuo de acuerdo con su edad y el contexto en que se desenvuelve.

En general, las definiciones que los distintos autores ofrecen en relación con el constructo competencia social coinciden en entenderlo en términos de habilidades integradas que producen un efecto en el contexto social del individuo. Según Caballo (1995), las clases de respuesta que comprenden las habilidades sociales se dan en un contexto determinado. La aceptación social surge así como un factor que se vincula consistentemente con la competencia social. A pesar de ello, es importante entender a la aceptación de los demás como uno de los efectos de la competencia social y no como un sinónimo de ésta. La aceptación social se ubica en el comportamiento de los compañeros y no en el del niño aceptado.

Así con la finalidad de validar el constructo competencia social, algunas investigaciones lo han relacionado con el de aceptación social. Es más, los diversos autores coinciden al aceptar que el constructo competencia social no sólo incluye el despliegue de habilidades sociales, sino también su efecto sobre el comportamiento de los miembros del grupo, es decir, los diferentes grados de aceptación.

II.4 Problemas de la falta de competencia social

El problema de la incompetencia social durante la niñez y la adolescencia, se ha referido consistentemente como precursor de desadaptación social posterior, y de trastornos en el funcionamiento personal, adaptativo y productivo a futuro.

Diversas investigaciones que han intentado dilucidar los factores predictores de problemas adaptativos en la adolescencia y en la edad adulta, como la delincuencia, el suicidio, la depresión, el bajo rendimiento escolar y el abuso de sustancias, entre otros, señalan consistentemente al aislamiento y a la incompetencia social en la infancia (Babow & Rowe, 1992; Baumrind, 1991; Botvin & Tort, 1988; Botvin & Wills, 1985; Feldman & Wentzel, 1990; Irvin & Maag, 1993; Kennedy, Spence & Hensley, 1989; Luthar, Glick, Zigler & Rounsaville, 1993; Luthar & Ziegler, 1992; Merrell, 1991; Merrell, Merz, Johnson & Ring, 1992; Roff, 1961; Roff, Sells & Golden, 1972; Shapiro, Leifer, Martone & Kassem, 1992; Wentzel, 1991). De hecho autores como Botvin y Tortu (1988), y Botvin y Wills (1985) destacan la importancia del establecimiento de habilidades sociales en el niño y el adolescente como medidas preventivas.

Así, la falta de competencia social se ha asociado consistentemente con la depresión, la delincuencia, la deserción escolar, el abuso de sustancias y el suicidio, entre otros factores. La baja autoestima es otra de las variables asociadas con la falta de competencia social (Bohrsted & Felson 1983, Peretti & Mac Nair 1987, Waters, Noyes, Vaughn & Ricks, 1985). La autoestima a la vez que depende de la autopercepción de la autoeficacia, determina la autopercepción del grado de popularidad de niños y adolescentes. La autoestima es una variable que se relaciona claramente con la competencia social, y predice el éxito de los tratamientos terapéuticos.

La depresión se asocia con la falta de habilidades sociales (Gotlib & Asarnow 1979, Jacobson, Lahey & Strauss 1983, Kennedy, Spence & Hensley 1989, Lewinsohn 1975, Peterson & Seligman 1984, Youngren & Lewinsohn 1980). Se ha estudiado a la depresión como causa o efecto de la competencia social, o bien como una combinación de ambos. Becker, Heimberg y Bellack (1987) sugieren que generalmente la depresión se da en personas que reciben reforzamiento positivo insuficiente, en sus relaciones interpersonales o bien nunca han aprendido las conductas interpersonales requeridas para conseguir reforzamiento positivo, y tiene pocas oportunidades para practicarlas, o fallan al usarlas apropiadamente. Al aprender y practicar las conductas apropiadas durante el entrenamiento de estas habilidades, se espera que los pacientes emitan, una vez fuera del tratamiento, las conductas que posibiliten el reforzamiento positivo contingente a la respuesta, y que se involucren cada vez más en actividades que les conduzcan a obtener un sentimiento de competencia y autovaloración.

La aceptación de los pares es el predictor más confiable del ajuste social posterior. Por lo tanto, es importante considerar que, además de la falta de habilidades sociales, la incompetencia social se manifiesta en el niño rechazado o ignorado por sus compañeros. Estos niños aislados y relegados a posiciones de menor estatus en el grupo, se pueden encontrar en cualquier medio y nivel educativo y generalmente permanecen al margen de un intercambio social satisfactorio y exitoso. El niño aislado o rechazado no sólo tiende con el tiempo a presentar rechazo hacia la situación escolar, sino que va perdiendo acceso a oportunidades en las que usualmente se aprenden nuevas habilidades y se practican las ya adquiridas, exacerbándose aún más su incompetencia social (Roff, Sells & Golden, 1972).

En la presente investigación se eligió a la competencia social como variable dependiente, debido a la gran cantidad de datos que indican que los problemas de ajuste social en la infancia son factores de riesgo para la salud mental posterior, como por ejemplo, depresión, delincuencia y abuso de sustancias en la edad adulta (Kandel, Raveis & Davies, 1991; Roff, 1961). Se ha documentado también que existe un alto porcentaje de alumnos con problemas de aislamiento y/o rechazo en la infancia (Asher & Dogge, 1986; Rooparine & Honing, 1985). Por otra parte, es un hecho que el sistema educativo no promueve el aprendizaje de las habilidades sociales dentro de sus planes y programas de estudios y aun cuando los maestros son capaces de detectar este tipo de problemas, generalmente, no cuentan con los recursos para resolverlos.

Diversas investigaciones en el área sugieren, también, que el estatus sociométrico y el ajuste social son moderadamente estables a medida que el niño avanza a grados superiores, y que la reputación que el niño aislado o rechazado adquiere entre sus compañeros es un factor que contribuye a esa estabilidad y, por consiguiente, esa reputación afectará más el estatus del niño que su conducta real. Hatch (1987) plantea que los niños que han desarrollado habilidades de interacción operan dentro de un círculo social que se autoperpetúa, el cual refuerza su competencia y estimula su crecimiento. Los niños que están fuera de ese círculo no sólo no tienen las habilidades sociales requeridas, sino que no tienen acceso a situaciones en las que dichas habilidades puedan aprenderse o practicarse.

Es importante el conocimiento de los factores psicosociales y personales durante la niñez que predicen la disfunción psicológica (factores de riesgo) o la salud (factores protectores) a futuro ya que permite instrumentar medidas preventivas (Coie, Watt, West, Hawkins, Asarnow, Markman, Ramey, Shure & Long, 1993). Las ventajas que ofrece la prevención por encima del tratamiento terapéutico de individuos disfuncionales son incuestionables, ya que no sólo se abaten costos financieros, sino también sociales y personales.

El sistema educativo tradicional presta poca atención a este problema, en parte, porque existe desconocimiento tanto de sus repercusiones futuras, como de los factores que lo propician y las estrategias que podrían utilizarse en el propio contexto educativo para resolverlo. Por otra parte, las escasas acciones encaminadas a abordar el sufrimiento del niño aislado o rechazado, generalmente, no se derivan de estudios cuidadosos y sistemáticos que tomen en cuenta los factores que lo originan y posibles soluciones.

II.5 Medición de la competencia social

Dada la naturaleza interactiva de la conducta social, la competencia social abarca entonces las habilidades sociales de los niños, las consecuencias de su conducta dada en términos de aceptación social y el proceso recíproco de la interacción. Por lo tanto, se deben elegir métodos de medición que contemplen la conducta del individuo, la aceptación social, y que consideren la influencia recíproca que se da entre la conducta del sujeto y la conducta de otros.

La medición de la competencia social no sólo implica medir las habilidades sociales del niño en su ambiente natural, sino también las consecuencias que recibe el sujeto ante su conducta, por parte de otros, ya que el sujeto afecta a su medio y, a su vez, éste lo afecta a él.

Las medidas que tradicionalmente se han utilizado para medir aceptación social son los juicios de los maestros y de los compañeros de clase recogidos mediante cuestionarios sociométricos. En la literatura de investigación se ha informado además la utilización de varias técnicas de medición de la conducta social, por ejemplo, las pruebas sociométricas, los registros de observación directa, los autoinformes, los autorregistros, las nominaciones de compañeros, los juicios de los maestros, la observación en situaciones de interacción simuladas, la solución a problemas hipotéticos y la entrevista dirigida. Rubin y Daniels-Beirness (1983), por ejemplo, midieron competencia social en términos de varias medidas: *a*) solución de problemas sociales hipotéticos por medio del Social Problems Solving Skills (Rubin 1982), *b*) observaciones de los niños durante el juego libre, *c*) juicios de los maestros sobre competencia social por medio del Rating, Scale of Social Competence (Behar & Stringfield 1974), y *d*) la escala sociométrica (Asher & Renshaw 1983). Swan y McDonald (1978) desarrollaron una técnica de entrevista dirigida para evaluar la competencia social. Braza (1996), por su parte, utilizó filmaciones del juego de los niños para registrar las habilidades sociales midiendo el índice de amplitud de la conducta prosocial y asertividad como medida de competencia social. Hogan (1983) empleó un inventario de competencia social adaptativa ABSI, con tres subescalas : *a*) expresiones, *b*) quejas y *c*) interrupciones.

Cairns (1983), en una revisión de seis estudios sobre competencia social en niños, concluye que ha habido un renovado interés por medir y evaluar la interacción social desde los intentos sociométricos utilizados por Moreno (1934) para evaluar las estructuras sociales. Argumenta que la sociometría puede ser útil para medir el estatus del niño, sin embargo, la investigación también se puede dirigir hacia la obtención de información acerca de la estructura y la dinámica social y el papel del niño dentro de las redes sociales de su grupo. Deben utilizarse estrategias alternativas como por ejemplo la observación directa, ya que la nominación de los pares sólo mide indirectamente la competencia social.

Medidas sociométricas

Aun cuando ha habido ciertos cuestionamientos éticos a la escala de nominación del tipo "Me gusta jugar con" y "No me gusta jugar con" ya que, dicen, se alienta al niño a hacer pública una lista de odios, Cairns (1983) menciona que la solución racional es evaluar los daños potenciales de estas preguntas, con las ganancias potenciales del tratamiento de los niños a los que se les diagnostiquen déficits en su competencia social, con este tipo de técnica. Por otra parte el empleo de nominaciones ha sido objeto de cuestionamientos respecto a su validez (Crick & Ladd 1989, Hansen, Nangle & Ellis, 1996), por lo que se recomienda usarlas como complemento de otras medidas, como lo es la observación directa del comportamiento social y las consecuencias de éste.

Algunos otros autores han empleado, también, las técnicas sociométricas al realizar sus investigaciones. Por ejemplo, Coie y Dodge (1983) sugieren que las nominaciones de compañeros

y maestros tienen más acuerdos intermétodos, aunque éstas junto con la observación conductual proporcionan medidas confiables del rechazo de los compañeros. Sus resultados sugieren que la aceptación por parte de los pares, a juicio de los maestros, es el predictor más confiable del ajuste psicosocial posterior. Ullman (1957) ha sugerido que los juicios de los maestros son más efectivos para evaluar la competencia social de sus alumnos que las técnicas autodescriptivas.

Observación directa

Connolly y Doyle (1981) compararon dos medidas de aceptación, a saber, juicios de los profesores y cuestionarios sociométricos a los pares, y dos medidas de participación social: la escala de Kohn (Kohn & Rosman, 1972) y observaciones conductuales durante el juego libre. Mize (1989) utilizó el "Test de Solución de Problemas Interpersonales" PIPS cuyos puntajes correlacionaron con el juicio de los maestros y con los registros observacionales. Boivin (1986), por su parte, correlacionó las nominaciones de compañeros con la escala de competencia social de Kohn y menciona que utilizar medidas múltiples es más confiable y recomendable para evaluar la competencia social.

Odom (1982), por otra parte, utilizó los registros observacionales agrupando las categorías en cuatro dimensiones; *a*) iniciación de respuestas afectivas *b*) conductas específicas cualitativamente prosociales y/o cooperativas, *c*) facilidad de comunicación verbal y *d*) habilidad en el juego. Kendall (1981) sugirió evaluar la competencia social en dos niveles, en el primer nivel se deben especificar exactamente qué conductas o habilidades se van a evaluar y en el segundo nivel se deberá medir el impacto de la conducta en aquellos que estén alrededor. Bakeman y Gotman también enfatizaron la naturaleza secuencial de la interacción social, mencionando que la forma en que ocurren las secuencias discretas de la conducta se extiende en el tiempo y recomiendan la observación sistemática y el análisis secuencial de la interacción como vía de acceso para medir y cualificar la conducta social.

Como se mencionó anteriormente, al evaluar la competencia social se debe tomar en cuenta que las conductas asociadas con la competencia social son conductas interactivas y, por lo tanto, se deben utilizar métodos que permitan explicar la dinámica de las interacciones. Las técnicas sociométricas utilizadas sin realizar una observación sistemática de la conducta de interacción no dan cuenta de la competencia social en toda su dimensión.

En general parece ser que el conjunto de medidas, formado por los juicios de los maestros, la participación social y el estatus sociométrico, ha mostrado estabilidad y consistencia, por lo que se ha propuesto como una medida efectiva de competencia social (La Freniere & Sroufe, 1985).

CAPITULO III

III VALIDACIÓN SOCIAL DE LAS CONDUCTAS QUE ORIGINAN EL CONSTRUCTO COMPETENCIA SOCIAL

(Estudio 1)

III.1 Introducción

La manera más común de evaluar la validez de una intervención conductual es a través de la comprobación empírica de sus resultados. Sin embargo, el hecho de que se demuestre la efectividad de un tratamiento con base solamente en el cambio de la conducta, es decir, en la frecuencia de ocurrencia antes y después de la intervención, no da cuenta de la utilidad social de la investigación. Si no se contempla la respuesta al cuestionamiento de si existe o no la necesidad social de lograr ese cambio en particular en el sujeto, no se puede afirmar que un procedimiento sea socialmente efectivo.

Kazdin (1977) y Wolf (1978) han enfatizado la importancia de realizar la validación social en la investigación aplicada y proponen una estrategia de evaluación social de los resultados obtenidos en las investigaciones conductuales, sugiriendo un modelo de validación social.

La literatura sobre validación social documenta diversos esfuerzos que entrañan la participación de jueces expertos, o los mismos individuos que comparten el intercambio social bajo estudio, o la aplicación de medidas consideradas equivalentes y su subsecuente análisis estadístico, o el análisis factorial de un solo instrumento.

El juicio de expertos se ha utilizado ampliamente validando otros constructos. En relación con la competencia social, Thousand, Burchard y Hasazi (1986) utilizaron los métodos más comunes de evaluación de competencia y realizaron la validación social, a través del juicio de expertos, de las habilidades que debía tener el personal de residencias comunitarias. De 21 habilidades seleccionadas como prerequisites para el empleo, 17 representaban habilidades interpersonales importantes para trabajar con otros.

Por su parte, en vez de recurrir a expertos, otros estudios han utilizado como jueces a miembros de la comunidad a la pertenezcan los sujetos bajo estudio, o los propios sujetos. No obstante, la participación de las personas directamente envueltas en el intercambio social estudiado puede prestarse a sesgos y subjetividades. Por otra parte, el experto generalmente está familiarizado con la literatura de investigación y a la vez que puede reflejar mayor objetividad en su juicio, también puede alejarse de la realidad social en la que se desenvuelvan los sujetos. Es por ello, que en algunos estudios se ha recurrido al juicio de "no expertos", pero sí inmersos en lo

que acepta socialmente un grupo determinado. De esa manera, estudios como el de Williams, Walker y Todds (1989) han usado el juicio de los maestros y alumnos para establecer qué habilidades sociales promover en adolescentes, mediante la aplicación de una encuesta a maestros y alumnos que contenía preguntas sobre; *a*) relacionarse con otros, *b*) relacionarse con adultos y *c*) relacionarse consigo mismo. Por su parte, en lo que podría considerarse como uno de los estudios más rigurosos Quinn, Sherman, Sheldon, Quinn y Harchik (1992) evaluaron si otros juzgaban favorablemente las conductas que se enseñaban como parte del entrenamiento en habilidades sociales. Sesenta y un miembros de la comunidad fungieron como jueces y evaluaron la ejecución, en videotape, de algunas personas en diversas situaciones en donde requerían una de las siguientes habilidades: *a*) seguir instrucciones, *b*) aceptar críticas, *c*) negociar para resolver conflictos. Por otra parte, Fulgencio y Ayala (1996) en su investigación sobre un programa de intervención en niños con problemas de maltrato infantil, sugirieron un modelo de evaluación para obtener la validez social de los programas de intervención que involucran un cambio conductual y plantean la importancia de la validación social en las investigaciones realizadas en psicología aplicada. Ellos realizaron la validación de las metas, de los procedimientos y de los resultados, utilizando medidas de satisfacción tanto de usuarios como de jueces externos.

La selección de conductas a establecer utilizando una validación empírica también fue el propósito de otra investigación que propuso y evaluó un modelo de validación con dos niños que presentaban problemas interpersonales (Weist, Borden, Finney & Ollendick, 1991). La validación empírica también fue el procedimiento de validación empleado por Ladd (1983), quien identificó que los niños populares se conducían en pequeños grupos y formaban redes de amigos mutuos.

Respecto al contraste entre medidas diferentes de competencia social para validar una de ellas, un estudio realizado por Weist y Ollendick (1991) recurrió a la observación directa de la competencia social para validar un instrumento de autoinforme, mostrando que el juego de roles se asociaba con el éxito interpersonal referido por niños en edad escolar. La importancia de este esfuerzo radica en echar mano del comportamiento directamente observado, por encima de otros instrumentos no necesariamente surgidos de la conducta tal y como se da en los escenarios reales. En este sentido otros trabajos han establecido simplemente correlaciones entre diversas medidas indirectas de la competencia social, como es el caso de Denham y Burger (1981) quienes encontraron consistencia entre las conductas emocionales y prosociales y las nominaciones de los maestros sobre la competencia socioemocional de niños preescolares. Asimismo, LaFreniere, Dumas, Capuano y Dubeau (1992) desarrollaron y validaron un perfil socioafectivo de los niños preescolares. Los puntajes del perfil se correlacionaron con listas de conducta de los niños y con nominaciones de los maestros, utilizando una aproximación tipológica. Margalit (1991), por su parte, también empleó el autoinforme de soledad y escalas de habilidades sociales, nominaciones de maestros sobre desórdenes conductuales y nominaciones de compañeros sobre su competencia social y los contrastó entre sí. Otro estudio arrojó cinco factores en los que se agrupa la competencia social. Tanto la validez convergente, como la validez del constructo se establecieron analizando la interacción entre los factores hallados (Cole & White, 1993).

La práctica más socorrida, a pesar de ser la menos rigurosa en cuanto al objetivo mismo de validar socialmente un constructo, como la competencia social es el análisis estadístico de un solo instrumento. En estos casos se infiere, de las agrupaciones arrojadas por el análisis factorial, que el instrumento es válido dando por hecho la validez social. Ejemplo de esta estrategia de

validación es un trabajo realizado por Meyer, Cole, McQuarter y Reichie (1990) en el que condujeron un análisis factorial de un cuestionario de evaluación de la competencia social que consistió en 252 conductas discretas arregladas de acuerdo con el desarrollo del niño. El instrumento demostró tener validez y confiabilidad, con una muestra de 140 jóvenes (de 7 a 21 años) y 161 adultos (de 21 a 28 años) con retardo mental.

El determinar si los objetivos de una intervención toman en cuenta conductas socialmente importantes para el individuo y para los individuos que tienen contacto con él, es un imperativo para cualquier investigación de tipo aplicado. Sin embargo hasta el momento este tipo de validación aunque se realiza cada vez con más frecuencia, no es una práctica común y algunas investigaciones que probablemente son buenas en cuanto a metodología se refiere, no se preocupan por validar socialmente sus resultados, metas y/o procedimientos lo cual puede afectar la utilidad práctica de sus hallazgos.

Para llevar a cabo la validación social del constructo empleado en la presente investigación, se incorporó un estudio para establecer si los cambios que se esperaba producir en el entrenamiento eran evaluados como aceptables por jueces externos. Para esto, antes de realizar el entrenamiento en habilidades sociales se planteó la necesidad de preguntarse qué se entiende por competencia social o bien como se comporta un niño que es socialmente competente. Se llevó a cabo el procedimiento de validación social con el fin de determinar si el contenido de las habilidades que se iban a entrenar en la intervención experimental, coincidía con lo que los expertos en el área entienden por competencia social y, de esta manera, comprobar su relevancia social. Asimismo, las habilidades de las que se partió formaban una lista exhaustiva surgida de la observación de niños populares en el contexto mismo donde se llevaría a cabo el estudio, y de la revisión de la literatura de investigación relacionada.

III.2 Método

III.2.1 Sujetos

Los participantes fueron diez estudiantes de maestría en Psicología Educativa de la UNAM con una experiencia de por lo menos un año con actividades de investigación en competencia social.

III.2.2 Escenario

El escenario fue un cubículo en la Facultad de Psicología de la UNAM.

III.2.3 Materiales

Encuesta sobre competencia social, que consta de 40 afirmaciones elaboradas a partir de las listas de las conductas de interacción social observadas en la escuela en la que se llevó cabo la investigación y las conductas más frecuentemente relacionadas con la competencia social en la literatura de investigación. Cada afirmación se escribió en una tarjeta individual para facilitar la jerarquización por parte de los expertos. En el anexo 1 se presenta esta encuesta en formato de cuestionario.

III.2.4 Procedimiento

Con el fin de validar el constructo competencia social, para la población a la que se dirigió la investigación, se llevaron a cabo las siguientes acciones:

a) Observación directa

Se realizaron 40 registros anecdóticos, de aproximadamente 20 min. cada uno, de las interacciones sociales de ocho niños que a juicio de los observadores, de los maestros y de los compañeros presentaban mayor interacción con sus compañeros. Se analizó la información contenida en los registros con el fin de determinar los patrones de interacción observados con mayor frecuencia en los niños populares. Se utilizaron también estos registros para detectar los patrones y secuencias conductuales que muestran este tipo de niños, en el contexto particular, y someterlos posteriormente al juicio de expertos.

b) Revisión de la literatura de investigación empírica

Se realizó una revisión bibliográfica de la literatura de investigación para determinar las variables comúnmente relacionadas con la competencia social y con la falta de ella. Se detectaron las conductas y secuencias conductuales que diversos investigadores han asociado con el estatus sociométrico de los niños, y con la posesión o falta de habilidades sociales. Se elaboró una lista de habilidades sociales mencionadas con más frecuencia por la literatura.

c) Juicio de expertos

Con base en la información obtenida en los procedimientos anteriores, se elaboró un cuestionario con 40 reactivos, que contenía las conductas y situaciones de interacción que, de acuerdo con las observaciones de niños populares, y la literatura de investigación antecedente, denotan mayor competencia social, cada reactivo contenía una escala con cinco opciones para jerarquizar la importancia de la conducta descrita por el reactivo de acuerdo con el juicio del experto o juez (Anexo 1).

Se entregaba a cada uno de los diez expertos el paquete de tarjetas conteniendo las 40 afirmaciones. Se le pidió que las jerarquizara de las más a las menos importantes que según su

conocimiento debe poseer un niño para mostrar competencia social.

Los reactivos que los expertos en el área eligieron con mayor frecuencia para denotar las conductas que expresan con mayor precisión a la competencia social, se presentan jerarquizadas de acuerdo con el puntaje obtenido.

III.3 Resultados

a) Se analizaron los registros de observación directa para obtener la frecuencia en que se presentaban las interacciones de los niños populares de esta escuela en particular. Las interacciones sociales más frecuentes fueron las siguientes: (La siguiente lista no guarda algún orden particular)

- Tomarse de la mano
- Pasarse el brazo por la espalda
- Pasear juntos por el patio
- Prestar sus juguetes
- Ofrecer a otros parte de su almuerzo
- Permitir que otros tomen de su almuerzo
- Platicar mirándose a los ojos
- Sonreír a otros
- Proteger a otros
- Organizar juegos
- Tomar turnos de dirección y sumisión
- Involucrarse en juegos organizados por otros
- Involucrarse en juegos rudos (niños)
- Aceptar sugerencias de otros
- Dirigir actividades
- Dar muestras de aprobación y aceptación
- Poner atención a los demás
- Responder de manera tranquila a las agresiones
- Permanecer junto a otros durante el recreo
- Perseguirse o corretearse
- Iniciar interacciones
- Integrarse a grupos de niños

b) Con base en la revisión de la literatura, se encontró que algunas de las conductas más frecuentemente relacionadas con la competencia social, son las siguientes:

- Hacer contacto visual
- Utilizar mayor número de palabras al conversar
- Expresión facial y entonación de la voz en forma prosocial
- Mayor frecuencia de movimientos motores

Mas contenido verbal en su discurso
Gestos pacificadores o de apego
Mostrarse asertivos y al mismo tiempo cooperativos
Juego social de fantasía
Atraer la atención
Utilizar recursos
Dirigir actividades
Aceptar (seguir) instrucciones
Expresar amistad
Tomar la iniciativa
Dirigir o hacer sugerencias
Mostrar cercanía relajada y segura
Obtiene reforzamiento de los pares
Saludar
Invitar
Dirigir a otro tomándolo de la mano
Señalar roles a otros niños
Dar instrucciones positivas
Aceptar invitaciones
Responder positivamente al saludo
Ignorar conductas aversivas
Comunicar claramente los mensajes
Mostrar un amplio rango de actividades
Mostrar originalidad en la conducta verbal
Ofrecer ayuda
Ofrecer cumplidos
Responder a provocaciones negativas
Rehusar requerimientos irracionales

Resultados del juicio de los expertos

Conversar animadamente con otros niños
Conversar con diferentes niños o grupos de niños
Jugar con habilidad (física) juegos en grupo por ej. fútbol, alcanzadas etc.
Jugar en grupo
Escuchar con atención lo que dicen otros niños
Mirar a los ojos del compañero mientras platican
Sonreír durante la interacción
Ayudar a otros niños
Dirigir juegos, poner reglas y seguir roles durante el juego
Invitar a jugar a otros niños

III.4 Conclusión

Algunas conductas que no resultaron altas en la jerarquización de la validación son por ejemplo el contacto físico, observado frecuentemente en los registros realizados en la escuela (Tomarse de la mano, Pasar el brazo por la espalda) y también mencionado de alguna manera en las investigaciones (Mostrar cercanía relajada y segura, Dirigir a otro tomándolo de la mano), esta conducta no se consideró importante para definir a la competencia social, según los jueces encuestados. Esto podría deberse a diferencias culturales de los jueces con respecto a otras investigaciones, sin embargo, habría que hacer mayor investigación al respecto para determinar con mayor precisión las causas de este resultado, ya que aun cuando se pueden aventurar explicaciones éstas carecían de fundamento. Otra ausencia notable en la jerarquía fueron las conductas relacionadas con la asertividad, la cual se menciona frecuentemente en las investigaciones (Mostrarse asertivos y al mismo tiempo cooperativos, Responder a provocaciones negativas, Rehuser requerimientos irracionales) y también de manera indirecta, se observó en los registros de la escuela (Responder de manera tranquila a las agresiones). Esto probablemente se deba también a diferencias culturales, ya que, en este contexto es posible que para los jueces sea más apreciada la cooperación (Ayudar a otros, Invitar a jugar a otros niños) y las conductas prosociales que la asertividad. Estos resultados hacen evidente la necesidad de realizar comparaciones entre las investigaciones realizadas en diferentes países y apoyan la conveniencia de realizar la validación social antes de iniciar cualquier investigación.

Los estudios de validez son importantes para determinar de antemano si se está investigando algo congruente con la realidad particular del escenario en el que se realiza la investigación, y si las conductas elegidas para su registro durante el entrenamiento responden efectivamente a las que el niño necesita, en este caso, para que se considere socialmente hábil.

Así, los expertos en el área de la competencia social son una fuente más de validación social. No obstante la validación definitiva la darán los propios compañeros al responder en forma de aceptación social a las iniciativas de interacción de los participantes en el presente estudio.

En general los resultados de la validación social mostraron que las conductas que obtuvieron posiciones más altas en la jerarquía abarcan la mayoría de las conductas encontradas en la bibliografía y a las observadas en el escenario particular. Estos hallazgos condujeron a ratificar la decisión de elegir el del Sistema de Observación Conductual de las Interacciones Sociales (SOC-IS) (Santoyo & Espinoza, 1987) para realizar la observación directa de la conducta de interacción social, ya que éste incluye el registro de las conductas validadas por los expertos. Este instrumento tiene la ventaja, además, de no ser solamente un sistema de registro de las conductas del sujeto a investigar, sino que plantea la observación de la interacción del sujeto focal con otros sujetos y el registro de las conductas de los otros, para determinar las consecuencias de la conducta del sujeto bajo estudio.

CAPITULO IV

IV ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN PARA PROMOVER LA COMPETENCIA SOCIAL

Las estrategias de tratamiento, hasta ahora evaluadas, para aliviar el problema de la incompetencia social y sus repercusiones sobre la salud mental del individuo no han considerado todos los elementos que componen a la competencia social, limitándose a enseñar al niño habilidades aisladas como el juego de fantasía (Burns & Brainerd, 1979, Connolly & Doyle, 1984), o la generación de soluciones ficticias a problemas sociales (Mize & Cox, 1989). Intentos indirectos, como el cambio de atribuciones (Aydin, 1988) ha sido otra forma de confrontar el problema. Asimismo, este entrenamiento no somete necesariamente al niño a las situaciones sociales mismas. Generalmente, se enseñan las conductas o actitudes que se cree le ayudarán a interactuar con otros niños, y se espera que las consecuencias sociales de su actuación resulten satisfactorias. Es decir, suponen que si el niño se conduce o explica su conducta como se le enseñó, sus compañeros lo aceptarán con relativa facilidad. Lamentablemente, éste no es el caso en la mayoría de las veces.

Estos procedimientos, además de no tomar en cuenta la aceptación social, no aseguran que el niño se exponga a ésta y, por consiguiente, adquiera la autoeficacia necesaria para que se promueva el cambio duradero en su comportamiento (Bandura, 1977). Muchas veces, aunque el niño logre exhibir comportamiento prosocial después de un entrenamiento determinado, fracasa, y no persiste en su intento, confirmando sus miedos y expectativas de fracaso, por lo que resulta importante inocularle (desensibilizarlo) contra el fracaso (Meichenbaum, 1985). Asimismo, el logro de la autoeficacia, por medio del efecto que se tenga en el comportamiento de los demás (en este caso la aceptación), aumentaría las expectativas de éxito.

A menos que se trate de desempeño de roles, o de situaciones planeadas de juego a las que se someta al niño bajo tratamiento con niños más pequeños (Furman, Rahe & Hartup, 1979) o con niños populares (Koch, 1935), es difícil dirigir el comportamiento de los compañeros para que le acepten. Por consiguiente, una solución alternativa podría ser el modelamiento y la exposición simbólicos (Bandura, 1977), llamados también modelamiento y práctica encubierta por Kazdin (1986).

Algunas observaciones derivadas de la experiencia profesional sugieren mayor efectividad de la práctica encubierta, el sujeto imaginándose a sí mismo, sobre el modelamiento encubierto, el sujeto imaginando a un modelo. lo que habría que someter a comparaciones sistemáticas (Hernández-Guzmán, 1996). Sin embargo, los datos derivados de investigaciones con adultos sobre los posibles efectos diferenciales de ambos procedimientos no muestran diferencias importantes en cuanto a su efectividad.

Independientemente de las explicaciones que se construyan para entender los hallazgos relacionados con el uso de la imaginación, ésta se presenta reiteradamente como una herramienta importante aceptada dentro de la terapia conductual y cognoscitivo-conductual. Las ventajas que podría ofrecer sobre el entrenamiento de comportamiento manifiesto son muy amplias, ya que permite la posibilidad de recrear situaciones y circunstancias, a veces imposibles o muy costosas. Además, al entender la competencia social como inclusiva de la aceptación social que produzca, la imaginación permitiría exponer al sujeto a consecuencias determinadas, como podría ser el obtener la aceptación social después de un acercamiento, u otras que podrían inocularle contra el fracaso, como lo propone Meichenbaum. De igual forma, la imaginación podría ser útil para promover la autoeficacia necesaria, según Bandura, para propiciar cambios duraderos.

Por otra parte, la utilización de estas técnicas para promover la competencia social en forma preventiva promete la reducción de diversos problemas posteriores durante la adolescencia y la edad adulta. La competencia social se identifica, así, como un factor protector de la disfuncionalidad psicológica a futuro, por lo cual sería importante fomentarla desde el ingreso del niño al sistema educativo.

Tanto el modelamiento como la práctica encubiertos se han comparado con otras técnicas que entrenan directamente respuestas manifiestas. Por ejemplo Kazdin (1982) contrastó los efectos del modelamiento encubierto con los de la práctica manifiesta de respuestas asertivas en adultos y encontró que ambas técnicas resultaban igualmente efectivas promoviendo cambios en el comportamiento. Por su parte, Uhleman y Koehn (1989) refieren resultados similares al no hallar diferencias entre la efectividad del modelamiento encubierto y el manifiesto en la adquisición de respuestas de empatía también en adultos.

Las ventajas de sólo imaginar sobre el entrenamiento manifiesto varían desde el costo sumamente reducido del primero, hasta la posibilidad de recrear situaciones complejas que permitan, además, la exposición del sujeto a consecuencias controladas, ya sean positivas, como la obtención de aceptación social después de un acercamiento, o negativas, para inocular al sujeto contra el fracaso (Meichenbaum, 1977).

Las aplicaciones de la imaginación, hasta aquí descritas, se han realizado principalmente en adultos. Se cuenta con datos escasos sobre la utilización de la imaginación en el modelamiento o la práctica encubiertos, y de sus posibles efectos diferenciales en niños preescolares. Algunos hallazgos de investigación sugieren que el niño en edad preescolar genera respuestas de imaginación, si se le inducen por medio de suficientes instrucciones (Díaz & Harris, 1990, Greeson, 1989) y mantiene imágenes durante lapsos prolongados (Kosslyn, Margolis, Barrett, Goldknopf & Daly, 1990). Se ha visto también que la imaginación puede ser efectiva para mejorar el recuerdo de niños pequeños de oraciones pictográficas y mantenerlo en comparación con otras técnicas como la repetición (Ledger & Ryan, 1985).

Se ha documentado también que es posible mediante la técnica de imaginación bajo relajación profunda, induciendo modelamiento y práctica encubiertos, promover el funcionamiento social adaptativo de niños mayores y adolescentes (Cautela, Flannery & Hanley, 1974; Harris & Johnson, 1983; Kazdin 1973, 1974; Thase & Moss, 1976). De hecho, este procedimiento parece ser especialmente útil en el tratamiento de problemas de interacción social

que conllevan expectativas de fracaso que se autoafirman, si no se alcanza el resultado deseado en quienes rodean al sujeto.

La investigación en esta línea deberá evaluar experimentalmente con más rigor, tanto la práctica como el modelamiento encubiertos, en niños pequeños. Para la realización de investigaciones similares en el futuro habría que contemplar la disponibilidad de varios escenarios educativos desde el inicio del año lectivo, para poder conducir repeticiones suficientes.

En un estudio piloto, Hernández-Guzmán y González (no publicado) lograron mejorar la competencia social en preescolares rechazados, utilizando la técnica de imaginación, induciendo práctica encubierta, sin que los niños presentaran dificultad alguna para relajarse, ni para imaginar. Asimismo, se apreció una ganancia en cuanto a la iniciación y mantenimiento de contactos sociales a partir de la introducción del procedimiento de imaginación.

En conclusión, el abordaje preventivo de los factores predictores de la disfunción psicológica retribuye beneficios sociales, familiares y personales, además de económicos. El tratamiento temprano del niño con problemas de aislamiento social no sólo redundará en su ajuste social presente, sino en su funcionamiento adaptativo futuro. Si bien, la competencia social del niño depende, en gran medida, del estilo de crianza al que se exponga, el problema se manifiesta cuando ingresa al ámbito educativo formal.

Al comprender la competencia social, no sólo el comportamiento prosocial, sino sus efectos sobre los demás, las estrategias de tratamiento deberán contemplar también que la aceptación social se dé para promover la autoeficacia. Como no siempre es posible inducir propositivamente la aceptación de los compañeros, el presente trabajo propone la utilización de la práctica encubierta, utilizando la técnica de imaginación como una alternativa de tratamiento. Más específicamente busca:

- a) evaluar el alcance de la técnica de la imaginación guiada para lograr cambios en el comportamiento infantil,
- b) evaluar la práctica encubierta añadiendo el componente de afrontamiento propuesto por Meichenbaum,
- c) evaluar de tanto la práctica encubierta como el afrontamiento gradual, con y sin consecuencia positiva.

CAPITULO V

V MÉTODO

V.1 Participantes

Se seleccionaron 40 niños entre los 6 y 8 años pertenecientes a los grupos del 1er. año de primaria de una escuela oficial de una área marginada del Sur de la Ciudad de México, a partir de su desempeño en tres medidas de competencia social. Uno de los niños, ubicado en la cuarta condición experimental, desertó de la escuela a la mitad del año lo cual impidió que se obtuvieran sus registros post - tratamiento completos.

Se trabajó con tres grupos en el turno matutino y dos grupos en el turno vespertino. Se contó, también, con la participación de los cinco maestros que estaban a cargo de los cinco grupos.

V.2 Escenario

La escuela, perteneciente a la Secretaría de Educación Pública, está ubicada en una zona semimarginada de la Ciudad de México.

El patio de la escuela es un área, al aire libre, de aproximadamente 1000 metros cuadrados y sin ninguna instalación para juegos o deportes, en esta área se llevó a cabo la observación de la competencia social de los niños durante el recreo el cual tenía una duración de 30 minutos aproximadamente,

El salón de usos múltiples o salón de actos (sin butacas, parecía más bien bodega de mobiliario descompuesto), en donde se realizaron las sesiones individuales durante el entrenamiento, generalmente se utilizaba para las juntas de maestros y de padres de familia. Aun cuando este espacio no era exactamente lo óptimo para los fines de la investigación. fue lo mejor que se pudo conseguir y tenía como ventaja que cumplía el requisito de privacidad, necesaria para el trabajo de imaginación con los niños, ya que estaba relativamente libre de ruido y de interrupciones.

V.3 Materiales e Instrumentos

Equipo de retroalimentación biológica que medía temperatura en manos.
Láminas grandes con figuras geométricas de colores
Láminas con fotografías de niños jugando
Cámara Fotográfica
Cámara de videgrabaciones
Láminas con fotografías de los niños de cada grupo
Cronómetros
Hojas de registro (Anexo2)
Código de conductas del Sistema de Observación Conductual de las Interacciones Sociales (SOC-IS) (Santoyo & Espinoza, 1987). (Anexo 3)
Encuesta sobre competencia social dirigida a los niños a partir de láminas con figuras geométricas y las fotografías de todos los niños del grupo.
Cuestionario para evaluar la capacidad de la imaginación. (Anexo 4)

V.4 Variables

La variable independiente fue el entrenamiento de los niños en relajación y la inducción de la imaginación de escenas, en donde el participante se imaginaba a sí mismo mostrando la conducta social especificada en cada sesión de cada condición experimental (práctica encubierta).

La variable dependiente fue la competencia social de los niños participantes medida en el registro observacional durante el juego libre en el recreo, el cuestionario sociométrico aplicado a los compañeros y el juicio del profesor(a) del grupo.

V.5 Medición

V.5.1 Registro observacional de interacciones sociales

Se utilizó el Sistema de Observación de las Interacciones Sociales (SOC-IS) (Santoyo & Espinoza, 1987) para registrar las conductas y patrones conductuales de los niños que mostraban déficits en su competencia social. Del código de conductas de este sistema de registro se utilizaron, solamente, las conductas de interacción social que se presentaban durante el juego libre, en virtud de que el código de conductas de este sistema de registro incluye la observación de conductas dentro del salón de clase (Anexo 3).

El SOC-IS mide la conducta de interacción en escenarios escolares. Este sistema consiste en un registro de eventos, cuyo sistema de categorías conductuales es exhaustivo y excluyente. Cuenta, además, con suficientes estudios empíricos realizados por los autores, que prueban su validez y confiabilidad, además de que posibilita el estudio de los eventos que contribuyen, configuran y permiten explicar la dinámica de las interacciones sociales entre los niños. Permite

también detectar la dirección de las interacciones sociales con base en la identificación de quien inicia los intercambios. Derivado de sus estudios sobre interacción social, los autores encontraron que los niños nominados como aislados exhiben una habilidad restringida para responder a las iniciativas de otros.

Se encontró que las conductas observadas en este escenario coincidían, en un alto porcentaje, con las categorías conductuales del Sistema de Observación Conductual de las Interacciones Sociales (SOC-IS) (Santoyo & Espinoza 1987). Por este motivo se decidió utilizarlo en la investigación para realizar los registros de observación directa de la conducta. De este sistema de registro se eligieron solamente las categorías conductuales referidas a las interacciones del niño durante el juego libre. Este sistema de contempla el registro de las conductas siguientes:

- 1) Actividades realizadas por el sujeto focal: Emisión positiva, Emisión negativa, Juego paralelo, Juego aislado, Desplazamiento y Otras respuestas,
- 2) Actividades dirigidas por otro(s) niño(s) hacia el sujeto focal: Recepción positiva y Recepción negativa.
- 3) Actividades diádicas o grupales constituidas en interacciones sociales: Interacción social positiva e Interacción social negativa, y
- 4) Actividades individuales que se constituyen en interacciones diádicas o grupales: Juego en grupo positivo y Juego en grupo negativo.

V.5.2 Cuestionario sociométrico de nominaciones de compañeros

Se aplicó a cada uno de los niños (de los 5 grupos de primer año), un cuestionario sociométrico para medir el grado de aceptación que tenía cada niño entre sus compañeros durante la línea base y el post-tratamiento. No se aplicó en el seguimiento debido a la recomposición de los grupos después del periodo vacacional de verano. Finalmente, y por la misma razón, solamente se solicitó el juicio de los maestros en la línea base y en el post-tratamiento. El cuestionario incluyó una lámina por grupo con las fotografías de todos y cada uno de los niños del grupo, con el fin de que el niño a quien se le aplicara el cuestionario pudiera identificar fácilmente a sus compañeros previniendo el que no los identificara por su nombre. Se entrevistó a cada uno de los niños individualmente y mostrando la lámina del grupo, se le preguntaba que “¿con quién le gustaba jugar?”, y “¿con quién no le gustaba jugar?”, esto se hizo con el fin de indagar sus preferencias. Se dejó en libertad al niño de nombrar a los compañeros que él deseara, sin presionarlo a elegir un número determinado de ellos, sin embargo, sólo se anotaron las tres primeras nominaciones que expresaba el niño como respuesta ante las dos preguntas formuladas por el investigador encontrándose un promedio de nominaciones hechas por el niño.

V.5.3 Juicio de los maestros

Una tercera medida de la variable dependiente consistió en el juicio de los maestros sobre la competencia social de sus alumnos. Se entrevistó individualmente a cada maestro y se le pidió que nombrara libremente a los niños de su grupo que, a su juicio, mostraran mayor competencia

social y a los niños que desde su punto de vista presentaban problemas de socialización o problemas en su competencia social, y se tomó registro de estas nominaciones, poniendo especial cuidado en no inducir respuesta alguna. No se le proporcionó una definición de competencia social.

V.5.4 Mini-test sobre la capacidad de imaginación

Este instrumento mide la capacidad para imaginar que presenta cada uno de los niños, consiste en cinco fotografías que se muestran al niño, siguiendo los procedimientos que a continuación se describen: Se muestra al niño una fotografía de algunos de sus compañeros, jugando en el patio de la escuela, durante 10 segundos. Se retira la fotografía y se pide al niño que trate de "ver" en su imaginación la escena de la fotografía que se le acaba de presentar y que describa detalladamente la imagen que esté "viendo" en su imaginación. El informe verbal del niño se graba para cotejarlo posteriormente con las características de la fotografía. Si el niño es muy parco en su descripción, el investigador realiza preguntas, por ejemplo, ¿que estás viendo?, ¿cuántos niños son? etc., con el fin de inducir la descripción detallada de la imagen (Anexo 4).

V.6 Procedimiento

V.6.1 Selección de los sujetos basándose en las tres medidas de competencia social.

A todos los niños (200) de los cinco grupos de 1er. año de primaria se les aplicó el cuestionario sociométrico de nominaciones de sus compañeros. También se pidió a los maestros de cada uno de los grupos que emitieran su opinión acerca de los niños que a su juicio presentaban problemas en su competencia social. Paralelamente, se llevaron a cabo registros anecdóticos de los niños de 1er año y se identificaron los niños aislados, y los que presentaban intercambios sociales mínimos.

Con base en esta información, se seleccionaron 40 niños que obtuvieron los puntajes más bajos en estatus sociométrico y que cumplían por lo menos uno de los otros dos criterios de selección. Estos niños participaron directamente en la investigación

V.6.2 Entrenamiento de los observadores.

Se contó con la participación de 6 observadores, estudiantes de Psicología y voluntarios para trabajar en la investigación, realizando su servicio social. Estos observadores fueron ingenuos con respecto al procedimiento experimental y estuvieron encargados de realizar los registros de observación directa de la conducta de interacción social de los niños

Antes de iniciar estos registros se entrenó a los observadores en la utilización del sistema de registro de interacciones sociales SOC-IS (Santoyo & Espinoza, 1987), durante 2 meses aproximadamente. Se utilizaron, para este fin, videograbaciones de la interacción social de

algunos niños de la misma escuela jugando durante el recreo y, posteriormente, se practicaron y afinaron los registros en el escenario natural. Durante el entrenamiento el observador y el experimentador registraron, simultáneamente, la conducta de cualquier niño, elegido al azar, durante, aproximadamente, 5 minutos diarios. Este entrenamiento se dio por terminado, una vez que se obtenía una confiabilidad superior al 90% durante 3 días consecutivos. Los códigos de este sistema de registro se presentan en el Anexo 3.

V.6.3 Línea Base / Post-tratamiento / Seguimiento

El registro observacional (SOC-IS) de la conducta de los niños seleccionados se llevó a cabo cuatro observadores quienes registraban en el patio de la escuela, cada uno un niño diferente, un promedio de 10 minutos por niño, durante la media hora de recreo. Al término de cada registro, cada observador registraba a otro niño designado previamente. Se llevaban a cabo en total un promedio de dos registros por observador por niño cada día, puesto que en ocasiones no se encontraba inmediatamente al niño designado. La sesión de registro se dividió en intervalos de 5 segundos, es decir se observaba al niño durante 5 segundos y se registraba la conducta que se había observado en ese lapso. El registro de línea base para cada niño cumplió con un criterio de un mínimo de 80 minutos de observación a lo largo de 14 semanas. Este registro se realizó también durante la intervención, cubriéndose un mínimo de 80 minutos de observación por niño durante y después de esta. Finalmente, al inicio del año escolar siguiente, se realizaron los registros de seguimiento, que consistieron, nuevamente, en otros 80 minutos de observación. Esta observación se hizo a cada uno de los 40 niños que tomaron parte en la investigación.

V.6.4 Tratamiento experimental

Los 40 niños participantes en el estudio se asignaron al azar, en grupos de ocho, a una de cinco condiciones, es decir, a las cuatro diferentes modalidades de práctica encubierta y una control.

Antes de iniciar el entrenamiento se elaboraron diez escenas básicas en las que se variaba la conducta, (Anexo 5) las cuales se utilizarían para inducir la imaginación en los niños durante el tratamiento experimental. Estas escenas se diseñaron a partir de las conductas y secuencias conductuales que resultaron ser las que describen mejor la competencia social, según los resultados de la validación social. También se tomó en cuenta el contexto particular de los niños, el cual se obtuvo en una pequeña entrevista que se realizó con cada uno de ellos, detectando algunas de sus características particulares, como por ejemplo ambiente familiar, hermanos etc. Se utilizó esta información al presentar la imaginación guiada.

Las escenas contenían instrucciones precisas, sobre: a) el contexto, b) la conducta del sujeto y c) la conducta de los otros, es decir, las consecuencias de esa conducta. Estas escenas se utilizaron para inducir mediante la imaginación, a través de instrucciones detalladas, la conducta social que se esperaba practicara el niño en forma encubierta. Las conductas que, según los expertos, definen mejor a la competencia social y sobre las cuales se elaboraron las escenas, se mencionan en el capítulo III y fueron las siguientes:

Conversar animadamente con otros niños
Conversar con diferentes niños o grupos de niños
Jugar con habilidad (física) juegos en grupo por ej. football, alcanzadas etc.
Jugar en grupo
Escuchar con atención lo que dicen otros niños
Mirar a los ojos del compañero mientras platican
Sonreír durante la interacción
Ayudar a otros niños
Dirigir juegos, poner reglas y seguir roles durante el juego
Invitar a jugar a otros niños

El entrenamiento de las habilidades sociales, se llevó a cabo utilizando una variante del modelamiento encubierto utilizado por Kazdin (1973), la práctica encubierta. Este entrenamiento se realizó durante 10 sesiones de 30 minutos cada una aproximadamente. El procedimiento utilizado se describe a continuación:

En la primera sesión, se midió la capacidad de imaginación del niño y se empleó el tiempo restante de la sesión en establecer el rapport y a investigar detalles particulares del contexto del niño, esta información se utilizaría después, para ajustar el contenido de las escenas que se inducirían en las siguientes sesiones de entrenamiento, a sus características particulares.

En la segunda sesión se empleó la mayor parte del tiempo en relajación profunda y en monitorear la temperatura corporal de los niños, con un termómetro conectado en las manos, para comprobar la relajación. Se colocaba al niño en dos sillones encontrados, con un cojín en uno de ellos, se le pedía que se recostara lo más cómodamente posible y se le relajaba a través de instrucciones en secuencia céfalo-caudal por grupos de músculos. En esta sesión se entrenó la visualización de figuras geométricas familiares para el niño para que practicara la descripción de la imagen visualizada.

Durante las ocho sesiones siguientes, se indujo la relajación profunda aproximadamente durante 5 min., para posteriormente inducir las escenas de práctica encubierta. Hubo cuatro modalidades de práctica encubierta cada una de las cuales representó una condición experimental diferente: 1) dominio con consecuencia positiva, 2) dominio sin consecuencia positiva, 3) afrontamiento con consecuencia positiva, y 4) afrontamiento sin consecuencia.

Dominio con Consecuencia Positiva.

El niño se imaginaba, a sí mismo en a) un contexto definido, llevando a cabo... b) un intercambio social, mostrando dominio de la situación, y teniendo como... c) consecuencia de su ejecución el reforzamiento por parte de los compañeros en forma de aceptación social.

Dominio sin Consecuencia Positiva

El niño se imaginaba a sí mismo en a) un contexto definido llevando a cabo... b) un intercambio social, mostrando dominio de la situación SIN tener como... c) consecuencia de su ejecución el reforzamiento por parte de sus compañeros.

Afrontamiento con Consecuencia Positiva

El sujeto se imagina a sí mismo a) en un contexto definido y... b) teniendo dificultades, en las primeras sesiones, para ejecutar la conducta, es decir, al principio se enfrentaba a problemas en su interacción social y posteriormente se sobreponía a esos problemas al ejecutar exitosamente la conducta deseada y... c) recibiendo además reforzamiento por parte de sus compañeros.

Afrontamiento sin Consecuencia Positiva

El sujeto se imaginaba a sí mismo en a) un contexto definido y... b) teniendo dificultades, en las primeras sesiones, para ejecutar la conducta, es decir, al principio se enfrentaba a problemas en su interacción social y posteriormente se sobreponía a esos problemas al ejecutar exitosamente la conducta deseada, pero SIN... c) recibir reforzamiento por parte de sus compañeros.

Control

Los niños no tuvieron contacto con el investigador salvo al aplicarse los cuestionarios sociométricos, antes de iniciar los registros de línea base y al finalizar los registros post-tratamiento.

Se evaluó la aplicación de cada una de estas condiciones, comparando el contenido de la imaginación de los niños con el contenido de la escena inducida. Para corroborar el contenido de la imaginación y asegurar que la variable independiente efectivamente se estuviera aplicando, se recurrió al autoinforme verbal. Se pidió al niño que al finalizar la sesión de imaginación guiada, describiera detalladamente todo lo que había "visto" en su imaginación. Una vez que el sujeto verbalizaba libremente su descripción de la escena, el experimentador preguntaba algunos detalles sobre la misma para completar lo referido por el sujeto. Para realizar la evaluación se consideró adecuado si el niño mencionaba correctamente, a) el contexto, b) la conducta particular de interacción social que se había modelado en esa sesión y c) la consecuencia ante la conducta practicada imaginariamente, si éste era el caso. Los niños refirieron las escenas tal como se habían presentado en el 100 % de los casos.

V.6.5 Diseño Experimental

Se utilizó un diseño AB con cuatro condiciones, de ocho niños asignados a cada uno de las cuatro diferentes modalidades de entrenamiento. Las diferentes condiciones experimentales, permitieron realizar comparaciones entre sujetos de una condición experimental y otra. Sin embargo, las comparaciones intrasujeto, que permiten estudiar las diferencias entre las diferentes fases o etapas de la investigación, eran las que se pretendía estudiar más detalladamente.

Las diferentes condiciones experimentales a las cuales se sometió a los sujetos durante el entrenamiento fueron las siguientes:

- 1) Dominio con consecuencia positiva (D C/C)
- 2) Dominio sin consecuencia (D S/C)
- 3) Afrontamiento con consecuencia positiva (A C/C)
- 4) Afrontamiento sin consecuencia (A S/C)
- 5) Control

Cada condición siguió la misma secuencia de:

1. Línea base observación directa y aplicación de las medidas de competencia social, (juicio de los maestros, nominaciones de los compañeros), a cada uno de los niños de los 5 grupos.
2. Tratamiento, que consistió en las escenas inducidas a la imaginación, en una de cuatro modalidades de práctica encubierta, dependiendo de la condición a la que perteneciera. Excepto la condición control.
3. Observación directa y aplicación de las medidas de competencia social post-tratamiento, que consistió en la repetición de las tres medidas de competencia social, a todos los niños de las cuatro condiciones experimentales y a los niños que funcionaron como control, los cuales se evaluaron simultáneamente.
4. Seguimiento, en el cual se repitió, solamente, el registro observacional de las interacciones sociales a los niños asignados a las cuatro condiciones experimentales.

DISEÑO EXPERIMENTAL AB

MEDICIÓN DE LA COMPETENCIA SOCIAL	CONDICIÓN EXPERIMENTAL	MEDICIÓN DE LA COMPETENCIA SOCIAL	SEGUIMIENTO
X O	Dominio CON Consecuencia Positiva	X O	O
X O	Dominio SIN Consecuencia Positiva	X O	O
X O	Afrontamiento CON Consecuencia Positiva	X O	O
X O	Afrontamiento SIN Consecuencia Positiva	X O	O
X O	Control	X O	O

X = Juicio de los maestros y cuestionario Sociométrico
O = Observación conductual

V.7 Análisis de Resultados

V.7.1 Observación directa de la conducta

V.7.1.1 Comparaciones entre condiciones

Con el fin de evaluar la probabilidad asociada a los efectos de los diferentes tipos de práctica encubierta se llevaron a cabo las siguientes pruebas estadísticas como procedimientos adicionales a fin de ayudar a corroborar los resultados de las comparaciones intrasujeto derivadas en el diseño experimental.

1. Gráficas de cajas y ejes para comprobar la aproximación de la distribución

Primero, para comprobar la aproximación de la distribución, se elaboraron gráficas de caja y ejes, determinándose las medianas del porcentaje de cada categoría conductual (Aislamiento e Interacción) para cada fase en cada una de las cinco condiciones. Cada gráfica contrasta las medianas de una categoría de conducta en una sola fase (línea base, post-tratamiento o seguimiento) de una condición a otra.

La finalidad de llevar a cabo estos análisis fue la de comprobar la distribución de los datos

y la posibilidad de realizar posteriormente las diferentes pruebas estadísticas. Por otra parte, son gráficas que permiten observar los cambios de las conductas entre las diferentes condiciones experimentales antes, después del tratamiento, y durante el seguimiento.

2. Análisis de varianza

Con el fin de valorar si la línea base para cada condición diferían entre sí se llevó a cabo un análisis de varianza de una clasificación por separado para Aislamiento, y para Interacción. Se realizó un análisis de varianza mixto de medidas repetidas con un factor intragrupo que fue la medición de línea base y post-tratamiento con dos valores y un factor intercondición, que comprendió las cuatro condiciones experimentales y control, es decir 5 valores, obteniéndose la media de las respuestas de los sujetos en cada una de las condiciones durante las diferentes fases: línea base, post-tratamiento y seguimiento. Para evaluar la significación del cambio en cada una de las 5 condiciones experimentales tanto para la categoría de Aislamiento como para la de Interacción se aplicó una prueba T.

Se compararon las conductas de Aislamiento entre las diferentes fases de la investigación; línea base, post-tratamiento, y seguimiento en cada condición experimental. Para llevar a cabo este análisis se seleccionó la prueba estadística de comparación de dos proporciones para muestras grandes basada en la calificación Z. Debe notarse que se encontraron diferencias estadísticamente significativas en casi todos los casos, aun cuando en ocasiones se observan diferencias pequeñas entre las dos proporciones, esto debido a la desviación estándar que resulta al considerar el gran número de observaciones que se obtuvieron.

La fórmula utilizada fue la siguiente:

$$Z = \frac{P1 - P2}{\sqrt{P(1-p) \left(\frac{1}{n1} + \frac{1}{n2} \right)}}$$

$$P = \frac{X1 + X2}{n1 + n2}$$

donde

$$P1 = \frac{X1}{n1} \quad P2 = \frac{X2}{n2}$$

x = frecuencia de ocurrencia de la conducta

n = segundos de observación

Se rechaza la H_0 al valor P
si $|Z| > \alpha$ al valor P

3. Modelo log-lineal

Se sometió a prueba el modelo de análisis log-lineal para datos categóricos con el objeto de determinar la significancia de la frecuencia de ocurrencia de la conducta en las fases, obteniéndose un modelo que permitiera comprobar o desechar hipótesis de independencia,

independencia condicional, y homogeneidad de las variables. Los resultados de este análisis también permitieron estudiar la relación entre el antecedente de la conducta y su consecuente, para determinar los patrones conductuales más frecuentes para cada condición, tanto durante línea base como en el post-tratamiento.

Se llevó a cabo el análisis del modelo log lineal para las frecuencias de las diferentes conductas resultantes de la tabla de contingencias de la interacción entre la conducta antecedente y la conducta consecuente. Se elaboraron las tablas de contingencia de la frecuencia de las conductas por grupo y por fase, y se sometió el modelo obteniéndose los residuos estandarizados para cada variable. El criterio que se tomó para detectar si hubo significancia en la interacción de las conductas fue un valor Z superior a 1.

V.7.1.2 Comparaciones intrasujeto por condición

Con la finalidad de facilitar el análisis de los datos derivados del registro de observación directa (11 conductas x 39 sujetos x tres fases x N sesiones de observación), se agruparon las conductas observadas en primera instancia, en tres categorías (Ver Anexo 6):

AISLAMIENTO, que comprendió juego aislado, juego paralelo, desplazamiento y otras respuestas;

INTERACCION SOCIAL POSITIVA, que incluyó emisión del sujeto focal (E), respuesta ante la iniciativa de otro niño (R), intercambio social (S) y juego en grupo (JG); y

AGRESIVIDAD, integrada por emisión negativa (E-), respuesta ante la iniciativa negativa de otro niño (R-), e intercambio social negativo (S-).

Se calcularon los porcentajes promedio de las frecuencias de respuesta por cada fase / sujeto / categoría conductual, para un primer análisis que permitiera la inspección visual de los resultados de la observación directa. Asimismo, se calculó el nivel de significancia de las diferencias entre fases (línea base, post-tratamiento y seguimiento) para cada sujeto. Estas comparaciones intrasujeto se sometieron a la aproximación de la binomial a la normal, para determinar el valor P de las diferencias.

V.7.2 Cuestionario sociométrico

De las respuestas de los niños al cuestionario sociométrico, se calculó un índice de preferencia social por cada niño, restando el número de nominaciones positivas menos el número de nominaciones negativas, obtenidas por cada sujeto. Esto se llevó a cabo con los resultados de las nominaciones, tanto para la fase de línea base como para la fase post-tratamiento. Un procedimiento para determinar las categorías preferencia social es la adaptación de las propuestas para determinar categorías nominales de Coie (1982), y Casidy y Asher (1992), resultando las categorías nominales y los índices de preferencia social para realizar las comparaciones entre los sujetos:

Populares	> 2 nominaciones positivas y \leq 1 nominación negativa.
Rechazados	> 2 nominaciones negativa y \leq 1 nominación positiva.
Ignorados	Ausencia de nominaciones (o bien una nominación positiva y/o negativa).
Controvertidos	> 4 nominaciones positivas y > 4 nominación negativa.

V.7.3 Juicio de los profesores

Se calificó a cada niño en cuanto a la categoría asignada utilizando dos categorías (dicotómicas): SI/NO.

Se calcularon correlaciones de Spearman entre los datos de las diversas medidas.

CAPITULO VI

VI RESULTADOS

Esta investigación esperaba la disminución en la conducta de aislamiento y el aumento en la conducta de interacción en los dos diferentes tipos de practica encubierta, de dominio y de afrontamiento, con y sin consecuencia. Kazdin ha documentado resultados positivos al modelar en forma encubierta diversas conductas. Por otra parte, de acuerdo con los principios del análisis experimental de la conducta se esperaba que el entrenamiento resultara más efectivo en las condiciones que incluían consecuencias positivas.

Con el fin de someter a prueba estas suposiciones y, dado que se contaba con los resultados de 8 sujetos en cada condición, se pensó en realizar comparaciones entre las diferentes condiciones experimentales utilizando procedimientos estadísticos que permitieran determinar cuál de las diferentes condiciones producía los cambios más importantes respecto a su propia línea base. Se decidió como primer paso comprobar la aproximación de la distribución de los datos con el fin de determinar si éstos se adaptaban a los criterios del análisis de varianza y, por lo tanto, fueran susceptibles a las comparaciones que se llevan a cabo en este procedimiento. Este análisis incluyó como factores las cinco condiciones experimentales y las tres fases de observación, línea base, post-tratamiento y seguimiento, y permitió llevar a cabo comparaciones inter-condición para determinar si alguno de los cuatro tipos de modelamiento obtenía mayores cambios en la conducta, al compararlos con los sujetos control. Los resultados de este análisis estadístico se describen bajo el rubro comparación entre condiciones de esta sección de resultados.

VI.1 Observación directa

VI.1.1 Comparaciones entre condiciones

VI.1.1.1 Análisis de varianza por condición experimental por fase

En la tabla 1 se observan las diferencias entre línea base y pre y post-tratamiento, para la variable Aislamiento, mismas que no resultaron significativas. Cuando la fuente de variación de la condición experimental se expresó como la suma de efectos del Aislamiento en las dos fases, por un lado, y de la interacción condición experimental con el Aislamiento, por la otra, la

interacción condición experimental x Aislamiento resultó estadísticamente significativa (valor $P=.047$).

Esta misma comparación, para la variable Interacción, tampoco resultó estadísticamente significativa. Sin embargo, cuando la fuente de variación de la condición experimental se expresó como la suma de efectos del Interacción en las dos fases por un lado y de la interacción condición experimental con el Interacción por el otro, la interacción condición experimental x Interacción sí fue estadísticamente significativa (valor $P=.028$).

**Tabla 1 DIFERENCIAS PROMEDIO
LINEA BASE A POST-TRATAMIENTO**
(Datos globales: todas las condiciones experimentales)

FUENTE DE VARIACION	VALOR F	VALOR P
 AISLAMIENTO		
Condición Experimental	.47	.756
Aislamiento	1.13	.295
Aislamiento x Condición experimental	2.70	.047
 INTERACCION		
Condición Experimental	.11	.978
Interacción	1.40	.245
Interacción x Condición experimental	3.10	.028

El efecto global de medición no fue significativo, ya que se obtuvo un valor de $F=.47$ y una probabilidad asociada de $p = .756$. El análisis de varianza (ANOVA) incluyó como factores las cinco condiciones experimentales y sólo dos fases de observación; línea base y post-tratamiento. No se incluyeron los resultados del seguimiento debido a que estos registros se realizaron al inicio del año escolar siguiente y hubo seis niños que no regresaron a la escuela. El modelo, en este caso, habría rechazado automáticamente los datos completos de estos seis sujetos.

La tabla 2 muestra las medias para cada variable en los diferentes grupos o condiciones de tratamiento, reflejando los cambios de la variable en diferentes direcciones. Esta figura muestra los valores de las medias combinadas en cada condición experimental por fase, para la variable Aislamiento y para la variable Interacción.

Tabla 2 VALORES DE LAS MEDIAS EN LAS DIFERENTES CONDICIONES EXPERIMENTALES

CONDICIÓN	LÍNEA BASE	POST-TRATAMIENTO	SEGUIMIENTO
	AISLAMIENTO (1)	AISLAMIENTO (2)	AISLAMIENTO (3)
Dominio con consecuencia	43.075	39.486	43.63
Dominio sin consecuencia	45.952	35.557	39.10
Afrontamiento con consec.	47.887	32.073	28.58
Afrontamiento sin consec.	33.148	40.032	32.63
Control	43.357	51.198	
CONDICIÓN	INTERACCIÓN (1)	INTERACCIÓN (2)	INTERACCIÓN (3)
Dominio con consecuencia	53.186	57.095	48.98
Dominio sin consecuencia	50.090	61.018	58.01
Afrontamiento con consec.	47.998	66.813	70.0
Afrontamiento sin consec.	61.350	55.032	62.02
Control	57.465	47.915	

En el caso del Aislamiento, en ambas condiciones de Dominio, tanto CON como SIN consecuencia, éste disminuyó de la Línea Base al Post-tratamiento, para recuperarse nuevamente en el seguimiento. En estas mismas dos condiciones de Dominio, la Interacción aumentó de la Línea Base al Post-tratamiento, para disminuir otra vez en el Seguimiento.

El Aislamiento disminuyó de la Línea Base al Post-tratamiento en la condición de Afrontamiento con Consecuencia Positiva, y siguió disminuyendo hacia el Seguimiento. La interacción, por su parte, aumentó de Línea Base a Post-tratamiento, y mantuvo esa tendencia hacia el Seguimiento en esta condición. En contraste, bajo la condición de Afrontamiento sin consecuencia, el Aislamiento aumentó de la Línea Base al Post-tratamiento, para volver a niveles de Línea Base en el Seguimiento. La interacción disminuyó de Línea Base a Post-tratamiento, y se recuperó a niveles de Línea Base en el Seguimiento. Finalmente, en la condición Control se

observó aumento en el Aislamiento y disminución de la Interacción de Línea Base a Post-tratamiento.

Para completar en detalle los datos de la tabla 4, el análisis con la prueba T para evaluar si los cambios en cada una de las 5 condiciones tanto en Aislamiento como en Interacción fueron significativos, señala que en la condición Modelo de Dominio sin Consecuencia Positiva ésta resultó significativa. En la variable Interacción el valor de T fue 2.65 ($p=.033$) y para la variable Aislamiento $T= 2$ ($p=.043$). En la condición, Modelo de Afrontamiento con Consecuencia Positiva, el valor de T para la variable Interacción resultó marginalmente significativo, con un valor de $T=1.21$ ($p=.091$) más no para el Aislamiento (Tabla 3).

Tabla 3 COMPARACIÓN DE MUESTRAS APAREADAS

PRUEBA T

	VALOR T		PROBABILIDAD	
CONDICION	x de dif.	d. e.	Valor t	Valor P
DOMINIO				
C/CONSECUENCIA				
AISLAMIENTO	3.588	6.918	.52	.62
INTERACCION	-3.909	7.126	-.55	.600
DOMINIO				
S/CONSECUENCIA				
AISLAMIENTO	10.395	4.225	2.46	.043
INTERACCION	-10.9287	4.125	-2.65	.033
AFRONTAMIENTO				
C/CONSECUENCIA				
AISLAMIENTO	15.8138	8.959	1.77	.121
INTERACCION	-18.815	9.593	-1.96	.091
AFRONTAMIENTO				
S/CONSECUENCIA				
AISLAMIENTO	-6.88	4.81	-1.43	.203
INTERACCION	6.31	4.99	1.27	.253
CONTROL				
AISLAMIENTO	-7.841	5.107	-1.54	.169
INTERACCION	9.550	5.908	1.62	.150

VI.1.1.2 Comparación entre líneas base y post-tratamiento de condición a condición

Con le objeto de reforzar los datos anteriores se corrieron controles como el análisis de varianza de una clasificación para evaluar el efecto de cada condición experimental en las observaciones Línea Base y Post-tratamiento para cada una de las variables AISLAMIENTO e INTERACCIÓN

Con el fin de demostrar que los grupos no diferían entre sí durante la línea base, es decir, en los registros realizados antes del tratamiento, se realizó un análisis de varianza de una clasificación, tanto para Aislamiento e Interacción Línea Base, no habiéndose obtenido valores T significativos en ningún caso, ni tampoco entre las medias de las diferentes condiciones. Este resultado muestra que los sujetos asignados a las condiciones eran comparables antes del tratamiento.

Con respecto a las comparaciones por condición post-tratamiento, el valor de F para Aislamiento no resultó significativo, excepto entre la condición Afrontamiento con Consecuencia Positiva y la condición Control, con $T=2.214$ ($p=.034$). También resultó marginalmente significativa la diferencia entre la condición experimental Modelo de Dominio sin Consecuencia y la condición Control $T=-1.810$ ($p=.079$). El valor de F para la variable INTERACCION(2) no fue significativo, excepto la diferencia entre las medias de la condición experimental Modelo de Afrontamiento con Consecuencia Positiva y la condición control que resultó tangencialmente significativa, $T=1.836$ ($p=.075$). (Tablas 4 y 5).

Tabla 4 VARIABLE AISLAMIENTO POST-TRATAMIENTO

Condición	Dominio c/consec	Dominio s/consec.	Afrontam. c/consec	Afrontam. s/consec.	Control
Dominio c/consec.		T .455 P .652	T .858 P .397	T -.061 P .952	T -1.356 P .184
Dominio s/consec			T .403 P .689	T -.500 P .620	T -1.810 P .079
Afrontam. c/consec.				T -.890 P .380	T -2.214 P .034
Afrontam. s/consec.					T -1.249 P .220

Tabla 5 VARIABLE INTERACCION POST-TRATAMIENTO

Condición	Dominio c/consec.	Dominio s/consec.	Afrontam. c/consec.	Afrontam. s/consec.	Control
Dominio c/consec.		T -.381 P .075	T -.944 P .352	T .194 P .848	T .892 P .379
Dominio s/consec.			T -.563 P .577	T .562 P .578	T 1.273 P .212
Afrontam. c/consec.				T 1.106 P .277	T 1.836 P .075
Afrontam. s/consec.					T .668 P .509

VI.1.2.1 Análisis del modelo Log-lineal. Secuencias conductuales

Al someter a prueba el modelo de análisis log-lineal para datos categóricos para saber si existía diferencia significativa en la frecuencia de ocurrencia de la conducta en las distintas fases de observación, se obtuvo un valor de chi cuadrada significativo de ajuste del modelo, para todos los niños. (tabla 6).

La tabla 6 muestra algunos de los valores Z obtenidos en cada grupo y en cada fase para la probabilidad asociada con la aparición de una conducta después de otra determinada. Como se puede observar todos los valores de Z son significativos excepto los que están marcados con * que son menores a 1.96. Se presentan los resultados de algunas secuencias que se consideran las más importantes ya que implicaban la interacción directa de niños principalmente después de alguna iniciativa o recepción de interacción.

Tabla 6 VALORES Z PROBABILIDAD ASOCIADA CON LA APARICIÓN DE SECUENCIAS CONDUCTUALES

Dominio con Consecuencia Positiva

LINEA BASE	POST-TRATAMIENTO	SEGUIMIENTO
E--S 9.69	9.78	31.71

R--S	11.07	9.48	2.4
D--E	5.55	5.94	3.8
JP--E	3.40	3.99	20
JP--R	2.30	3.46	6.1
D--R	1.88	2.68	0.01

Dominio sin Consecuencia

	LINEA BASE	POST-TRATAMIENTO	SEGUIMIENTO
E--S	10.58	7.48	10.35
R--S	6.98	8.14	4.8
D--E	5.70	5.23	7.8
JP--E	3.51	3.23	38.4
JP--R	2.75	1.03	37.5
D--R	0.05	2.22	1.3

Afrontamiento con Consecuencia Positiva

	LINEA BASE	POST-TRATAMIENTO	SEGUIMIENTO
E--S	7.60	7.70	7.79
R--S	4.40	7.30	2.1
D--E	4.10	4.84	52.3
JP--E	3.26	1.31	5.3
JA--R	2.56	4.54	0.33
D--R	1.16	2.19	0.2
JP--R			31.16

Afrontamiento sin Consecuencia

	LINEA BASE	POST-TRATAMIENTO	SEGUIMIENTO
E--S	9.30	9.92	6.58
R--S	9.42	5.54	1.46
D--E	4.43	5.74	67.9
JP--E	3.33	1.28	32.72
JA--R	2.29	0.84	0.25
D--R	2.27	2.25	1.2

Control

LINEA BASE	POST-TRATAMIENTO
E--S 6.29	3.29
R--S 4.95	3.43
D--E 7.80	6.57
JP--E 7.66	6.25
JA--R 1.07	0.85
D--R 3.08	0.25

CLAVES

E Emisión

R Recepción

S Interacción

D Desplazamiento

JP Juego paralelo

JA Juego Aislado

La tabla 6 contiene indicadores de la interacción social exhibida por los niños durante el juego libre. Estos datos muestran que existen algunas diferencias en las interacciones sociales de los niños, de condición a condición, y en las diferentes fases de la investigación.

En *Dominio con Consecuencia Positiva* la probabilidad de que las Emisiones (E) contactos sociales iniciadas por el sujeto anteceda a la Interacción Social (S) aumenta, después del tratamiento, mientras que para las Recepciones (R) contactos dirigidos al sujeto por otro niño que anteceden a la Interacción Social (S) disminuye después del tratamiento con respecto a la línea base. Por otra parte, la probabilidad de ocurrencia de los Desplazamientos (D) seguidos de Emisiones (E) aumenta ligeramente y el Juego Paralelo (JP) seguido de Emisión (E) disminuye también ligeramente después del entrenamiento. El Juego Paralelo (JP) seguido de Recepción (R) aumenta considerablemente después del entrenamiento.

En *Dominio sin Consecuencia Positiva* las Emisiones (E) contactos sociales iniciadas por el sujeto) antecedentes de Interacción Social (S) bajan con respecto al nivel observados en la línea base, mientras que las Recepciones (R) contactos dirigidos al sujeto por otro niño) seguidas de Interacción Social (S) aumentan después del entrenamiento con respecto al nivel observados en la línea base. Por otra parte los Desplazamientos (D) que anteceden a emisiones disminuyen ligeramente, y el Juego Paralelo (JP) que pasa a Emisión (E) disminuye también ligeramente. En el nivel de Juego Paralelo (JP) que pasa a Recepción (R) sí se observa una disminución

considerable después del entrenamiento y el Desplazamiento (D) que antecede a Recepción (R) aumenta en forma importante con respecto al nivel observado en la línea base.

En *Afrontamiento con Consecuencia Positiva* las Emisiones (E contactos sociales iniciadas por el sujeto) que anteceden a Interacción Social (S) aumentan ligeramente mientras que las Recepciones (R contactos dirigidos al sujeto por otro niño) que pasan a Interacción Social (S) aumentan en forma considerable después del entrenamiento con respecto al nivel observado en la línea base. Por otra parte los Desplazamientos (D) que se convierten en Emisiones (E) aumentan y el Juego Paralelo (JP) que antecede a Emisión (E) disminuye. El nivel de Juego Aislado (JA) que pasa a Recepción (R) aumentó considerablemente, y el Desplazamiento (D) que antecede a Recepción (R) aumenta también.

En *Afrontamiento sin Consecuencia Positiva* las Emisiones (E contactos sociales iniciados por el sujeto) seguidos en Interacción Social (S) aumenta ligeramente del nivel observado en la línea base mientras que las Recepciones (R) contactos dirigidos al sujeto por otro niño) que pasa a Interacción Social (S) aumentan en forma considerable después del entrenamiento con respecto al nivel observado en la línea base. Por otra parte los Desplazamientos (D) que pasan a Emisiones (E) disminuyen ligeramente después del entrenamiento y el Juego Paralelo (JP) que pasa a Emisión (E) también disminuye ligeramente. En el nivel de Juego Aislado (JA) que pasa a Recepción (R) sí se observa una disminución considerable después del entrenamiento y el nivel de Desplazamiento (D) que pasa a Recepción (R) disminuye también en forma notable.

En los niños *Control* las Emisiones (E contactos sociales iniciados por el sujeto) que se convierten en Interacción Social disminuye en forma importante del nivel observado en la línea base mientras que las Recepciones (R contactos dirigidos al sujeto por otro niño) que se convierten en Interacción Social (IS) disminuyen también en forma considerable después del entrenamiento con respecto al nivel observados en la línea base. Por otra parte los Desplazamientos (D) que se convierten en emisiones aumentan ligeramente después del entrenamiento y el Juego Paralelo (JP) que pasa a Emisión (E) disminuye en forma importante. En el nivel de Juego Aislado (JA) que pasa a Recepción (R) se observa una disminución considerable después del entrenamiento y el nivel de Desplazamiento (D) que se convierte en Recepción (R) disminuye también en forma importante después del tratamiento.

VI.1.2 Comparaciones intrasujeto por condición

En la primera parte de resultados se describen las frecuencias de ocurrencia de las conductas de interacción y las de aislamiento observadas en cada uno de los sujetos, antes y después del tratamiento y durante el seguimiento, con el fin de observar si existían diferencias significativas, y así evaluar el efecto de la intervención. Se pretendía observar el cambio conductual, en qué sentido se daba y si éste se mantenía durante el seguimiento. Esto se describe para cada uno de los sujetos de las diferentes condiciones experimentales aplicadas.

De acuerdo con el diseño AB cada sujeto actúa como su propio control, por lo tanto los resultados de los 8 sujetos de cada condición experimental se describen por separado, de tal manera que cada uno de ellos constituye una réplica para evaluar la misma condición experimental. El mismo procedimiento se sigue con cada una de las 4 condiciones experimentales y con los sujetos que fungieron como control.

Las figuras 1 a la 5 incluyen la gráfica, para cada niño en cada condición (los nombres que se presentan son ficticios para salvaguardar su identidad real), de los porcentajes promedio de las frecuencias de respuesta obtenidas del registro de observación directa. Cada gráfica representa en la abscisa la fase: línea base, post-tratamiento y seguimiento, y en la ordenada el porcentaje promedio de conductas de Aislamiento, barra de la izquierda, y de conductas de Interacción, barra de la derecha, en cada fase para cada sujeto. Como se mencionó en el análisis de resultados, con el fin de facilitar el análisis y la presentación de datos, se agruparon las 12 conductas registradas en tres categorías, Aislamiento, Interacción y Agresividad (ver Anexo 6), sin embargo se presentan aquí solamente los resultados de Aislamiento e Interacción, ya que la conducta de Agresividad tuvo una frecuencia de ocurrencia sumamente baja en relación con las otras dos conductas. También se añade la categoría nominal que obtuvo cada niño en la línea base y en el post-tratamiento a partir de las nominaciones de sus compañeros

La figura 1 muestra los datos para cada uno de los 8 sujetos en la condición de Dominio con Consecuencia Positiva. La figura 2 integra a los 8 sujetos en la condición de Dominio Sin Consecuencia. La figura 3 presenta las gráficas de los 8 participantes en la condición de Afrontamiento Con Consecuencia Positiva, la figura 4 los 7 pertenecientes a la condición de Afrontamiento Sin Consecuencia. Finalmente, la figura 5 presenta las 8 gráficas pertenecientes a los participantes en la Condición Control.

Cabe señalar que hubo varios niños a los cuales no se pudo registrar durante el seguimiento debido a que no regresaron a la misma escuela, el siguiente año escolar, cuando se llevaron a cabo los registros del seguimiento. Por este motivo, en algunos casos, sólo se incluyen las fases línea base y post-tratamiento. Es pertinente aclarar también que para uno de los ocho sujetos de la condición experimental Afrontamiento sin consecuencia, se registraron datos perdidos en virtud de que ese niño abandonó la escuela antes de terminar sus registros post-tratamiento.

Condición de Dominio con Consecuencia Positiva.- De la inspección visual de la figura 1, condición de Dominio con Consecuencia Positiva, se observa que 4 de los 8 niños en esa condición (Dulce, Israel, Gabriel y Lucero) muestran un aumento, de la línea base al post-tratamiento, en su conducta de Interacción, y una disminución en la de Aislamiento ($P < .0001$). En el seguimiento, dos de ellos (Dulce y Gabriel) muestran una reversión significativa, en el caso de Dulce ($P < .0001$) al nivel de línea base, mientras que en el caso de Israel, sigue disminuyendo el Aislamiento ($P < .0001$), pero vuelve la Interacción a un nivel inferior a la línea base, siendo Lucero la única que mantuvo los efectos observados en el post-tratamiento. Los demás niños bajo esta condición (4), Miriam y Gaby no presentaron cambios de línea base a post-tratamiento, y en el seguimiento Gaby mostró una disminución en Aislamiento ($P < .0001$) y un aumento en Interacción. Mientras que Pedro y Luz Elena incluso mostraron un aumento en Aislamiento, significativo ($P < .0001$) en el caso de Pedro, y una disminución en Interacción de línea base a post-tratamiento, Pedro siguió con tendencia a la baja en el seguimiento ($P < .0001$), y de Luz Elena, Miriam y Lucero no fue posible obtener registros de seguimiento. En esta condición sólo Gaby mostró un cambio significativo hacia la disminución del Aislamiento y aumento en Interacción, de línea base a seguimiento. Respecto a la categoría nominal relativa al índice de preferencia arrojado por la nominación de los compañeros se observa que dos de los ocho participantes en esta condición cambiaron a la categoría Populares después del entrenamiento, (Dulce inicialmente ubicada como Ignorada, y Gaby inicialmente Controvertida). Por su parte, Miriam y Pedro no modificaron su ubicación de Rechazados, Lucero también permaneció como Controvertida y Gabriel tampoco modificó su ubicación ya que se mantuvo Popular en ambas evaluaciones. Luz Elena si pasó de Ignorada a Controvertida e Israel de Controvertido pasó a la categoría de Rechazado.

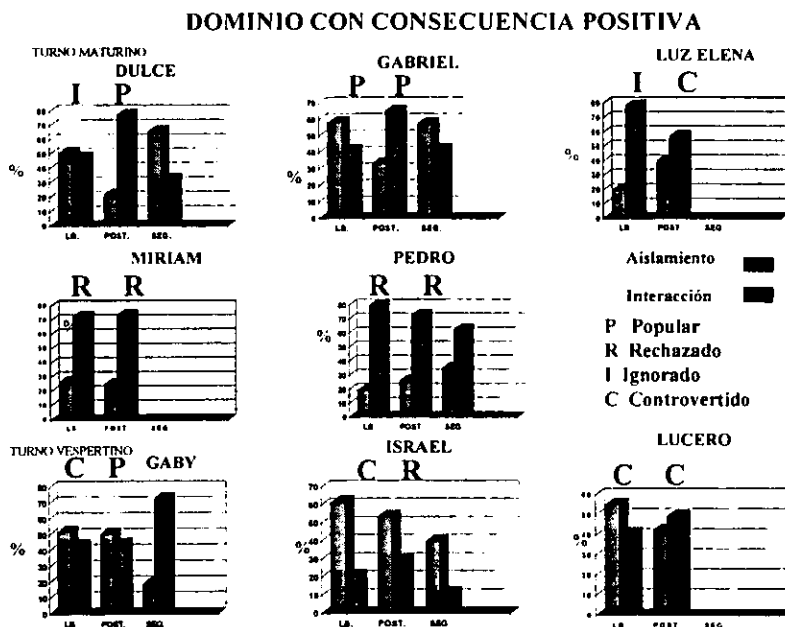


Figura 1. Gráficas de cada uno de los 8 participantes en la condición de dominio con consecuencia positiva, por fase (línea base post-tratamiento y seguimiento). La barra sombreada (derecha) representa el porcentaje de respuestas de interacción y la clara (izquierda) el porcentaje de respuestas de aislamiento. La letra sobre cada par de barras representa la categoría referente al índice de preferencia asignado por el grupo de compañeros.

Condición de Dominio sin Consecuencia.- De la figura 2 se aprecia que un sujeto bajo esta condición (Antonio) no presentó cambios de línea base a post-tratamiento, pero en el seguimiento disminuyó el Aislamiento y aumentó la Interacción ($P<.0001$). Los restantes 7 participantes disminuyeron su Aislamiento y aumentaron su Interacción de línea base a post-tratamiento ($P<.0001$), en el seguimiento Jonathan, Luis Yefry, Mauricio y Héctor mantuvieron el efecto ($P<.0001$), y de Jaziel, no se efectuó registro de seguimiento. Respecto al efecto del tratamiento que se esperaba, reducción del Aislamiento y aumento de la Interacción, 5 niños lo presentaron de línea base a seguimiento en esta condición ($P<.0001$). En esta condición se puede observar que tres de los ocho niños cambiaron de categoría y se ubicaron como Populares después del tratamiento, ellos fueron Daniel, Mauricio y Antonio quienes inicialmente se habían considerado como Rechazados. Por su parte Héctor permaneció en la misma categoría de Popular en la línea base y el post-tratamiento al igual que Jaziel, pero en su caso, en la categoría de Rechazado. Los tres niños restantes Jonathan, Luis Yefry y Joshua se convirtieron en Rechazados después del tratamiento.

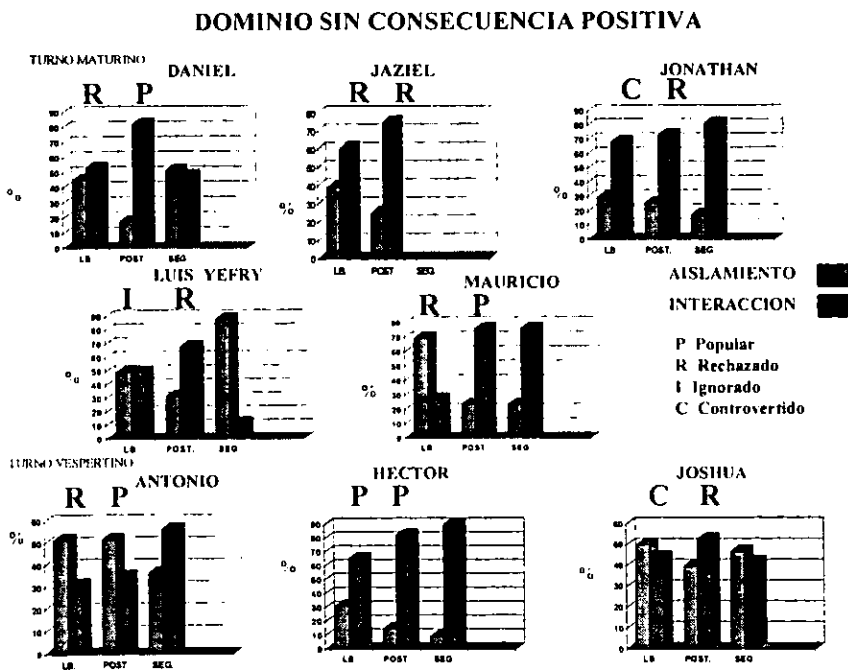


Figura 2. Gráficas de cada uno de los 8 participantes en la condición de dominio con consecuencia positiva, por fase (línea base post-tratamiento y seguimiento). La barra sombreada (derecha) representa el porcentaje de respuestas de interacción y la clara (izquierda) el porcentaje de respuestas de aislamiento. La letra sobre cada par de barras representa la categoría referente al índice de preferencia asignado por el grupo de compañeros.

Condición Afrontamiento con Consecuencia.- Daniel, Karen, y René reflejaron una tendencia clara a la baja en Aislamiento, y ascendente en Interacción de línea base, a post-tratamiento, y a seguimiento (P<.0001). Por su parte, León si bien no cambió de línea base a post-tratamiento en ninguna de ambas categorías, sí lo hizo en el seguimiento, en el que bajó el Aislamiento y aumentó la Interacción (P<.0001). Ramón subió ligeramente en Aislamiento y bajó en Interacción de línea base a post-tratamiento, pero en el seguimiento logró disminuir el Aislamiento y aumentar la Interacción de manera importante (P<.0001). Dos niños en esta condición (Carmen e Ismael) no mantuvieron en el seguimiento la disminución en Aislamiento y la ganancia en Interacción observada de línea base a post-tratamiento, mostrando una reversión muy clara. Finalmente, Ruth, quien no estuvo presente para el registro de seguimiento, mostró también una tendencia a la alta en Aislamiento y a la baja en Interacción, de línea base a post-tratamiento (P<.0001). En esta condición, 5 de los 7 niños que se registraron en seguimiento, mostraron significativamente el efecto de reducción del Aislamiento y aumento de la Interacción de línea base a seguimiento (P<.0001), aunque dos sí presentaron cambios de línea base a post-tratamiento no lo mantuvieron en el seguimiento, y la que no se registró en seguimiento presentó el efecto de línea base al post-tratamiento (P<.0001). Tres de los ocho niños de esta condición cambiaron a Populares, después del entrenamiento. Daniel y León de Controvertidos pasaron a Populares y Karen de ser considerada inicialmente Ignorada se convirtió en Popular. Por su parte, Carmen e Ismael permanecieron en la categoría de Rechazados en las dos evaluaciones. Ramón y René sí cambiaron su ubicación de Rechazados a Controvertidos, y Ruth de Ignorada se ubicó en la categoría de Rechazada (Figura 3).

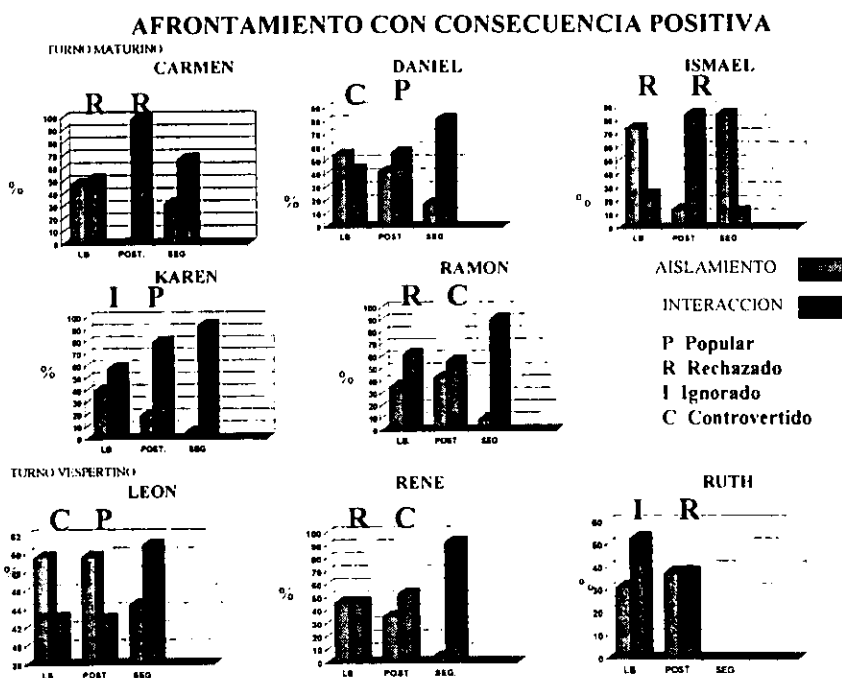


Figura 3. Gráficas de cada uno de los 8 participantes en la condición de dominio con consecuencia positiva, por fase (línea base post-tratamiento y seguimiento). La barra sombreada (derecha) representa el porcentaje de respuestas de interacción y la clara (izquierda) el porcentaje de respuestas de aislamiento. La letra sobre cada par de barras representa la categoría referente al índice de preferencia asignado por el grupo de compañeros.

Condición Afrontamiento sin Consecuencia.- Dos de los 7 niños en esta condición (Figura 4), Eduardo e Ivonne, sostuvieron una tendencia a la baja en Aislamiento y a la alta en Interacción, tanto de línea base a post-tratamiento, como de éste a seguimiento (P<.0001). En el resto de los sujetos expuestos a esta condición, se observó un aumento en Aislamiento y una disminución en Interacción de línea base a post-tratamiento (P<.0001). En el seguimiento, para Adrián el Aislamiento aumenta aún más y la Interacción disminuye (P<.0001); para Gregorio se mantiene el resultado post-tratamiento (P<.0001); para Javier hay una disminución marcada en Aislamiento y un aumento en Interacción (P<.0001); para Laili y Armando se observa una disminución en aislamiento y un aumento en Interacción, pero acercándose a los niveles de línea base (P<.0001). Dos niños presentaron cambios de línea base a seguimiento reduciendo el Aislamiento y aumentando la Interacción. Ninguno de los siete niños de esta condición se ubicó como Popular después del entrenamiento. Tres de ellos Adrián, Gregory y Laili permanecieron en la categoría de Rechazados. Eduardo e Ivonne de rechazados se convirtieron en controvertidos, y Javier y Armando de controvertidos se ubican como rechazados.

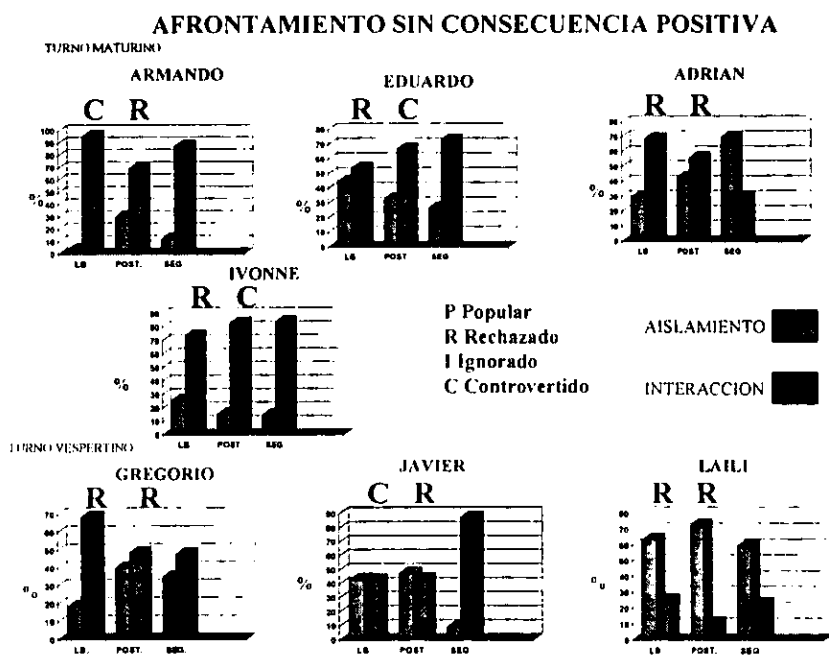


Figura 4. Gráficas de cada uno de los 7 participantes en la condición de dominio con consecuencia positiva, por fase (línea base post-tratamiento y seguimiento). La barra sombreada (derecha) representa el porcentaje de respuestas de interacción y la clara (izquierda) el porcentaje de respuestas de aislamiento. La letra sobre cada par de barras representa la categoría referente al índice de preferencia asignado por el grupo de compañeros.

Condición Control.- La figura 5 expone los resultados de cada sujeto en la condición Control, en los cuales no se realizó registro de seguimiento. Las comparaciones entre línea base y post-tratamiento para 4 niños, Ana Paula, Cinthya, Giselle y Enrique muestran un aumento en Aislamiento y una disminución en la Interacción ($P < .0001$), mientras que en 3 niños, Gloria, Esbeideth y Zulema disminuye el Aislamiento y aumenta la Interacción ($P < .0001$). Finalmente César disminuye en Aislamiento ($P < .0001$), pero no presenta cambio en Interacción. En este grupo no hubo registro en la fase de seguimiento, por lo tanto no se puede saber si el efecto de aumento en la conducta de Aislamiento y disminución en la conducta de Interacción observado en los 4 niños que presentaron este efecto, se hubiera mantenido en el seguimiento. En esta condición ninguno de los ocho niños cambio a la categoría de Popular en la segunda evaluación. Ana Patricia, Gloria y Zulema de ignoradas se convirtieron en rechazadas, Cesar de controvertido también se convirtió en Rechazado y Enrique y Esbeideth no cambiaron su ubicación de Rechazados. Por otra parte, Cinthya de Rechazada se convirtió en Controvertida, y Giselle de Popular se convirtió en Controvertida.

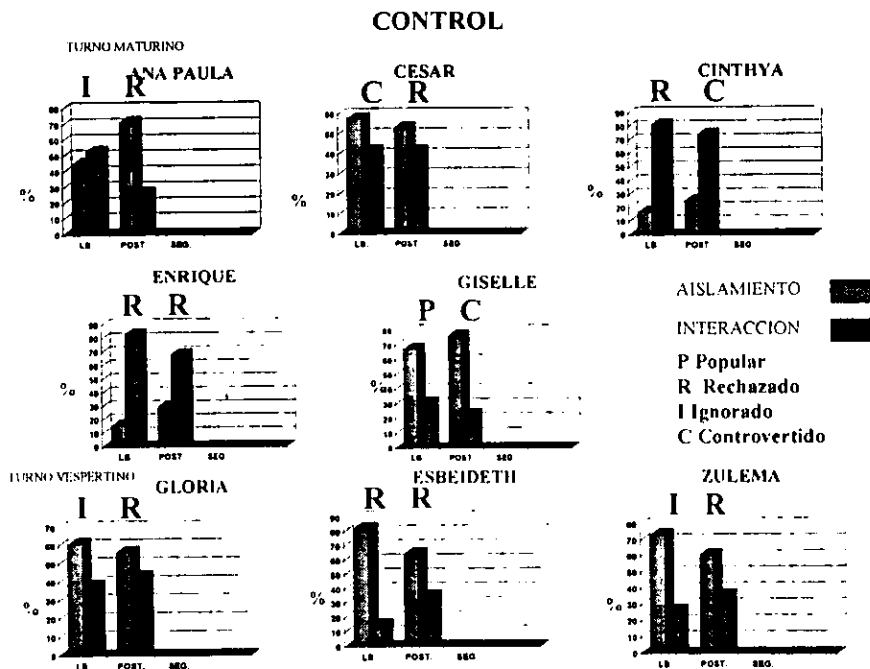


Figura 5 Gráficas de cada uno de los 8 participantes en la condición de dominio con consecuencia positiva, por fase (línea base post-tratamiento y seguimiento). La barra sombreada (derecha) representa el porcentaje de respuestas de interacción y la clara (izquierda) el porcentaje de respuestas de aislamiento. La letra sobre cada par de barras representa la categoría referente al índice de preferencia asignado por el grupo de compañeros.

VI.1.1.2 Comparaciones intrasujeto entre las diferentes fases mediante la comparación de dos proporciones para muestras grandes basado en el estadístico z

En las tablas 7 y 8 se pueden ver las comparaciones de las conductas de Aislamiento e Interacción. Se incluyen los valores Z y las probabilidades asociadas al comparar cada conducta antes y después del tratamiento, es decir la fase post-tratamiento comparada con la línea base, y la línea base comparada con el seguimiento.

Tabla 7

AISLAMIENTO							
ANTES Y DESPUES DEL TRATAMIENTO Y DURANTE EL SEGUIMIENTO							
DOMINIO CON CONSECUENCIA POSITIVA							
NOMBRE	P1	P2	P3	Z	P	Z	P
DULCE	0.5096	0.2191	0.6607	1505	<.0001	-742.8429	<.0001
GABRIEL	0.585	0.3353	0.579	1039.4	<.0001	24.898829	<.0001
LUZ E	0.2014	0.4007		-806.8	<.0001		
MIRIAM	0.2694	0.2514		77.765	<.0001		
PEDRO	0.1922	0.2588	0.35	-281.4	<.0001	-626.4273	<.0001
GABY	0.5195	0.5068	0.1903	62.621	<.0001	1748.638	<.0001
ISRAEL	0.6162	0.5366	0.4016	507.81	<.0001	1355.1571	<.0001
LUCERO	0.5527	0.4246		731.93	<.0001		
DOMINIO SIN CONSECUENCIA POSITIVA							
NOMBRE	P1	P2	P3	Z	P	Z	P
DANIEL	0.455	0.1776	0.518	1702.6	<.0001	-350.4705	<.0001
JAZIEL	0.3924	0.2514		751.57	<.0001		
JOHNATAN	0.3009	0.2563	0.173	220.79	<.0001	661.82126	<.0001
LUIS	0.4887	0.3178	0.881	845.83	<.0001	-2271.224	<.0001
MAURICIO	0.6992	0.2381	0.236	2314.3	<.0001	2327.2538	<.0001
ANTONIO	0.5173	0.5179	0.366	-3.156	0.0008	802.12153	0.0008
HECTOR	0.3119	0.1449	0.092	990.66	<.0001	1399.4321	<.0001
JOSHUA	0.5008	0.3987	0.469	530.65	<.0001	164.44911	<.0001
AFRONTAMIENTO CON CONSECUENCIA POSITIVA							
NOMBRE	P1	P2	P3	Z	P	Z	P
CARMEN	0.4834	0.0058	0.325	1732	<.0001	472.89286	<.0001
DANIEL	0.5519	0.4219	0.181	430.79	<.0001	1226.7155	<.0001
ISMAEL	0.7477	0.1428	0.853	1961.4	<.0001	-424.9629	<.0001
KAREN	0.4048	0.1989	0.0623	857.31	<.0001	1522.2186	<.0001
RAMON	0.3652	0.4311	0.0919	-301	<.0001	1507.2074	<.0001
LEON	0.497	0.4973	0.445	-1.38	0.08	239.63816	0.08
RENE	0.4662	0.355	0.0417	623.62	<.0001	2796.1933	<.0001
RUTH	0.3148	0.3767		-328.1	<.0001		
AFRONTAMIENTO SIN CONSECUENCIA POSITIVA							
NOMBRE	P1	P2	P3	Z	P	Z	P
ARMANDO	0.043	0.3056	0.123	-1006	<.0001	-431.085	<.0001
EDUARDO	0.4522	0.3302	0.2676	353.1	<.0001	556.95764	<.0001
ADRIAN	0.3018	0.4306	0.7004	-557.9	<.0001	-1673.483	<.0001
IVONNE	0.2613	0.1571	0.1516	392.09	<.0001	414.45716	<.0001
GREGORIO	0.1867	0.4035	0.3504	-967.8	<.0001	-743.9334	<.0001
JAVIER	0.434	0.4782	0.0946	-233.5	<.0001	1993.7521	<.0001
LAILI	0.6382	0.7295	0.5969	-448.1	<.0001	198.24639	<.0001

Tabla 8

INTERACCION							
ANTES Y DESPUES DEL TRATAMIENTO Y DURANTE EL SEGUIMIENTO							
DOMINIO CON CONSECUENCIA							
NOMBRE	P1	P2	P3	Z	P	Z	P
DULCE	0.4807	0.7724	0.3275	-1499.65239	<.0001	757.45	<.0001
GABRIEL	0.415	0.655	0.4209	-996.590442	<.0001	-24.48	<.0001
LUZ E	0.7839	0.5709	0	844.9887984	<.0001		
MIRIAM	0.7267	0.7374	0	-45.7187995	<.0001		
PEDRO	0.7965	0.7281	0.6265	283.7648756	<.0001	662.19	<.0001
GABY	0.4352	0.4426	0.7301	-36.7454055	<.0001	-1497	<.0001
ISRAEL	0.2097	0.291	0.3443	-588.425242	<.0001	-940.7	<.0001
LUCERO	0.4072	0.4942	0	-497.623945	<.0001		
DOMINIO SIN CONSECUENCIA POSITIVA							
NOMBRE	P1	P2	P3	Z	P	Z	P
DANIEL	0.5356	0.8224	0.4819	-350.4705	<.0001	298.71	<.0001
JAZIEL	0.6075	0.7486	0	-752.077077	<.0001		
JOHNATAN	0.686	0.7338	0.8172	661.82126	<.0001	-668.5	<.0001
LUIS	0.4919	0.681	0.119	-2271.224	<.0001	2176.5	<.0001
MAURICIO	0.2772	0.7615	0.7641	2327.2538	<.0001	-2437	<.0001
ANTONIO	0.3129	0.3499	0.5645	802.12153	0.0008	-1329	0.0008
HECTOR	0.6545	0.8234	0.8966	1399.4321	<.0001	-1477	<.0001
JOSHUA	0.4416	0.528	0.4175	164.44911	<.0001	125.84	<.0001
AFRONTAMIENTO CON CONSECUENCIA POSITIVA							
NOMBRE	P1	P2	P3	Z	P	Z	P
CARMEN	0.5167	0.9942	0.6745	-1731.78471	<.0001	-471	<.0001
DANIEL	0.4428	0.5703	0.8186	-422.841857	<.0001	-1243	<.0001
ISMAEL	0.2523	0.8487	0.1274	-1930.21236	<.0001	515.82	<.0001
KAREN	0.5858	0.8011	0.9397	-892.467235	<.0001	-1564	<.0001
RAMON	0.6232	0.5689	0.9082	247.5650234	<.0001	-1558	<.0001
LEON	0.4307	0.4291	0.51	7.433166835	0.08	-365.3	0.08
RENE	0.4595	0.5263	0.9271	-367.514172	<.0001	-2881	<.0001
RUTH	0.5292	0.3802	0	751.796883	<.0001		
AFRONTAMIENTO SIN CONSECUENCIA POSITIVA							
NOMBRE	P1	P2	P3	Z	P	Z	P
ARMANDO	0.9568	0.6944	0.8768	-431.085	<.0001	430.73	<.0001
EDUARDO	0.539	0.6685	0.7324	556.95764	<.0001	-582.7	<.0001
ADRIAN	0.6902	0.5335	0.2997	-1673.483	<.0001	1640.1	<.0001
IVONNE	0.7391	0.8333	0.8413	414.45716	<.0001	-384.3	<.0001
GREGORIO	0.6886	0.4868	0.4786	-743.9334	<.0001	828.14	<.0001
JAVIER	0.4273	0.4369	0.8784	1993.7521	<.0001	-2465	<.0001
LAILI	0.2535	0.112	0.2347	198.24639	<.0001	100.97	<.0001

VI.2 Cuestionario sociométrico

Se obtuvieron los resultados del cuestionario sociométrico en el cual cada niño eligió a los compañeros con los que le gustaba jugar más y a los compañeros con los que no le gustaba jugar. Los resultados obtenidos permitieron determinar el índice de Preferencia Social de cada uno de los niños. La tabla 9 muestra el índice de Preferencia Social de los niños participantes, antes y después del tratamiento.

Tabla 9
PREFERENCIA SOCIAL

DOMINIO CON CONSECUENCIA			
Sujeto	LB	POST	diferencia
Dulce	0	2	+
Gabriel	2	2	=
Luzelena	0	-1	-
Miriam	-5	-6	-
Pedro	-6	-2	+
Gaby	2	6	+
Israel	-1	-1	=
Lucero	-1	0	+
DOMINIO SIN CONSECUENCIA			
Sujeto	LB	POST	diferencia
Daniel	-6	1	+
Jaziel	-6	-12	-
Jonathan	-1	-3	-
Luis Yefri	0	-3	-
Mauricio	-4	2	+
Antonio	-2	4	+
Héctor	4	2	-
Joshua	-1	-5	-
AFRONTAMIENTO CON CONSECUENCIA			
Sujeto	LB	POST	diferencia
Carmen	-5	-3	+
Daniel	-1	4	+
Ismael	-4	-2	+
Karen	1	3	+
Ramón	-7	-2	+
León	1	2	+
René	-5	-1	+
Ruth	0	-2	-

AFRONTAMIENTO SIN CONSECUENCIA			
Sujeto	LB	POST	diferencia
Armando	-1	-2	-
Eduardo	-5	0	+
Adrián	-6	-4	+
Ivonne	-7	-1	+
Gregory	-3	-6	-
Javier	-1	-2	-
Laili	-2	-5	-
CONTROL			
Sujeto	LB	POST	diferencia
Ana P.	1	-1	-
César	-2	-3	-
Cinthy	-4	0	+
Enrique	-7	-3	+
Giselle	3	1	-
Gloria	0	-4	-
Esbeideth	-3	-1	+
Zulema	0	-4	-

En la condición de Dominio con consecuencia positiva: **cuatro** de los **ocho** mostraron un aumento en la preferencia social. Dos de ellos, Dulce y Gaby con valores positivos, en tanto que Pedro y Lucero se mantuvieron en valores negativos. Del resto de los niños en esta condición, dos mantuvieron su preferencia social (Gabriel e Israel) uno positiva y el otro negativa. Luz Elena y Miriam bajaron su Preferencia Social de la línea base al post-tratamiento.

Dominio sin consecuencia positiva: **tres** de los **ocho** niños; Daniel, Mauricio y Antonio mostraron un aumento en el valor de la preferencia social. Jaziel, Jonathan y Luis Yefri obtuvieron valores más altos negativos de preferencia social después del tratamiento. Por su parte Héctor aun cuando obtuvo un valor positivo de preferencia social después del tratamiento éste fue menor que en la línea base.

Afrontamiento con consecuencia positiva: **siete** de los **ocho** niños mostraron un aumento la preferencia social, tres de ellos Daniel, Karen y León con valor positivo. Por su parte Carmen e Ismael aumentaron en dos puntos su preferencia social aunque permanecieron en valores negativos. Ramón y René también aumentaron en cuatro puntos cada uno su preferencia social aunque permanecieron también en valores negativos. En esta condición, solamente Ruth mostró una disminución en su preferencia social, pasó de 0 a -2.

Afrontamiento sin consecuencia positiva: **tres** de los **siete** niños mostraron aumento en la preferencia social; Eduardo, Adrián e Ivonne. Sin embargo ninguno alcanzó valores positivos.

Los demás niños también permanecieron en valores negativos y mostraron una disminución en su preferencia social.

Control: tres de los ocho presentaron aumento en la preferencia social; Cinthya Enrique y Gloria. Sin embargo ninguno alcanzó a obtener valores positivos. En los cinco niños restantes disminuyó el valor del índice de preferencia social y permanece en valores negativos con excepción de Giselle, quien se mantuvo en valores positivos, pero empeoró por dos puntos pasando de tres, en la línea base, a 1 punto en el post-tratamiento.

VI.3 Juicio de los profesores

Dominio con consecuencia positiva: La primera evaluación (línea base) se llevó a cabo aproximadamente dos meses después de iniciado el ciclo escolar y, la segunda evaluación (post-tratamiento), se realizó al finalizar el año escolar. El maestro de cada niño que participó en esta condición mencionó en la línea base que Gabriel, Luz Elena, Pedro, e Israel presentaban problemas en su competencia social y en el post-tratamiento sólo Gabriel y Pedro seguían presentando este tipo de problemas. Por otra parte en el post-tratamiento el maestro mencionó también a Dulce y a Miriam como niños que presentaban problemas en su competencia social.

Dominio sin consecuencia: En opinión del maestro Jaciel, Luis Yefri, Mauricio y Antonio presentaban problemas en su competencia social en la línea base y, en el post-tratamiento, Jaciel, Luis Yefri, Mauricio presentaban este tipo de problemas. Además, en el post-tratamiento el maestro también ubicó a Daniel y Jonathan, como niños con pocas habilidades sociales.

Afrontamiento con consecuencia positiva: Carmen, Daniel y Ruth presentaban problemas en su competencia social en la línea base, y después en el post-tratamiento sólo Carmen y Daniel. Por otra parte, el maestro también mencionó a Ismael en el post-tratamiento.

Afrontamiento sin consecuencia: El maestro mencionó en la línea base a Armando y Laili, y en el post-tratamiento Adrián e Ivonne fueron clasificados como niños con pocas habilidades sociales.

Control: El maestro mencionó a Giselle y Gloria Reyna en la línea base. En el post-tratamiento ninguna de las dos continuaba presentando problemas, sin embargo mencionó, en esta ocasión a Ana Patricia, Esbeideth y Zulema a quienes clasificó como niñas con pocas habilidades sociales.

CAPITULO VII

VII DISCUSION

Esta investigación perseguía evaluar primeramente si la imaginación guiada en general tenía un efecto sobre el comportamiento manifiesto infantil. El análisis de varianza por condición experimental por fase, tomando en cuenta la línea base y el post-tratamiento no arrojó diferencias significativas entre el valor global de las diferentes condiciones experimentales; practica encubierta de Dominio CON y SIN Consecuencia Positiva y Afrontamiento CON y SIN Consecuencia Positiva, de línea base a post-tratamiento. Por lo que inicialmente puede concluirse que la imaginación guiada en general parece no facilitar cambios conductuales respecto a la interacción social infantil. Sin embargo, un análisis más profundo tomando en cuenta los cambios de línea base a seguimiento sugiere conclusiones diferentes, es decir, parece ser que la imaginación guiada a través de la práctica encubierta de diversas situaciones de dominio y de afrontamiento tiene un efecto en la conducta a largo plazo.

Dado que se llevaron a cabo controles adicionales como el análisis log-lineal que permitió el acceso a las probabilidades de que ciertas secuencias conductuales se presentaran, fue posible corroborar esta conclusión. En todas las condiciones una o más de las secuencias relevantes a la competencia social, es decir, las emisiones (E); interacciones sociales iniciadas por el sujeto focal, recepciones (R); interacciones sociales de otros niños dirigidas hacia el sujeto focal y los intercambios sociales (S), que derivaban en interacción social positiva, aumentaron de línea base a post-tratamiento y aun más dramáticamente a seguimiento. El hecho de que en la condición control todas y cada una de estas secuencias haya disminuido en probabilidad, afirma aun más esta conclusión. No obstante, cabe aquí una advertencia respecto a la falta de datos de seguimiento en la condición control restando sustento a la conclusión de que la imaginación guiada en general, independientemente de su contenido ejerce cambios conductuales observables.

VII.1 Comparaciones entre condiciones

Aun cuando en esta investigación no se intentaba probar algunas hipótesis, sí existía expectativa de que los resultados apoyaran los hallazgos de Kazdin con respecto a la efectividad de la práctica encubierta en general. Además se esperaba que los dos tipos de práctica estudiados funcionaran mejor cuando hubiera una consecuencia para la conducta imaginada. Esta suposición se confirmó, ya que la mayoría de los sujetos sometidos a algún tipo de practica encubierta con consecuencia aumentaron en mayor medida su conducta de interacción y disminuyeron su conducta de aislamiento, al compararla en general con los niños control los cuales no se sometieron a ningún tipo de intervención, y con los niños expuestos a la condición de Afrontamiento sin consecuencia en la cual el aislamiento aumentó después de la intervención. En la condición de Dominio sin consecuencia positiva se observó que el aislamiento disminuyó y la

interacción aumentó después del tratamiento, en forma similar a las condiciones con consecuencia positiva.

Los resultados diferenciales, obtenidos al comparar los efectos de la práctica encubierta en las diferentes conductas experimentales, muestran que la condición de afrontamiento con consecuencia positiva fue la que propició mayor disminución en la conducta de aislamiento y aumento en la conducta de interacción de los niños intervenidos. Así lo indican los resultados de las comparaciones realizadas los cuales se detallan más adelante. El análisis estadístico realizado para corroborar los resultados obtenidos en estas medidas muestra lo siguiente. En primer término, al no revelar diferencias significativas la comparación entre las diferentes condiciones en la línea base, se comprueba que en el inicio del estudio los participantes en cada condición eran equivalentes en cuanto a su comportamiento social. Al compararse las medias combinadas por condición entre línea base y post-tratamiento (no fue posible incluir el seguimiento por la deserción de varios participantes), se corrobora lo observado en el análisis intrasujeto pues, en las dos condiciones de dominio y en la de afrontamiento con consecuencia, disminuyó el aislamiento y aumentó la interacción. En las condiciones de afrontamiento sin condiciones de afrontamiento sin consecuencia y control, aumenta el aislamiento y disminuye la interacción. Se observa la mayor diferencia de línea base a post-tratamiento en la condición de afrontamiento con consecuencia, tanto el aumento de interacción como la disminución en aislamiento, al compararlas con las de las dos condiciones de dominio. Estos datos sugieren, una vez más, que la condición afrontamiento con consecuencia promueve cambios importantes en el comportamiento manifiesto más eficazmente.

Finalmente, cuando se contrastaron las condiciones en el post-tratamiento, la conducta de aislamiento, sólo en la condición de afrontamiento con consecuencia difirió significativamente de la condición Control, no habiéndose encontrado ninguna otra diferencia estadísticamente significativa. En el caso de la conducta de Interacción Social, sólo la diferencia entre el post-tratamiento de la condición afrontamiento con consecuencia y el de la condición Control resultó marginalmente significativa. Este resultado reafirma nuevamente la conclusión más importante del estudio respecto al Afrontamiento con Consecuencia.

La observación del comportamiento de los niños, participantes en esta investigación en la situación de juego libre, permitió determinar las secuencias de conductas más significativas por fase y por condición. La condición en la que la secuencia Emisión-Interacción Social y Recepción-Interacción Social tuvo una mayor probabilidad de ocurrencia de la línea base al post-tratamiento fue la de afrontamiento con Consecuencia. Dado que son las Emisiones (iniciativas de interacción por parte del niño(a)) y las Recepciones (sus respuestas positivas a iniciativas de otro niño(a)) las conductas que se indujeron durante la imaginación guiada, resulta especialmente importante identificar a qué conductas antecedieron con mayor probabilidad. Por lo que los resultados observados en relación con las secuencias conductuales en la condición Afrontamiento con Consecuencias proporcionan mayor sustento a la explicación de por qué esta condición es la que mantuvo la conducta en el seguimiento.

Estos resultados apoyan los hallazgos obtenidos en la inspección visual y sugieren que los niños de los cuatro tipos de modelamiento mejoran sus interacciones sociales, en comparación con los sujetos control, después del entrenamiento, pero sólo el afrontamiento con consecuencia

lo mantiene. Por otra parte estos resultados permiten afirmar que el modelo de Afrontamiento con Consecuencia Positiva es el más efectivo en el establecimiento de habilidades sociales ya que se observan cambios importantes en la interacción social del niño después del entrenamiento. Por ejemplo, se observa que aumenta la interacción social de los niños bajo esa condición y en los contactos iniciados por otros, que el niño recibe cuando se desplaza o se encuentra en juego aislado. Las investigaciones de Kazdin sobre modelamiento y práctica encubierta mostraron la efectividad de este procedimiento de afrontamiento gradual. Por ejemplo en una de sus investigaciones comparó el efecto del modelamiento y la práctica encubierta, con otras técnicas sobre conductas manifiestas, en respuestas asertivas en adultos, encontró que ambas técnicas resultan igualmente efectivas promoviendo cambios en el comportamiento. Por otra parte los resultados apoyan también los postulados de Meichenbaum acerca de que es necesario inocular al niño contra el fracaso, él argumenta que en innumerables ocasiones en los programas de entrenamiento en habilidades sociales, aun cuando el sujeto logre exhibir conducta prosocial después del entrenamiento, al enfrentarse a la situación real de interacción puede fracasar y llevarlo a desistir de sus intentos de interactuar, lo cual a su vez provoca que confirme sus miedos y sus expectativas de fracaso. Es por este motivo que Meichenbaum propone exponer al sujeto a consecuencias negativas controladas, después de la conducta para inocularlo contra el fracaso. Él sostiene que el modelo de afrontamiento es más efectivo que el modelo de dominio, para entrenar diversos tipos de miedos ante la situación social, lo cual se corrobora a partir de los resultados de la presente investigación. Siendo una explicación viable que el individuo puede aprender a persistir ante el fracaso.

La investigación aquí presentada apoya también los trabajos de King quien ha sugerido que se pueden aplicar los principios del análisis experimental de la conducta en este tipo de procesos encubiertos, y de Cautela quien encontró que es posible lograr los efectos del modelamiento directo utilizando modelos imaginados. Actualmente, dada la amplia utilización de la imaginación guiada en diversos procedimientos terapéuticos, hace prioritaria la investigación que esclarezca su funcionamiento como herramienta para lograr el cambio conductual. Las investigaciones de Kosslyn et al. (1990). Gresson (1989) etc. han probado que aún los niños pequeños son capaces de generar imágenes, mantenerlas e incluso manipularlas. Estos resultados se corroboran también en esta investigación, ya que por una parte se encontró que es posible cambiar la conducta a través de la imaginación guiada inducida a niños pequeños y por otra parte, que los niños pudieron imaginar y describir de su imaginación un 100% de las láminas de prueba presentadas.

VII.2 Comparaciones intrasujeto por condición

VII.2.1 Dominio con Consecuencia Positiva

VII.2.1.1 Observación directa

Los resultados, sugieren en general que el entrenamiento consistente en imaginarse a sí mismo dominando desde el principio la conducta prosocial y obteniendo como consecuencia la

aceptación de los compañeros, parece promover los cambios observados en la conducta de aislamiento e interacción de la línea a post-tratamiento. Los resultados muestran que en seis de los ocho niños que obtuvieron este tipo de entrenamiento hubo una disminución de la conducta de aislamiento y un aumento de la conducta de interacción, inmediatamente después de la intervención, de manera significativa. En el caso de Dulce y Gabriel, el cambio fue importante. Israel, Lucero, Miriam y Gaby mostraron cambios en menor proporción, aún así significativos. Por otra parte, Pedro y Luz Elena no sólo no mostraron efectos en el sentido esperado, sino que aumentaron su aislamiento y disminuyeron su interacción considerablemente, ambos de manera significativa.

El cambio conductual observado durante la fase post-tratamiento sólo se mantuvo en el seguimiento en dos de los niños (Gaby e Israel). Cabe señalar aquí que Luz Elena, Miriam y Lucero no regresaron a la escuela el año escolar siguiente, motivo por el cual no fue posible realizar sus registros de seguimiento. Por otra parte, los resultados de Dulce y Gabriel muestran que el efecto observado en la fase post-tratamiento no sólo no se mantuvo durante el seguimiento, sino que se revirtió.

Estos resultados sugieren que este tipo de entrenamiento, aún cuando promueve cambios en la conducta después del entrenamiento, no promueve cambios permanentes en la competencia social. Es decir su efecto es aparentemente transitorio y se revierte con el paso del tiempo. Aún así, la investigación futura sobre este procedimiento debería coleccionar más datos de seguimiento lo que permitiría apreciar si esta reversión se mantiene más tiempo. Tanto el hecho de que no se mantiene su efecto por un lado, y de que en algunos casos, tiene un efecto contrario a la reducción del aislamiento y al aumento de la interacción, no es un procedimiento recomendable para el establecimiento de comportamiento social. Estos resultados corroboran el efecto inicial encontrado por Kazdin (1983) y añaden información a su estudio al mostrar que no se mantienen. Posiblemente los niños sometidos a este tratamiento intentaron llevar a cabo las conductas inducidas mediante la imaginación guiada, pero al no resultar realista su dominio de éstas y no obtener en su interacción real las consecuencias anunciadas en el entrenamiento, su comportamiento regresó a los niveles de línea base. El que no se hayan mantenido los cambios en algunos niños podría explicarse analizando las secuencias conductuales, pues éstas arrojan luz acerca de las consecuencias naturales a las que se expuso la conducta de interacción de cada niño. Podrían explicar por qué no se mantuvo el efecto.

De la revisión de las secuencias conductuales más probables de línea base a post-tratamiento, es posible observar en esta condición que la probabilidad de las iniciativas de interacción (E) o la recepción (R) seguidas de interacción social positiva no cambia. Lo que comprobaría la suposición de que si bien aumentan sus iniciativas, las contingencias materiales no permitieron que se mantuvieran. Esto explicaría por que la mayoría de los niños que presentaron cambios de la línea base al post-tratamiento, los revirtieron en el seguimiento.

VII.2.1.2 Nominaciones de compañeros

En cuanto a los resultados de las nominaciones obtenidas por los niños sometidos a este modelamiento, se pudo observar que 4 niños mejoraron en el Índice de Preferencia Social,

comparando la medida que se realizó al inicio de la investigación con la medida llevada a cabo aproximadamente dos meses después del entrenamiento. De estos cuatro niños dos de ellos, (Dulce y Gaby) después del entrenamiento recibieron más nominaciones positivas que los clasifican como Populares aún cuando en la medida inicial Dulce quedó ubicada como Ignorada y Gaby como Controvertida. Cabe recordar aquí que los niños que obtuvieron un número alto y muy similar de nominaciones positivas y negativas se clasificaron como Controvertidos.

En los casos de Gabriel y Lucero su Índice de Preferencia Social permaneció sin cambio, ya que a Lucero en ambas medidas se le consideró Controvertida y Gabriel Popular en ambas medidas.

Luz Elena y Miriam empeoraron su Índice de Preferencia en la medición realizada después del entrenamiento, Miriam recibió la nominación de Rechazada en ambas mediciones, y Luz Elena de Ignorada pasó a la categoría de Controvertida. Coincide, en 3 casos de niños que presentaron mejoría de la línea base al post-tratamiento en la observación conductual, (Gaby y Dulce) dos pasaron a ser populares y el otro (Gabriel) se mantuvo popular. Un niño (Pedro) quien de hecho, empeoró en la observación conductual, se mantuvo como rechazado. Lo mismo ocurrió con otros dos niños que no mostraron cambios línea base al post-tratamiento en su conducta, una se mantuvo como rechazada (Miriam) y el otro (Israel) pasó de Controvertido a rechazado.

VII.2.1.3 Juicio de los maestros

En esta condición el maestro consideró a Dulce, como niña con problemas en su competencia social, sólo después del entrenamiento, la ubicó sin problemas en la primera evaluación y con problemas en la segunda, esto es exactamente lo contrario de lo que opinaron los compañeros de clase y de la observación directa de la conducta.

La evaluación de Gabriel tampoco coincidió ya que los compañeros se ubicaron como popular en ambas medidas. A Miriam el maestro no la mencionó, aunque según los compañeros se ubicó como rechazada en ambas evaluaciones.. A Luz Elena el maestro la menciona en la primera evaluación, y no así en la segunda. Este resultado tal vez coincida con los datos de las otras mediciones ya que ella pasó de Ignorada, Controvertida. Por otra parte el juicio sobre Pedro sí coincidió con las nominaciones. Parece ser que el juicio de los maestros no es del todo válido por su falta de coincidencia con el dato conductual. Esto puede deberse a que los profesores no conocen a los alumnos.

VII.2.2 Dominio sin Consecuencia

VII.2.2.1 Observación directa

Este entrenamiento consistió en inducir a la imaginación un modelo que domina desde un principio la situación social, aunque no se describe consecuencia explícita de aceptación por parte de los compañeros. Los resultados observados en las gráficas de los niños sometidos a este tratamiento, muestran que siete de los ocho niños de esta condición Daniel, Jaziel, Jonathan, Luis

Yefri, Mauricio, Héctor y Joshua, mostraron alguna disminución en la conducta de aislamiento y aumento en la conducta de interacción después del entrenamiento. Sólo en el caso de Antonio, no se observó el efecto del entrenamiento en la fase post-tratamiento. Sin embargo estos resultados no se conservaron durante el seguimiento, ya que sólo en dos niños, Jonathan y Héctor, el efecto del entrenamiento se mantuvo.

Esto parece indicar que este tipo de modelamiento tampoco es efectivo para promover cambios a largo plazo en la conducta de competencia social de los niños en edad escolar. Este caso es similar al anterior, pues aún cuando en este tipo de entrenamiento no se enuncia una consecuencia satisfactoria a la iniciación de interacciones sociales, sí se practica el dominio de la interacción por medio de la imaginación guiada, lo cual podría explicar los casos de los siete niños que mejoraron su ejecución después de entrenamiento y los casos Jonathan y Héctor que mantuvieron el efecto iniciado a partir del tratamiento. Este tipo de entrenamiento, no obstante promueve cambios en la conducta de competencia social después del entrenamiento, éstos no son permanentes, es decir su efecto es transitorio y se revierte con el paso del tiempo. Aún así, la investigación futura sobre este procedimiento debería también coleccionar más datos de seguimiento para apreciar si esta reversión se mantiene. El que no se haya mantenido en los demás niños podría explicarse también en términos de las secuencias conductuales. En el caso de esta condición, también se apreciaron disminuciones importantes en las secuencias conductuales más probables de línea base a post-tratamiento, en la secuencia Emisión-Interacción social positiva más no en Recepción-interacción positiva. No obstante el hecho de que los niños en esta condición no hayan logrado consecuencias positivas a sus propias iniciativas de interacción, podría explicar el que no se mantuviera el cambio en el seguimiento.

VII.2.2.2 Nominaciones de Compañeros

En los resultados obtenidos en el cuestionario sociométrico de los niños sometidos a este entrenamiento se puede observar que Daniel, Mauricio y Antonio mejoraron su Índice de Preferencia Social e incluso los tres, a quienes inicialmente se les consideraba Rechazados, después del entrenamiento pasaron a Populares.

En cambio en los casos de Jaziel, Jonathan, Luis Yefri, Héctor y Joshua se observó una disminución considerable en sus Índices de Preferencia Social. En cuanto a su ubicación Jaziel permaneció en la categoría de Rechazado en ambas mediciones, Héctor permaneció en la categoría de Popular, Jonathan, y Joshua que inicialmente se consideraron Controvertidos se ubicaron en Rechazados, y Luis Yefri, ubicado inicialmente como Ignorado, se convirtió también en Rechazado en la segunda medida.

En este caso los resultados de cuestionarios sociométricos indican que este tipo de modelamiento tuvo el efecto de lograr mayor aceptación de estos niños por parte de sus compañeros en sólo tres de los ocho niños sometidos a esta condición. Por este motivo este tipo de entrenamiento podría considerarse poco efectivo para promover que se perciba a los niños como más hábiles socialmente. Estos resultados concuerdan y corroboran los resultados obtenidos en la observación directa de la conducta social ya que no se obtienen los resultados deseados en cuanto al establecimiento de la competencia social en los niños. Es probable que este tipo de

modelamiento sea eficaz en cuanto a la práctica de la conducta social y que el sujeto intente practicarla en situaciones reales. Sin embargo la falta de realismo del dominio de la situación social exhibida por el modelo imaginado quien de principio domina al comportamiento modelado y de consecuencias en el escenario natural podrían ser responsable de que el efecto inicial observado no se mantuviera, y esto, a su vez explicara la poca aceptación por parte de los compañeros. A este punto, es relevante recordar que la nominación social que la nominación social se pudo obtener durante la línea base y el post-tratamiento, mas no durante el seguimiento. Por consiguiente, es posible que aún en los casos de mejoría en el índice de preferencia social, esta podría no mantenerse.

VII.2.2.3 Juicio de los maestros

En opinión del maestro de este grupo de los niños de esta condición, Jaziel, Luis Yefri, Mauricio y Antonio presentaban problemas en su competencia social, antes del entrenamiento, de los cuales sólo Antonio presentó mejoría en la segunda evaluación, este dato coincide con las nominaciones de los compañeros de clase y con la observación. Sin embargo, el maestro no refirió ninguna mejoría en Mauricio, quien en la observación directa presentó cambios importantes en la conducta y sus compañeros lo ubicaron como popular después del entrenamiento.

El juicio sobre Daniel Coincidió con las otras medidas ya que los compañeros ubicaron a este niño como popular después del entrenamiento, y el maestro no lo mencionó la primera evaluación, pero sí en la segunda, lo contrario de la opinión de los compañeros y de lo observado en la observación directa.

También en este caso, de acuerdo con lo que pudo apreciar, los datos coinciden poco con las otras dos medidas las cuales presentan más coincidencias. Una posible explicación en que los grupos son excesivamente grandes en este tipo de escuelas (más de alumnos por grupo). Este maestro opino que 4 niños presentaban problemas en su competencia social antes del entrenamiento, y dos más a quienes no mencionó inicialmente pero en la segunda evaluación, este maestro mencionó a muchos niños más que no participaron en la investigación.

VII.2.3 Afrontamiento con Consecuencia Positiva

VII.2.3.1 Observación directa

Este tipo de modelamiento consistió en inducir la imaginación de un modelo que inicialmente tenía problemas en las relaciones con sus compañeros, pero que fue sobreponiéndose gradualmente a ellos, y finalmente logró interactuar con éxito, obteniendo la aceptación de sus compañeros como consecuencia de su conducta. Los resultados obtenidos muestran que este tipo de modelamiento es el más efectivo para promover cambios permanentes en la conducta de interacción social. Aquí cinco de los ocho niños que se sometieron al entrenamiento presentaron cambios significativos en la fase post-tratamiento. Este fue el caso de Carmen, Daniel, Ismael, Karen y René quienes, salvo Ismael, no sólo mantuvieron el efecto, sino que siguieron mejorando

durante el seguimiento. Por otra parte, a pesar de que León mantuvo su conducta al mismo nivel, es decir, no cambió en el post-tratamiento, sí mejoró durante el seguimiento. De la misma manera, si bien Ramón mostró aumento en el aislamiento y disminución en la interacción inmediatamente después del entrenamiento, mejoró sustancialmente durante el seguimiento. El caso de Ruth fue similar, excepto porque no se obtuvieron registros de ella en el seguimiento por haber desertado de la escuela. De hecho, exceptuando a Ismael todos los niños presentaron importantes mejorías en el seguimiento apoyando con mayor fuerza los efectos de este tratamiento a lo largo del tiempo.

Durante el afrontamiento de la situación social el niño tiene la oportunidad de practicar, imaginariamente la conducta de interacción de una manera muy similar a lo que le ocurre en escenarios reales, en donde el fracaso ante sus intentos de interactuar es común. Este tipo de entrenamiento permite al niño practicar la conducta de interacción una y otra vez, preparándole para el fracaso inicial, y a través de aproximaciones sucesivas moldeando su conducta e inoculándole ante el fracaso. De esta manera el sujeto probablemente emitirá más conductas prosociales, ya en el escenario real seguirá intentando las interacciones a pesar del fracaso.

En general estos resultados podrían sugerir que el modelo de afrontamiento contiene componentes que promueven más efectivamente el cambio conductual. De acuerdo con esto la descripción de la consecuencia misma sería una forma de inoculación contra el fracaso tal como lo ha propuesto Meichenbaum (1977) respecto al estrés y que el componente de la consecuencia ante la conducta practicada es importante. Los datos de las secuencias conductuales más probables en esta condición apoyan esta interpretación ya que tanto las emisiones como las recepciones seguidas de una interacción social positiva aumenten de la línea base al post-tratamiento. Lo que significaría que estos niños siguieron intentando iniciativas sociales hasta lograr interacciones sociales con otros niños, que mantuvieron su comportamiento social en el seguimiento.

VII.2.3.2 Nominaciones de compañeros

En esta condición se observó que siete de los ocho niños, Carmen, Daniel, Ismael, Karen, Ramón, León y René mejoraron su Índice de Preferencia Social. Inclusive tres de estos niños, Daniel y León inicialmente ubicados como Controvertidos, y Karen considerada Ignorada, cambiaron su ubicación a Populares después del entrenamiento. René y Ramón inicialmente considerados Rechazados pasaron después del entrenamiento a Controvertidos. Finalmente en los casos de Carmen e Ismael no se observó cambio, se ubicaron como Rechazados en las dos medidas. Ruth fue el único caso en el que empeoró su Índice de Preferencia y cambió de Ignorada, a Rechazada.

Estos resultados coinciden con lo encontrado en la observación directa y confirman que éste es el tipo de entrenamiento que muestra tener mayores alcances al intentar modificar la conducta de competencia social de los niños pequeños y mantenerla. Es muy probable que el componente de credibilidad que tiene el hecho de que el modelo tenga la misma incapacidad que el niño en un principio para funcionar adecuadamente en situaciones sociales, haga que éste se enfrente a la ansiedad que le provocan estos escenarios y se vaya desensibilizado del componente

emocional de la situación, sobreponiéndose a su ansiedad. Por otra parte, también es probable que las aproximaciones sucesivas del modelo sirvan al niño para enfrentarse a las situaciones sociales e insistir en el inicio de intercambios, y posteriormente obtener consecuencias positivas naturales ante sus intentos de interactuar primero infructuosos y después exitosos. A diferencia de los niños expuestos a cualquiera de ambos modelos de dominio quienes posiblemente al esperar una consecuencia positiva de inmediato, ya no insistieron y, por lo tanto, ya no hubo oportunidad de exponerse a consecuencias positivas naturales, los expuestos a un modelo que afrontaba persistían en sus iniciativas de contacto social durante más tiempo y con mayor frecuencia, dando así más oportunidad de caer bajo el control de contingencias naturales.

VII.2.3.3 Juicio de los maestros

En opinión del maestro de este grupo 3 de los 8 niños de esta condición, Carmen, Daniel y Ruth presentan problemas en su competencia social, antes del entrenamiento, de los cuales sólo Ruth obtuvo mejoría en la segunda evaluación. Este dato no coincide con las nominaciones de los compañeros de la clase y con la observación directa ya que su conducta de aislamiento aumenta y su conducta de interacción disminuye después del entrenamiento.

Por otra parte, para Daniel, quien según el maestro tenía problemas en su competencia social antes y después del entrenamiento tampoco coincide con los resultados de las otras medidas, ya que los compañeros ubican a este niño como popular después del entrenamiento. En el caso de Carmen su apreciación coincidió con las nominaciones de compañeros, pero no con la observación directa ya que la conducta de aislamiento disminuyó considerablemente después del entrenamiento.

También en este caso, de acuerdo a lo que se pudo apreciar el juicio del maestro coincidió poco con las otras dos medidas, las cuales si bien no arrojan resultados iguales, sí presentan coincidencias. En este caso, al parecer el maestro se formó una opinión de dos de estos niños al principio del año, y ésta no cambió a lo largo del año escolar, aunque evidentemente los niños cambiaron.

VII.2.4 Afrontamiento sin Consecuencia

VII.2.4.1 Observación directa

Este tipo de modelamiento consistió en inducir la imaginación de un modelo que inicialmente tenía problemas en sus relaciones con los demás, pero finalmente interactuaba con sus compañeros. A diferencia de la condición de afrontamiento con consecuencia, en ésta sólo se describía el comportamiento inicialmente tentativo y gradualmente competente, pero sin describir consecuencia alguna. En las gráficas de los niños sometidos a este tipo de modelamiento se puede observar que sólo dos de los siete niños registrados durante la fase de post-entrenamiento. Ivonne y Eduardo, mostraron disminución de la conducta de aislamiento y aumento en la conducta de interacción. Durante la fase de seguimiento se observa que en el caso de Eduardo se mantuvo el

efecto y la conducta de aislamiento disminuyó aún más, en el caso de Ivonne el cambio se mantuvo al mismo nivel que durante el post-tratamiento.

Por otra parte en los casos de Armando, Adrián, Gregorio, Javier y Laili, la conducta de aislamiento aumentó y la conducta de interacción disminuyó inmediatamente después del entrenamiento, resultados que eran contrarios a los esperados. Durante el seguimiento sólo en los casos de Javier y Laili la conducta de aislamiento disminuyó y la conducta de interacción aumentó con respecto a la observada en la línea base, pero en los casos de Armando, Adrián y Gregorio la conducta de aislamiento aumentó superando los niveles de línea base.

Este resultado corrobora el supuesto de que el afrontamiento podría estar funcionando en el sentido propuesto por Meichenbaum por que es la descripción de la consecuencia la que cierra la preparación ante el fracaso.

Estos resultados sugieren que este tipo de entrenamiento tiene un efecto ligeramente mayor a largo plazo que los dos tipos de modelo de dominio, puesto que tres de los niños mostraron mejoría durante el seguimiento comparado con dos niños que presentaron este efecto en los dos modelamientos de dominio. Sin embargo no es tan efectivo si se compara con el modelo de afrontamiento con consecuencia positiva en donde seis de los siete niños observados presentaron mejoría en el seguimiento, con respecto a la conducta observada en la línea base. En esta condición también se observó una mayor probabilidad de que las emisiones antecedieran interacción social positiva en el post-tratamiento, si se compara con la línea base. Las recepciones seguidas de interacción positiva, por otra parte disminuyeron.

VII.2.4.2 Nominaciones de Compañeros

Se observó Adrián, Ivonne y Eduardo mejoraron su Índice de Preferencia como consecuencia del entrenamiento. Convirtiéndose Eduardo e Ivonne de Rechazados a Controvertidos. Armando, Gregorio, Javier y Laili empeoraron su Índice de Preferencia Social y en cuanto a su ubicación, Javier y Armando de Controvertidos se convirtieron en Rechazados y Gregorio y Laili no cambiaron su ubicación como Rechazados.

Estos resultados coinciden nuevamente con los resultados de la observación directa y sugieren que este tipo de entrenamiento no es tan efectivo como el anterior para modificar la conducta de competencia social de los sujetos y lograr mayor aceptación por parte de sus compañeros. Esto puede deberse a que aún cuando este tipo de modelamiento cuenta con el componente de afrontamiento que permitiría al sujeto practicar los pasos sucesivos, no imagina al modelo obteniendo la consecuencia, es decir la aceptación por parte de sus compañeros, lo cual probablemente evita que el sujeto se inocule contra el fracaso porque al no haber consecuencia falta un componente importante para la inoculación

VII.2.4.3 Juicio de los maestros

El maestro de este grupo sólo consideró que 2 de los 8 niños de esta condición, Armando y Laili presentaban problemas en su competencia social, antes del entrenamiento, de los cuales ambos mejoraron en el segundo juicio, este dato no coincide con las nominaciones de los compañeros de clase ni con la observación directa ya que sus compañeros los ubicaron como rechazados después del entrenamiento. Lo mismo sucedió en la observación directa ya que su conducta de aislamiento aumentó y la conducta de interacción disminuyó después del entrenamiento.

Después del entrenamiento el maestro mencionó que Adrián e Ivonne tenían problemas en su competencia social, lo cual en el caso de Ivonne tampoco coincidió con los resultados de las otras medidas ya que los compañeros la ubicaron como rechazada antes del entrenamiento y como controvertida después, y el resultado de la observación directa mostró que su conducta de aislamiento disminuyó y la conducta de interacción aumentó después del entrenamiento. En el caso de Adrián en juicio del maestro coincidió con las nominaciones de los compañeros y con la observación directa después del entrenamiento.

También en este caso, de acuerdo a lo que se pudo apreciar los datos coincidieron poco con las otras dos medidas. Este maestro por ejemplo mencionó sólo a dos niños en la primera evaluación y dos niños en la segunda. Tampoco mostró conocimiento de los niños de su grupo.

VII.2.5 Control

VII.2.5.1 Observación directa

Aquí los resultados indican que cuatro de los ocho niños observados mostraron disminución de la conducta de aislamiento, aumentó ligeramente en la conducta de interacción, sin embargo los cambios observados, aún cuando son significativos no son tan importantes en cuanto a la magnitud del cambio observado. Por otra parte el resto de los niños aumentó su conducta de aislamiento. Estos efectos no concuerdan con lo esperado aunque posiblemente la mejoría en la conducta de interacción mostrada por algunos niños podría explicarse en términos de las mejoras observadas en muchos de sus compañeros, quienes al presentar más emisiones durante el juego libre, necesariamente promovieron más contactos con los demás niños, lo cual se refleja en los datos de observación de la conducta. Respecto a la probabilidad de que se dieran las secuencias Emisión-Interacción social y Recepción-Interacción social, ésta disminuyó en ambos casos de la línea base al post-tratamiento, corroborando la suposición de que se dieron más contactos que no redundaron en interacciones sociales positivas.

VII.2.5.2 Nominaciones de compañeros

Los resultados de esta condición mostraron que Cinthya, Enrique y Esbeideth mejoraron su Índice de Preferencia Social aunque Enrique y Esbeideth no cambiaron su ubicación como Rechazados. Solamente Cinthya de Rechazada en la primera medida se convirtió en Controvertida en la segunda.

Todos los demás niños Ana Patricia César, Giselle, Gloria y Zulema empeoraron su Índice de Preferencia Social, inclusive Ana Patricia, Gloria y Zulema de Ignoradas se convirtieron en Rechazadas, Cesar de Controvertido también se convirtió en Rechazado y Giselle de Popular en la primera medida se convirtió en Rechazada en la segunda.

Los resultados de los cuestionarios sociométricos de los sujetos control muestran con más claridad aún que los de la observación directa, que este grupo de niños, los cuales no se sometieron a ningún tipo de entrenamiento, obtuvieron menos aceptación por parte de sus compañeros. Estos niños no sólo no mejoraron su Índice de Preferencia Social, sino que la mayoría de ellos se consideraron Rechazados en la segunda evaluación.

Estos resultados indican que los niños con problemas en su competencia social tienen pocas probabilidades para mejorar sus habilidades sociales, más bien, tienen altas probabilidades de continuar con su incapacidad en ese campo, y en ocasiones es muy probable que su problemática empeore.

VII.2.5.3 Juicio de los maestros

El maestro de los niños que participaron en esta condición, consideró que solo 2 de los 8 niños (Giselle y Gloria Reyna) presentaban problemas en su competencia social. En el caso de Gloria Reyna si existió acuerdo en las tres medidas ya que sus compañeros la ubican como Ignorada, su conducta de aislamiento es alta y el maestro la clasifica como niña con problemas en su competencia social. Sin embargo los demás resultados de esta evaluación no coinciden con las otras dos medidas. En el caso de Giselle, en las nominaciones de los compañeros de clase quedó ubicada como popular y lo mismo sucede con los otros 6 niños a quienes el maestro no menciona y sin embargo sus compañeros los ubican como controvertidos y rechazados. En la observación directa de la conducta se observa que salvo una niña (Cinthya) todos los demás muestran un alto porcentaje de la conducta de aislamiento. Es decir hay acuerdo en ubicar a Cinthya y a Giselle como niñas con problemas en su competencia social y en no ubicar a Cinthya con el mismo problema, sin embargo en los 5 niños restantes no hubo acuerdo entre estas dos medidas.

En la segunda evaluación realizada, el maestro mencionó que sólo Ana Patricia, Esbeideth y Zulema tenían problemas en su competencia social lo cual coincide con los resultados de las nominaciones de compañeros, sin embargo en los 5 niños restantes quienes no fueron mencionados por el maestro los resultados no coinciden ya que los compañeros ubican a los 8 niños de esta condición como rechazados o controvertidos. En el resultado de la observación directa se puede apreciar que solo en los casos de dos niños hay coincidencia (Cesar y Gloria Reyna) a quienes el maestro no menciona como niños con problemas en su competencia social y la observación directa muestra que su conducta de aislamiento de estos niños disminuye ligeramente en la segunda evaluación con respecto a la conducta observada en la línea base y la conducta de interacción aumenta ligeramente. Fuera de estas coincidencias con los otros 6 niños hay desacuerdo entre las dos medidas.

También en este caso, de acuerdo a lo que se pudo apreciar los datos coinciden poco con las otras dos medidas las cuales si bien no reportan resultados iguales si existen mas

coincidencias. Es probable que una posible explicación sean los grupos excesivamente grandes en este tipo de escuelas (mas de 40 alumnos por grupo). Este maestro por ejemplo menciona solo a dos niños en la primera evaluación y tres niños en la segunda. Es probable que su juicio del profesor dependa en parte más a su estilo personal que a un juicio objetivo.

VII.3 Consideraciones finales

El entrenamiento en habilidades sociales utilizando la imaginación guiada además de corroborar los resultados referidos por otros investigadores en cuanto al cambio conductual, puede presentar ventajas adicionales como por ejemplo el efecto facilitador que tiene en el desarrollo de habilidades sociales y cognitivas en niños pequeños de la misma manera que lo hace el juego de fantasía (Singer, 1973; Bruner, 1972). Denis (1991) por su parte ha hipotetizado como el entrenamiento en imaginación guiada en los niños pequeños, ayuda a la construcción de modelos mentales espaciales y al proceso de representación simbólica y abstracta de objetos complejos (y las relaciones entre las diferentes partes que lo conforman), mecanismos en los que subyacen los procesos cognoscitivos.

La falta de competencia social en la infancia (variable dependiente elegida para probar la eficacia del entrenamiento en imaginación), se ha asociado frecuentemente con problemas importantes de salud mental durante la adolescencia y la edad adulta, como son delincuencia, abuso de sustancia, depresión entre otras (Kandell et al, 1991; Roff et al., 1961). Se ha sugerido que el entrenamiento en habilidades sociales ayuda a reducir esas deficiencias y además evita que el niño quede al margen de los procesos de aprendizaje. Este tipo de intervención constituye una estrategia, tanto correctiva como preventiva, que ayuda a aminorar el sufrimiento del niño pequeño ignorado o rechazado por sus compañeros y a reducir los problemas potenciales asociados al efecto acumulado de un rechazo continuo a través de los años. Por otra parte, se sugiere investigación adicional que corrobore si estas intervenciones son efectivas para prevenir la disfunción psicológica a futuro. Por lo tanto, es urgente la investigación que contribuya a dilucidar los factores que inciden en este tipo de problemas y que permitan recomendar acciones terapéuticas viables y efectivas. En general, estos datos sugirieron que la falta de competencia social se puede detectar en edades tempranas, lo cual coincide con los resultados de la investigación empírica consultada. Esto apoya la sugerencia presentada aquí sobre la necesidad de la detección temprana, cuando el niño es pequeño.

Es evidente también la necesidad de contar con un sistema de diagnóstico válido y confiable que detecte este tipo de problemas en sus etapas iniciales. Para medir competencia social la literatura de investigación ha sugerido la utilización de diversos indicadores sociométricos. Hogg et al (1990), O' Malley (1977) y Atilli (1990) han definido a la competencia social como un constructo revestido de componentes cognoscitivos y conductuales que actúan en forma integrada, es decir la competencia social no es una serie de rasgos estáticos, sino el resultado de la interacción entre esas habilidades. El éxito social se define entonces en términos de las consecuencias obtenidas por la conducta y su efecto se mide a través de la aceptación por

parte de aquellos que rodean al sujeto. Las medidas más frecuentemente utilizadas para medir competencia social son el juicio de los maestros, nominaciones de compañeros y la observación directa de la conducta. Sin embargo, debido a que la observación conductual implica un costo elevado, especialmente en tiempo, esta medida no se utiliza frecuentemente en las investigaciones sobre el tema.

En este estudio se encontró que no basta con medidas sociométricas para dar cuenta del proceso interactivo implicado en la conducta social. Los resultados de esta investigación sugieren que es necesario desarrollar mecanismos de evaluación de la competencia social más finos que permitan detectar cambios moleculares en la conducta los cuales no se detectan, al menos en forma inmediata. (Santoyo, 1994). El hecho de haber encontrado que algunos sujetos mostraron cambios significativos en la conducta de interacción después del entrenamiento y los maestros y los compañeros no detectaron estos cambios sugiere que se debe pensar en mecanismos alternativos para evaluar el efecto de los programas de entrenamiento en habilidades sociales. El análisis de las secuencias conductuales realizado aquí permite conocer el antecedente y el consecuente de cualquier conducta y observar si los cambios en los episodios de interacción variaban y en qué sentido lo hacían. Estos cambios moleculares serán la base para que la aceptación varíe y se detecte posteriormente.

La variabilidad encontrada en los resultados de las tres medidas utilizadas indica la necesidad de revisar la metodología utilizada en las medidas sociométricas y a recomendar cautela al elaborar conclusiones procedentes de las mismas al evaluar programas de entrenamiento. El análisis de las secuencias conductuales permite una exploración más precisa de la Interacción Social Infantil, ubicando tanto la conducta de un niño(a) como la contingencia social más frecuente asociada con esa clase de conductas. La medición de la competencia social realizada, entonces, mediante la observación directa supera otras medidas como la sociometría y el juicio del profesor(a). Se pueden utilizar medidas que den cuenta del efecto inmediato de tales programas y probablemente a más largo plazo utilizar las medidas sociométricas para medir el impacto en términos de aceptación.

Por otra parte, la gran cantidad de datos obtenidos hizo patente la necesidad de utilizar procedimientos estadísticos que permitieran análisis más finos de la conducta de interacción social. Cada uno de los niños se registró durante 80 minutos aproximadamente, en cada una de las tres fases, es decir 240 min. por niño, y en intervalos de 5 segundos. Esto significó un mínimo de 9360 minutos de observación, durante los cuales se obtuvieron 112 320 datos. Estos procedimientos permitieron estudiar el antecedente y el consecuente de la conducta emitida por el niño en cada intervalo. Estos análisis también permitieron realizar comparaciones entre los diferentes tipos de modelamiento con respecto a ellos mismos y con respecto a los sujetos control. En suma estos procedimientos permiten medir la magnitud y la dirección de los cambios observados

Los resultados muestran también que el registro de la conducta coincide más frecuentemente con las nominaciones de los compañeros que con los juicios de los maestros. Estos resultados no corroboran lo encontrados por Ullman (1957), Conolly et al (1981) acerca de que los juicios de los maestros son confiables al evaluar la competencia social de sus alumnos. Estos hallazgos probablemente se expliquen en función de que en las escuelas oficiales de

México el maestro frecuentemente se enfrenta a grupos de aproximadamente 60 niños, lo cual dificulta que conozca a sus alumnos. El maestro además tiende a prestar más atención a los niños disruptivos y no repara en los niños tímidos o ignorados.

En relación con la pertinencia de las medidas en este trabajo se encontró mayor consistencia entre la observación directa de la conducta y la nominación sociométrica de los iguales. Ninguna de estas dos medidas coincidió en más de un 30 % aproximado con el juicio del profesor. Por lo menos en el contexto de las escuelas públicas en México, los grupos son tan numerosos que los profesores difícilmente conocen a sus alumnos, especialmente al inicio del año escolar. Además, rara vez ocupan el recreo, que es donde los niños muestran su competencia o incompetencia social, observando a sus alumnos. Investigaciones antecedentes habían sugerido que el juicio de los maestros era más válido que las nominaciones sociométricas. En última instancia, ninguna de estas medidas, la sociométrica y el juicio del profesor, puede mejorar las ventajas y alcances de la observación directa del comportamiento.

VII.4 Recomendaciones para estudios futuros

- 1) Usar diseños de línea base múltiple para ejercer un mayor control sobre la variable independiente, y atribuirle con mayor seguridad los cambios, considerando el efecto diferencial de los tratamientos aplicados a los sujetos en diferentes momentos.
- 2) Llevar a cabo seguimientos en el mismo ciclo escolar que la fase experimental, para evitar el problema de la deserción de niños, por un lado y, de la recomposición de los grupos académicos, cambiando así los términos para la aplicación de la medida de nominación de los compañeros.
- 3) Realizar seguimientos periódicos durante los años escolares subsecuentes para tener la posibilidad contar con datos longitudinales y evaluar los efectos a largo plazo de los diversos tratamientos.
- 4) Continuar con esta línea de investigación y el análisis de las secuencias conductuales. El análisis de estas secuencias, antes y después de tratamiento y durante el seguimiento abren nuevas posibilidades de entender la dinámica de la interacción social en los niños pequeños.
- 5) Utilizar registros de la observación directa de la conducta, la cual da cuenta de la naturaleza secuencias e interactiva de la conducta. Se sugiere para reducir el alto costo, principalmente en tiempo de este tipo de procedimientos extraer fragmentos representativos de la conducta utilizando lapsos menores.
- 6) Evaluar con mayor rigor lo imaginado por el sujeto para garantizar que la variable independiente efectivamente se haya aplique, tal y como se realizó en el presente estudio. Utilizar medidas psicofisiológicas durante la imaginación para monitorear ansiedad por un lado y las reacciones fisiológicas ante lo inducido a la imaginación por el otro.
- 7) Realizar la validación de los constructos a investigar como el presentado en esta investigación, para detectar las diferencias culturales e idiosincrásicas de las investigaciones transculturales.
- 8) Realizar el registro distribuido uniformemente a lo largo del tiempo para tener la posibilidad de transformar los datos categóricos en datos cuantitativos de series de tiempo y utilizar estos estadísticos que son más adecuados para el manejo de este tipo de datos.

VII.5 Conclusión

En general, los resultados de esta investigación apoyan lo encontrado en otras investigaciones acerca del efecto de la imaginación guiada en forma de practica encubierta. El presente estudio añade la posibilidad de contrastar los efectos diferenciales de diferentes tipos de practica encubierta. Es importante hacer notar que esta investigación apoya la suposición de que se puede afectar el componente operante de la conducta tanto como el componente emocional (King, Molloy, Heyne, Murphy & Ollendick, 1998). La modificación de conducta a través de la imaginación guiada, en general, se ha estudiado poco, sin embargo representa un campo de investigación extenso ya que este tipo de técnica terapéutica presenta grandes ventajas, en cuanto a costo-beneficio, al compararla con la práctica real de la conducta y la administración de contingencias naturales.

El resultado más evidente en la investigación fue el hecho de que por varios procedimientos de medición se comprobó que el Afrontamiento con Consecuencia Positiva ofrecía más ventajas que los otros tres tipos de practica estudiados. Principalmente, en lo que se refiere al mantenimiento de los efectos del tratamiento entre dos y tres meses después. Es más, arrojando en el seguimiento una tendencia de aún mayor disminución del aislamiento, y aumento en la interacción que en el post-tratamiento, es decir, inmediatamente después del tratamiento. Este resultado apoya la postura de que al tratar de incidir en el cambio conductual conviene tomar en cuenta el componente de afrontamiento gradual tal como lo han establecido varios autores, por ejemplo Kazdin y Meichenbaum.

El control experimental de esta investigación fue tan riguroso como la investigación de campo lo permitió y se trató de controlar lo más posible los artefactos. Se tuvo cuidado de controlar variables tales como la ingenuidad de los observadores con respecto al tratamiento experimental, la confiabilidad entre los observadores la cual se verificaba en forma periódica. Se controlaron otras variables que pudieran afectar los resultados tales como la capacidad de imaginación de los niños, pues existe variabilidad en ello.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M.C., Waters, E. & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Allen, B. P. (1987). Youth suicide. *Adolescence*, 22 (86), 271-290.
- Asarnow, J. R. & Carlson, G. (1988). Suicide attempts in preadolescents child psychiatry inpatients. *Suicide and Life Threatening Behavior*, 18(2), 129-136.
- Asher, S. R. & Dodge, K. A., (1986). Identifying children who are rejected by their peers, *Developmental Psychology*, 22(4), 444 – 449.
- Asher, S. R. & Hymel, S. (1981), Children social competence in peer relations: sociometric and behavioral assessment. In J. D. Whine & M. D. Smye (Eds), *Social Competence*, New York: Guilford.
- Asher, S. R. & Renshaw, P. D. (1981), Children Whitout friends: Social knowledge and social skill training. In Asher S. R. & Gottman (Eds.) *The development of children's friendships*. (273-296). New York; Cambridge University Press.
- Asher, S. B., Renshaw, P. S. & Hymel, S. (1982). Peer relations and the development of social skills. In S. G. Moore & C. R. Cooper (Eds.), *The young child 3*. Washington D. C.: National Association for the Education of Young Children.
- Atili, G. (1990). Successful and disconfirmed children in the peer group: Indices of social competence within an evolutionary perspective. *Human Development*, 33, 238-249.
- Aydin, G. (1988). The remediation of children's helpless explanatory style and related unpopularity. *Cognitive Therapy and Research* 12(2), 155-165.
- Babow, I. & Rowe, R. (1992). Suicide career: A young woman's story in phenomenological perspective. *Omega Journal of Death and Dying*. 26 (2), 91-100.
- Bakeman, R. & Gottman, J. M. (1986). *Observing interactions: An introduction to sequential analysis*. Press Syndicate of the University of Cambridge
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, N. J.: Prentice Hall.

- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. Special issue: The work of John P. Hill: I. Theoretical, instructional, and policy contributions. *Journal of Early Adolescence*, 11(1), 56-95.
- Beaton, A. A. (1979). Hemisphere function and dual task performance. *Neuropsychologia*, 17(6), 629-635.
- Beck, A. T. (1995). Cognitive therapy: Past, Present, and future. In Mahoney, M. J. (Ed); et al. *Cognitive and constructive psychotherapies: Theory, research, and practice*. (29-40) New York, NY, USA: Springer Publishing Co, Inc.
- Beck, A. T., Wright, F. D., Newman, C. F. & Liese, B. S. (1993) *Cognitive therapy of substance abuse*. New York, NY, USA: Guildford Press.
- Behar, L. & Stringfield, S. (1974). A behavior rating scale for the preschool child. *Developmental Psychology*, 10, 601-610.
- Bell-Dolan D. J., Foster, S. L. & Sikora D. M. (1989). Effects of sociometric testing on children's behavior and loneliness in school. *Developmental Psychology*, 25(2), 306-311.
- Bernard, M. E. & Joyce, M. R. (1984). *Rational-emotive therapy with children and adolescents. Theory, treatments strategies, preventative methods*. New York: John Wiley and Sons, Inc.
- Berndt, T. J. (1983). Correlates and causes of sociometric status in childhood: A commentary on six current studies of popular, rejected and neglected children, *Merrill-Palmer Quarterly*, 29(4), 439-448.
- Blatt, S. J. & Lerner, H. (1993). Psychodynamic perspectives on personality theory. In M. Hersen, A. Kazdin & A. S. Bellack (Eds.). *The Clinical Psychology Handbook*. (pp. 147-169). New York: Pergamon Press Inc.
- Bohrnstedt, G. W. & Felson, R. B. (1983). Explaining the relations among children's actual and perceived performances and self-esteem: A comparison of several causal models. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45(1), 43-56.
- Boisvert, J. M. (1987). Le developpement de la competence sociale: Un guide pratique: III. Procedures de traitement. *Revue de modification du Comportement*, 17(3), 132-151.
- Boivin, M. & Begin, G. (1986). Temporal reliability and validity of three sociometric status assessments with young children. *Canadian Journal of Behavioral Science*, 18(2), 167 – 172.
- Boivin, M. & Bégin, G. (1989). Peer status and self-perception among early elementary school children: The case of the rejected children. *Child Development*, 60, 591-596.

- Botvin, G.J. & Tort, S. (1988). Peer relationships, social competence, and substance abuse prevention: Implications for the family. *Journal of Chemical Dependency Treatment*, 1(2), 254-273.
- Botvin, G. J. & Wills, T.A. (1985). Personal and social skills training: Cognitive-behavioral approaches to substance abuse prevention. National Institute on Drug Abuse Research Monograph Series, 63, 8-49.
- Bower, G. H. (1972). Mental imagery and associative learning. In L. Gregg (Ed.), *Cognition in learning and memory*. New York: Wiley.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss. (Vol. 1). Separation: Anxiety and anger*. New York: Basic Books.
- Braza, P., Braza, F., Carreras, M. R. & Muñoz, J. M. (1993). Measuring the social ability of preschool children. *Social Behavior and Personality*, 21(2), 145-157.
- Braza, P. & Braza, F. (1994). Factors affecting the social ability in pre-school children: An exploratory study. *Behavioural Processes*. 32(2), 209-225.
- Braza, P. & Braza, F.(1996). ¿Es ventajosa la segregación sexual en grupos de pares durante la infancia? *Revista Mexicana de Psicología*. 13(2), 157-158.
- Broberg, A., Lamb, M. E. & Hwang, P. (1990). Inhibition: Its stability and correlates in sixteen – to forty-month-old children. *Child Development*. 61,1153-1163.
- Bugelski, B. R. (1977). Imagery and verbal behavior. *Journal of Mental Imagery*, 1, 9-52.
- Burchard, S. T., Thousand, J. S. N. & Hasazi., J. E (1986). Field-based generation and social validation managers and staff competencies for small community residences. *Applied Research in Mental Retardation*, 7(3), 263-283.
- Burns, S. M. & Brainerd, C. J. (1979). Effects of constructive and dramatic play on perspective taking in very young children. *Developmental Psychology*, 15, 512-521.
- Butlers, N. & Barton, M. (1970). Effect of parietal lobe damage on the performance of reversible operations in space. *Neuropsychology*, 8, 205 – 214.
- Caballo, V. E. (1995). Una aportación española a los aspectos moleculares, a la evaluación y al entrenamiento de las habilidades sociales. *Revista Mexicana de Psicología*, 12(2), 121-131.
- Cairns, R. B. (1983). Sociometry, psychometry and social structure: a commentary of six recent studies of popular, rejected, and neglected children. *Merrill-Palmer Quarterly*, 29(4), 429 – 438.
- Cairs, R. B., Cairns B. D., Neckerman, H. J. & Gest, S. D. (1988). Social networks and aggressive behavior: Peer support or peer rejection?. *Developmental Psychology*, 24(6) 815-823.

- Carson, R. C. (1993). The social-international viewpoint. In M. Hersen, A. Kazdin & A. S. Bellack (Eds.), *The Clinical Psychology Handbook*. (185-199). New York: Pergamon Press Inc.
- Cassidy, J. & Asher, S. R., (1992), Loneliness and peer relations in young children, *Child Development*, vol. 63, 250 – 365.
- Cautela, J. R. (1967). Covert sensitization. *Psychological Reports*, 20, 459-468.
- Cautela, J. R. (1976). The present status of covert modeling. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 6, 323-326.
- Cautela, J. R. (1977). Covert conditioning: Assumptions and procedures. *Journal of Mental Imagery*, 1, 53-64.
- Cautela, J. R. (1986). Covert conditioning and the control of pain. *Behavior Modification*, 10(2), 205-217.
- Cautela, J. R., Flannery, R. & Hanley, E. (1974). Covert modeling: An experimental test. *Behavior Therapy*, 5, 494-502.
- Cillenssen, A. H., Van Ijzendoorn, H. W., Van Lieshout, C. F. & Hartup, W. W. (1992). Heterogeneity among peer-rejected boys: Subtypes and stabilities. *Child Development* 63(4), 893-905.
- Cohn, D. A. (1990). Child-mother attachment of six-year-olds and social competence at school. *Child Development*, 61, 152-162.
- Coie J. D. & Dodge, K.A. (1983). Continuities and changes in children's social status: A five – year longitudinal study. *Merrill-Palmer Quarterly*, 29(3), 261 – 282.
- Coie, J. D., Watt, N. F., West, S. G., Hawking, D., Asarnow, J. R., Markman, H. J., Ramey, S. F., Shure, M. B. & Long, B. (1993). *American Psychologist*. 48 (10), 1013-1022.
- Cole, D. A. & White, K. (1993). Structure of peer impressions of children's competence: Validation of the peer nomination of multiple competencies. *Psychological Assessment*, 5(4), 449-456.
- Connell, D. K. & Meyer, R. G. (1991). Adolescent suicidal behavior and popular self-report instruments of depression, social desirability and anxiety. *Adolescence*, 26(101), 113-119.
- Connolly, J. A. & Doyle A. B. (1981). Assessment of social competence in preschoolers: Teachers versus peers. *Developmental Psychology*. 17(4), 454-462.
- Connolly, J.A. & Doyle, A.B. (1984). Relation of social fantasy play to social competence in preschoolers. *Developmental Psychology*, 20(5), 797-806.

- Crick, N. R. & Ladd G. W., (1989) Nominator attrition: does it affect the accuracy of children's sociometric classifications?, *Merrill – Palmer Quarterly*, 35, (2), 197 – 207.
- Denis, M., (1991). *Image and cognition*. New York; Harvester Wheatsheaf.
- Denham, S. A. & Burger, C. (1991), Observational validation of ratings of preschoolers' social competence and behavior problems. *Child study Journal*, 21, (3), 185-201.
- Denham, S. A. (1989). Maternal affect and toddlers' social-emotional competence. *American Journal of Orthopsychiatric*, 59(3), 368-376.
- Denham, S. A., McKinley, M., Couchoud, E. A. & Holt, R. (1990). Emotional and behavioral predictors of preschool peer rating. *Child Development*, 61, 1145-1152.
- Dias, M. G. & Harris, P. L. (1990). The influence of the imagination on reasoning by young children. *British Journal of Developmental Psychology*, 8(4), 305-318.
- Dodge, K. A. (1980), Social cognition and children's aggressive behavior, *Child development*. 51, 162 – 170
- Feldman, S. S. & Wentzel, K.R. (1990). Relations among family interaction patterns, classroom self-restraint, and academic achievement in preadolescent boys. *Journal of Educational Psychology*, 82(4), 813-819.
- Finch, A. J., Nelson, W. M. & Ott. E. S. (1993). *Cognitive-behavior procedures with children and adolescents. A practical guide*. Boston, MA. USA. Needham Hights, MA.: Allyn & Bacon..
- Foa, E. B., Rothbaum, B. O., Riggs, D. S., & Murdock.T. B. (1991). Treatment of psttraumatic stress disorder in rape victims: A comparison between Cognitivve-behavioral procedures and counseling. *Journal of consulting & Clinical Psychology*. 59(5), 715-723.
- Forgays, D. G. (1993). Primary prevention of psychopathology. In. M. Hersen, A. Kazdin & A. S. Bellack (Eds.). *The Clinical Psychology Handbook* (P.p. 743-758). New York: Pergamon Press Inc.
- Forisha, B. L. (1978). Creativity and imagery in men and women. *Perceptual and Motor Skills*, 47, 1255-1264.
- Forisha, B. L. (1983). Relationship between creativity and mental imagery: A question of cognitive styles? In A. A. Sheikh, (Eds.), *Imagery: current theory, research and application*. New York: John Wiley & Sons.
- Frank, E. & Stewart, B. D. (1983). Treating depression in victims of rape. *Clinical Psychologist*. 36(4), 95- 98.

- Frederickson, N. L. & Furman, W., (1998). Sociometric classifications methods in school peer groups: a comparative investigation. *Journal of Child Psychology & Psychiatry & Allied disciplines*, 39(6), 921-933.
- Fry, P. S. & Addington, J. (1984). Comparison of social problem solving of children from open and traditional classrooms: A two-year longitudinal study. *Journal of Educational Psychology*, 76(1), 318-329.
- Fulgencio, J. M. & Ayala, V. H. (1996) Validación social de intervenciones conductuales con niños: Evaluación de metas, procedimientos y resultados. *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta*, 22(2), 113-138
- Furman, W., Rahe, D. & Hartup, W. (1979). Rehabilitation of socially withdrawn preschool children through mixed-age and same-age socialization. *Child Development*, 50, 915-922.
- Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence*. Bantam Books
- Gotlib, I. H. & Asarnow, R. F. (1979). Interpersonal and impersonal problem solving skills in mildly and clinically depressed university students. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47, 86-95.
- Gottlieb, S. (1973), Modeling effects upon fantasy. In R. Singer (Ed.), *Child's world of make – believe*. New York Academy Press
- Greeson, L. E. (1989). Modeling and mental imagery use by preschool children as a function of age, task type, and instructional set. *Journal of Mental Imagery*, 13(1), 39-42.
- Groden, J. & Cautela, J. R. (1988). Procedures to increase social interaction among adolescents with autism: A multiple baseline analysis. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 19(2), 87-93.
- Grossberg, S. (1984). Some Psychophysiological and pharmacological correlates of a developmental, cognitive and motivational theory. In R. Karrer, J. Cohen & P. Tueting (eds.), *Brain and information: Events-related potentials*. *Annals of the New York Academy of Sciences*. 425, 58-15. New York: The New York Academy of Sciences
- Hansen, D. J., Nangle, D. W. & Ellis, J. T. (1996). Reconsideration of the use of peer sociometrics for evaluating social – skills training: Implications of and idiographic assessment of temporal stability. *Behavior Modification*, 20(3), 281 – 299.
- Harlow, H. F. & Zimmerman, R. R. (1958). The development of affectional responses in infant monkeys. *American Philosophical Society*, 102, 501-509.
- Harris, S. F., Alessandri, M. & Nathan, A. M. (1993). Behavior therapy with children. In M. Hersen, A. Kazdin & A. F. Bellack (Eds.), *The Clinical Psychology Handbook*, 567-579. New York: Pergamon Press Inc.

- Harris, G. & Johnson, S. (1980). Comparison of individualized covert modeling, self control desensitization, and study skills training for alleviation of test anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48, 186-194.
- Harris, G. M. & Johnson, S. B. (1983). Coping imagery and relaxation instructions in a covert modeling treatment for test anxiety. *Behavior Therapy*, 14, 144-157.
- Hart, K.J. & Morgan, J.R. (1993). Cognitive-behavioral procedures with children. Historical context and current status. In A. J. Finch, W.M. Nelson & E.S. Ott (Eds.). *Cognitive-behavioral procedures with children and adolescents. A practical guide*. Boston, MA: Allyn and Bacon.
- Hatch, J. A. (1987). Peer interaction and the development of social competence. *Child Study Journal*, 17(3), 169-183.
- Heber, R. F. & Heber M. E. (1957). The effect of group failure and success on social status. *The Journal of Educational Psychology*, 48(3) 129 – 134.
- Heimberg, R. G. ; Barlow, D. H. (1988). Psychosocial treatments for social phobia. *Psychosomatics*. 29(1), 27-37.
- Herbert, R. C. & McCandless, B. R. (1972). Socialization dimensions among five-year-old slum children. *Journal of Educational Psychology*. 53(1), 44-55.
- Hernández-Guzmán, L. & González, S. (1996). Modelamiento y práctica encubierta. En: E. Díaz-González, C. Carpio & J.J. Sánchez-Sosa (Comps.), 137-152. *Aplicaciones del conocimiento psicológico. La Perspectiva conductual*. México: UNAM.
- Hernández-Guzmán, L., Soto Padilla, M. E. & Soria Trujano, R. (1990). Separaciones breves entre madre e hijo: Afrontamiento y factores relacionados. *Revista Mexicana de Psicología*, 7(1-2), 45-49.
- Hogan, A.E., Scott, K.G. & Bauer, C. R. (1992). The Adaptative Social Behavior Inventory (ASBI): A new assessment of social competence in high-risk three-year-olds. 10(3),230-239.
- Homme, L. E. (1965). Perspectives in psychology, XXIV: Control in coverants, the operants of the mind. *Psychological Record*, 15, 501-511.
- Hogg, J., & Heller K. (1990). A measure of relational competence for community-dwelling elderly. *Psychology and Aging*, 5(4). 580-588.
- Honing, A. S. (1985a). Research in review: Compliance, control and discipline. (Part I). *Young Children*, 40(2). 50-58.
- Honing, A. S. (1985b). Research in review: Compliance, control and discipline. (Part II). *Young Children*, 40(3). 47-52.

- Horowitz, M. J. (1978). Controls of visual imagery and therapeutic intervention. In Singer, J. L. & Pope, K. S. (Eds.) *The power of human imagination*. New York: Plenum.
- Hughes, J. N., Boodoo, G., Alcalá, J. & Maggio, M. C. (1989). Validation of a role-play measure of children's social skills. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 17(6), 633-646.
- Hymel, S. (1983). Preschool children's peer relations: Issues in sociometric assessment. *Merrill-Palmer Quarterly*, 29(3), 237 - 260.
- Irvin, D. M. & Maag, J.W. (1993). Substance abuse among adolescents: Implications for at-risk youth. *Special Services in the Schools*, 7(1), 39-64.
- Jacobsen, R. H., Lahey, B. B. & Strauss, C. C. (1983). Correlates of depressed mood in normal children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 11, 29-40.
- Johnsen, E. P. (1991). Searching for the social and cognitive outcomes of children's play: A selective second look. *Play and Culture*, 4(3), 201-213.
- Kandel, D. B., Raveis, V. H. & Davies, M. (1991). Suicidal ideation in adolescence: Depression, substance use and another risk factors. Special issue: The emergence of depressive symptoms during adolescence. *Journal of youth and Adolescence*, 20(2), 289-309.
- Kanfer, F. H. & Goldstein, A. P. (1991). *Helping people change. A textbook of methods*. New York: Pergamont Press.
- Kantor, J. R. & Smith, N. W. (1975). *The science of Psychology an interbehavioral survey*. Chicago Illinois: Principia Press.
- Kaptein, A. A., Van der Ploeg, H. M., Garssen, B., Schreurs, P. J. G. & Beunderman, R. (1990). *Behavioral medicine. Psychological treatment of somatic disorders*. West Sussex, England: John Wiley and Sons, Ltd.
- Kazdin, A. E. (1973). Covert modeling and the reduction of avoidance behavior. *Journal of Abnormal Psychology*, 81(1), 87-95.
- Kazdin, A. E. (1974). Effects of covert modeling and model reinforcement on assertive behavior. *Journal of Abnormal Psychology*, 84(3), 240-252.
- Kazdin, A. E. (1977). Research issues in covert conditioning. *Cognitive Therapy and Research*, 1, 45-58.
- Kazdin, A. E. (1978). Covert Modeling: The therapeutic application of imagined rehearsal. In Singer, J. L. & Pope, K. S. (Eds.) *The power of human imagination. New methods in psychotherapy*. New York: Plenum.

- Kazdin, A.E. (1982). The separate and combined effects of covert and overt rehearsal in developing assertive behavior. *Behavior Research and Therapy*, 20, 17-25.
- Kazdin, A. E. (1984). The relationship of role-play assessment of children's social skills to multiple measures of social competence. *Behavior Research and Therapy*, 22(2), 129-139.
- Kazdin, A. E. (1986). Covert modeling: Imagery-based rehearsal for therapeutic change. In M. Wolpin, J. S. Shorr & L. Krueger (Eds.). *Imagery. Volume 3. Recent practice and theory*. 131-153. New York: Plenum Press.
- Kazdin, A. E., Madson, J. L. & Esveldt-Dawson, K. (1984). The relationship of role – play assessment of children's social skills to multiple measures of social competence. *Behavioral Research and Therapy*, 22(2), 129 – 139.
- Kazdin, A. E. & Mascitelli, S. (1982). Covert and overt rehearsal in homework practice in developing assertiveness. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52, 250-258.
- Kazdin, A. E. & Smith, G. A. (1979). Cover conditioning: A review and evaluation. *Advances in Behavior Research and Therapy*, 2, 57 – 96.
- Kendall, P. C., (1992). Childhood coping: Avoiding a lifetime of anxiety. *Behaviour Change*. 9(4), 229-237.
- Kendall, P. C., Bemis Vitousek, K & Kane, M. (1993). Thought and action in psychotherapy: Cognitive-behavioral approaches. In M. Hersen, A., Kazdin & A. S. Bellack (Eds.), *The clinical Psychology handbook*. 596-617. New York: Pergamon Press Inc.
- Kendall, P. C., & Hollon, S. D. (1981). Assessing self-referent speech: Methods in the measurement of self- statement. in Kendall, P. C., & Hollon, S. D. (Eds.) *Assessment strategies for cognitive behavioral interventions*. New York: Academic Press.
- Kendall, P. C., Chansky, T.E., Freidman, M., Kim, R., Kortlander, E., Sessa, F. M., & Siqueland, L. (1991). Treating anxiety disorders in children and adolescents. In Kendall, Philip C. (Ed); et al. *Child and adolescent therapy: Cognitive-Behavioral procedures*. New York, NY, USA: Guilford Press.
- Kendall, P. C., Zupan, B. A. & Braswell, L. Self control in children: Further analyses of Self-Control Rating Scale. *Behavior Therapy*, 12(5)667-681.
- Kennedy, E., Spence, S. H. & Hensley, R. (1989). An examination of the relationship between childhood depression and social competence amongst primary school children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 30(4), 561-573.
- Kennedy, J. H. & Bakeman, R. (1984). The early mother-infant relationship and social competence with peers and adults at three years. *The Journal of Psychology*, 116, 23-34.

- King, D. L. (1983). Image theory of conditioning. In A. Sheik (Ed.), *Imagery: Current theory, research and application*. 156-186. New York: John Wiley & Sons. Inc.
- King, N. L. Molloy G. N. Heyne D. Murphy G. C. (1983). Emotive imagery treatment for childhood phobias: A credible and empirically validated intervention?. *Behavioral and cognitive Psychotherapy*, 26, 103-113.
- Klinger, E. (1971). *Structure and functions of fantasy*. New York: Wiley.
- Koch, H. (1935). The modification of unsocialness in preschool children. *Psychological Bulletin*, 32, 700-701.
- Kohn, M. & Rosman, B. L. A. (1972). A social competence scale and symptom checklist for the preschool child: Factor dimensions, their cross-instrument generality and longitudinal persistence. *Developmental Psychology*, 6(3), 430-444.
- Kohn, M. & Rosman, B. L. A. (1972). Relationship of preschool social-emotional functioning to later intellectual achievement. *Developmental Psychology*. 6(3), 445-452.
- Kosslyn, S. M. (1980). *Image and mind*. Cambridge, Mass. Harvard University Press.
- Kosslyn, S. M., Ball, T. M., & Reiser, B. J. (1979). Visual images preserve metric spatial information: Evidence from studies of image scanning. *Journal of Experimental Psychology: Human Perception and Performance*, 4, 47-60.
- Kosslyn, S. M., Margolis, J. A., Barrett, A. M., Goldknopf, E. J. & Daly, P. F. (1990). Age differences in imagery abilities. *Child Development*, 61, 995-1010.
- Kosslyn, S. M., Pinker, S., Smith, G. E. & Shwartz, S. P. (1979). On the demystification of mental imagery. *Behavioral and Brain Sciences*. 2, 535-581.
- Kosslyn, S. M., Reiser, B. J., Farah, M. J. & Fliegel, S.L. (1983). Generating visual images: Units and relations. *Journal of Experimental Psychology*. 112(2), 278-303.
- Krantz, M., Friedberg, J. & Andrews, D. (1984). Physical attractiveness and popularity: The mediation role of self-perception. *The Journal of Psychology*, 119(3), 219-223.
- Krantz, M., Webb, S. D. & Andrews, D. (1984). The relationship between child and parental social competence. *The Journal of Psychology*. 118(First Half), 51-56.
- Ladd, G. W. (1983). Social networks of popular, average, and rejected children in school settings, *Merrill-Palmer Quarterly*, 29(3), 283 - 307.
- Ladd, G. W., & Mize, J. (1982). Social skills training and assessment with children: A cognitive-social learning approach. *Child & Youth Services*. 5(3-4), 61-74.

- Ladd, G. W. & Price, J. M. (1986). Promoting children's cognitive and social competence: The relation between parents' perceptions of task difficulty and children's perceived actual competence. *Child Development*, 57, 446-460.
- Ladd, G. W. & Golter, B. S. (1988). Parents' management of preschooler's peer relations: Is it related to children's social competence? *Developmental Psychology*, 24(1), 109-117.
- Ladd, G. W., Price, J. M. & Hart, C.H. (1988). Predicting preschoolers' peer status from their playground behaviors. *Child Development*, 59(4) 986-992.
- La-Freniere, P. J. & Sroufe, L. A. (1985). Profiles of peer competence in the preschool: Interrelations between measures, influence of social ecology, and relation to attachment history. *Developmental Psychology*, 21(1), 56-69.
- La-Freniere, P. J., Dumas, J. E., Capuano, F. & Dubeau, D. (1993). Development and validation of the Preschool Socioaffective Profile. *Annual Progress in Child Psychiatry and Child Development*; 104-122
- Lazarus, A. A. (1964). Crucial procedural factors in desensitization therapy. *Behavior Research and Therapy*, 2, 65-70.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishing Co. Inc.
- Ledger, G. W. & Ryan, E. B. (1985). Semantic integration: Effects of imagery, enaction and sentence repetition training on prereaders' recall for pictographic sentences. *Journal of Experimental Child Psychology*, 39(3), 531-545.
- Lewinsohn, P. M. (1975). The behavioral study and treatment of depression. In M. Hersen, R. M. Eisler & P. M. Miller (Eds.) *Progress in Behavior Modification*. New York: Academic Press.
- Linehan, M. M., Goldfried, M. R. & Goldfried, A. P. (1989). Assertion Therapy: Skill training or cognitive restructuring. *Behavior Therapy*. 10(3), 372-388.
- Linehan, M. M., (1993). *Skills training manual for treating borderline personality disorder*. New York, NY, USA: Guilford Press.
- Luthar, S. S., Glick, M., Zigler, E. & Rounsaville, B. J. (1993). Social competence among cocaine abusers: Moderating effects of comorbid diagnoses and gender. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 19 (3), 283-298.
- Luthar, S. S., & Rounsaville, B. J. (1993). Substance misuse and comorbid psychopathology in a high-risk group: A study of sibilings of cocaine misusers. *Journal of the Addictions*. 28(5). 415-434.

- Luthar, S. S. & Zingler, E. (1992). Intelligence and social competence among high-risk adolescents. *Development and Psychopathology*, 4 (2), 287-299.
- MacDonald, K. & Parke, R. D. (1984). Bridging the gap: Parent-child play interaction and peer interactive competence. *Child Development*, 55, 1265-1277.
- Margalit, M. (1991). Understanding loneliness among students with learning disabilities. Special Issue: Social competence of children and adolescents. *Behaviour-Change*; 8(4) 167-173
- Marks, D. F. (1977). Imagery and consciousness: *Journal of Mental Imagery*. 2, 275-292.
- Marks, D. F. (1993). *Mental Imagery and Consciousness: A theoretical Review en Sheik A. A. Imagery: Current Theory, Research and Application*, New York, John Wiley & Sons
- Martínez, H. (1995). Análisis experimental de la conducta verbal: El caso de los reportes verbales. *Revista Mexicana de Psicología*, 12(1), 79-86.
- Matson, J. L. (1989). *Treating depression in children and adolescents*. New York: Pergamont Press.
- Meichenbaum, D. (1977). *Cognitive behavior modification: An integrative approach*. New York: Plenum.
- Meichenbaum, D. (1985). *Stress inoculation training*. Toronto: Pergamon Press.
- Merrell, K. W. (1991). Teacher rating of social competence and behavioral adjustment: Differences between learning-disabled, low-achieving, and typical students. *Journal of School Psychology*, 29 (3), 207-217.
- Merrel, K. W., Merz, J. M., Johnson, E. R. & Ring, E. N. (1992). Social competence of students with mild handicaps and low achievement: A comparative study. *School Psychology Review*, 21(1), 125-137.
- Meyer, L. H., Cole, D. A., McQuarter, R. & Reichle, J. (1990). Validation of the Assessment of Social Competence (ASC) for children and young adults with developmental disabilities. *Journal-of-the-Association-for-Persons-with-Severe-Handicaps*; Sum. 15(2) 57-68.
- Mize, J. & Cox, R. A. (1989). Social knowledge and social competence: Number and quality of strategies as predictors of peer behavior. *The Journal of Genetic Psychology*, 15(1). 117-127.
- Mize, J. & Ladd, G. W. (1988). Predicting preschooler's peer behavior and status from their interpersonal strategies: a comparison of verbal and enactive responses to hypothetical social dilemmas, *Developmental Psychology*, 24(6), 782 - 788.
- Mize, J. & Ladd, G. W. (1990). Toward the development of successful social skills training for preschool children. In Asher, S. (Ed); Coie, J. D; et al. *Peer rejection in childhood*. Cambridge

- studies of social and emotional development (338-361). New York, NY, USA: Cambridge University Press.
- Moreno J. L. (1934). *Who shall survive? A new approach to the problem of human interrelations*, Washington, D. C.: Nervous and Mental Disease Publishing Co.
- Morison, P. & Maten, A. S. (1991). Peer reputation in middle childhood as a predictor of adaptation in adolescence: a seven year follow up. *Child Development*, 62, 991-1007
- Neisser, U. (1972). Changing conception of imagery. In P. W. Sheehan (Ed.), *The function and nature of imagery*, New York: Academic Press, 234-252.
- Neisser, U., & Kerr, N. (1973). Spatial and mnemonic properties of visual images. *Cognitive Psychology*, 5, 138-150.
- Newcomb, A. F. & Bukowski, W. M. (1984). A longitudinal study of the utility of social preference and social impact sociometric classification schemes. *Child Development*. 55. 1434-1447.
- O'Connor, K. & Lee, A. C. (1993). Advances in psychoanalytic psychotherapy with children. In M. Hersen, A. Kazdin & A. A. Bellack (Eds.). *The Clinical Psychology Handbook*. 580-595. New York: Pergamon Press Inc.
- O'Malley, J. M. (1977). Research perspective on social competence. *Merrill-Palmer Quarterly*, 23, 29-44.
- Oden, S. & Asher, S. R. (1977). Coaching children in social skills for friendship making. *Child Development*, 48, 495-506.
- Odom, S. L. (1982). Peer-initiation and individual contingency interventions for promoting social interaction in handicapped preschool children. *Dissertation Abstracts International*. 43(6A). 1982-1930.
- Odom, S. L., & Ogawa, I. (1992). Direct observation of young children's social interaction with peers: a review of methodology. *Behavioral Assessment*, 14(3-4), 407-441.
- Olson, S. L. & Brodfel, P.L.(1991) Assessment of peer rejection and externalizing behavior problems in preeschool boys: A short-term longitudinal study. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 19(4), 493-503.
- Paivio, A. (1971). *Imagery and verbal processes*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Peretti, P. O. & McNair, A. (1987). Psychological and social self-perceptions of the sociometric isolate. *Social Behavior and Personality*, 15(1), 53-57.

- Peterson, C. & Seligman, M. E. P. (1984). Causal Explanations as a risk factor for depression: Theory and evidence. *Psychological Review*, 91, 347-374.
- Pettit, G. S., Dodge, K. A. & Brown, M. M. (1988). Early family experience, social problem solving patterns, and children's social competence. *Child Development*, 59, 107-120.
- Phillips, L. W. (1971). Training of sensory and imaginal responses in behavior therapy. In R. D. Rubin, H. Fensterheim, A. A. Lazarus, & C. M. Franks (Eds.), *Advances in behavior therapy*. New York: Academic Press.
- Pinker, S. & Kosslyn, S. M. (1983). Theories of mental imagery. In Sheikh, A. A. *Imagery: Current theory. Research and application*. New York: Young Wiley and Sons
- Pope, K. S. (1987). Preventing therapist-patient sexual intimacy: Therapy for a therapist at risk. *Professional Psychology Research and Practice*, 18(6), 624-628.
- Putallaz, M. (1987). Maternal behavior and children's sociometric status. *Child Development*, 58, 324-340.
- Pylyshyn, Z. W. (1973). What the mind's eye tells the mind's brain: A critique of mental imagery. *Psychological Bulletin*, 80, 1-24.
- Quinn, J. M., Sheerman, J. A., Sheldon, J. B., Quinn, L. M. & Harchick. (1992) Social validation of component behaviors of following instructions, accepting criticism, and negotiating. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 25(2), 401-413.
- Rachlin, H. & Logue, A. W. (1993). Learning. In M. Hersen, A. Kazdin & A. S. Bellack (Eds.). *The Clinical Psychology handbook*. (Pp. 170-184). New York: Pergamon Press Inc.
- Rachman, S. (1980). Emotional processing. *Behaviour Research and Therapy*. 18(2), 51-60.
- Ralph, A. & Alessandrini, G. (1991). Measuring verbal behaviour and social competence with the Verbal Interaction Analysis System: Further validation. *Scandinavian Journal of Behaviour Therapy*; 20(1-2), 13-24.
- Renshaw, P. D. & Asher, S. R. (1983). Children's goals and strategies for social interaction, *Merrill - Palmer Quarterly*, 29, 353-374.
- Rich, C. L., Sherman, m. & Fowler, R. C. (1990). San Diego suicide study: The adolescents. *Adolescence*, 25(100), 855-865.
- Richardson, A. (1969). *Mental imagery*. New York: Springer.
- Rodolfa, E. R., Kraft, W. & Reilley, R. R. (1990). Etiology and treatment of dental anxiety and phobia. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 33(1), 22-28.

Roff, M. (1961). Childhood interactions and young adult bad conduct. *Journal of Abnormal Social Psychology*, 63, 333-337.

Roff, M., Sells, S. B. & Golden, M. N. (1972). *Social adjustment and personality development in children*. Minneapolis: University of Minnesota Press.

Roopnarine, J. L. & Adams, G. R. (1987). The interactional teaching patterns of mothers and fathers with their popular, moderately popular, or unpopular children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 15(1), 125-136.

Roopnarine, J. L. & Honig, A. S. (1985). The unpopular child, *Young Children*, 40(6), 59-64.

Roopnarine, J. L. & Honig, A. S. (1985). The interactional teaching patterns of mothers and fathers with their popular, moderately popular, or unpopular children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 15(1), 125-136.

Rosenthal, F. (1957). Some relationships between sociometric position and language structure of young children in *Sociometric Position and Language Structure*, 483 – 497

Rubin, K. H. (1982). Nonsocial play in preschoolers: Necessarily evil?. *Child Development*, 53, 651-657.

Rubin, K. H. & Daniels-Beirness, T. (1983). Concurrent and predictive correlates of sociometric status in kindergarten and grade 1 children. *Merrill-Palmer Quarterly*, 29(3), 337-351.

Rushall, B. S. (1988). Covert modeling as a procedure for altering and elite athlete's psychological state. *Sport Psychologist*, 2(2), 131-140.

Salter, D. & Platt, S. (1990). Suicidal intent, hopelessness and depression in a parasuicide population: The influence of social desirability and elapsed time. *British Journal of Clinical Psychology*, 29(4), 361-371.

Sánchez-Sosa, J. J. (1985). Primary prevention in public health: Some implications for developing nations and a progress report. In J. J. Sánchez-Sosa, (Ed.), *Health and Clinical Psychology*. Amsterdam: Elsevier Science Publishers.

Santoyo, V. C. (1994). Sociometría conductual: el diseño de mapas socioconductuales, *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta*, 20(2), 183-205.

Santoyo, V. C. (1996). Behavioral assessment of social interactions in natural settings. *European Journal of Psychological Assessment*, 12(2), 124-131.

Santoyo-Velasco, C. Espinoza-Araumburu, M. C. (1990). Interacción social en escenarios preescolares. Aspectos metodológicos y conceptuales. *Revista Mexicana de Psicología*. 7(1-2) 25-36.

Schofield, J. W. & Whitley, B. E. (1983). Peer nomination vs. Rating scale measurement of children's peer preferences, *Social Psychology Quarterly*, 46(3), 242-251.

Schuler, H., Diemand, A., & Monser, K. (1993). Filmszenen. Entwicklung und Konstruckvalidierung eines neuen eignungsdiagnostischen Verfahrens. Film scenes: Development and construct validation of a new personnel assessment method. *Zeitschrift fur Arbeits und Organisationspsychologie*, 37.

Schultz, J. J., Florio, s. & Erickson, F. (1982). Where's the floor? Aspects of the cultural organization of social relationships in communication at home and in school. In P. Gilmore & A. A. Glatthorn (Eds.), *Children in and out of school: Ethnography and education*. Washington, D. C.: Center for Applied Linguistics.

Segal, S. J. (1971). Processing of the stimulus in imagery and perception. In S. J. Segal (Ed.), *Imagery: current cognitive approaches*. New York: Academic Press.

Segal, S., & Fusella, V. (1970). Influence of imaged pictures and sounds on detection of visual and auditory signals. *Journal of experimental Psychology*, 83, 485-464.

Shapiro, J. P., Leifer, M., Martone, M. W. & Kassem, L. (1992). Cognitive functioning and social competence as predictors of maladjustment in sexually abused girls. *Journal of Interpersonal Violence*, 7 (2), 156-164.

Sheehan, P. W., Ashton, R. & White, K. (1983). Assessment of mental imagery. In A. A. Sheikh (Ed.), *Imagery: Current theory, research and application*. 189-221. New York: John Wiley & Sons. Inc.

Sheikh, A. A. (1983). *Imagery: Current theory. Research and application*. New York: John Wiley & Sons.

Sheikh, A. A. & Jordan, C. S. (1983). Clinical uses of mental imagery. In A. A. Sheikh (Ed.), *Imagery: Current theory, research and application*. (Pp. 391-435). New York: John Wiley & Sons. Inc.

Shellenbercer, R.& Green, J. A. (1986). *From the ghost in the box to successful biofeedback training*. Health Psychology Publications.

Shepard, R. N. (1978) The mental image. *American Psychologist*, 33, 125-137.

Shepard R. N. (1981). Psychophysical complementarity. In M Kubovy and J. R. Pomerantz (Eds.), *Perceptual organization*. Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates, 279-341.

Singer, J. L. (1973). *The child's world of make-believe*. New York: Academic Press,

Smith, R. E. & Nye. S. L. (1989). Comparison of induced affect and covert rehearsal in the acquisition of stress management coping skills. *Journal of Counseling Psychology*, 36(1), 17-23.

- Steketee, G. S. Grayson, J. B. & Foa, E. B. (1985). Obsessive compulsive disorder: Differences between whasers and checkers: 23(2),197-201.
- Storey, K. & Sacks, S. Z. (1987). Socially validating the vocational gains of a visually impaired student in a technological work setting *Education of the Visually Handicapped*, 19(2) 46-52.
- Susskind, D. J. (1970) The idealized self-image (ISI): A new technique in confidence training. *Behavior Therapy*, 1, 538-541.
- Tearman, B. H., Lahey, B. B. Thompson, J. K. & Hammer, D. (1982). The role of coping self-instructions combined with covert modeling in specific fear reduction. *Cognitive Therapy and Research*, 6, 185-190.
- Thase, M. E. & Moss, M. K. (1976). The relative efficacy of covert modeling procedures and guided participant modeling on the reduction of avoidance behavior. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 7, 7-12.
- Thousand, J. S., Burchard, S. N. & Hasazi, J. E. (1986). Field-based generation and social validation managers and staff competencies for small community residences. *Applied Research in Mental Retardation*; 7(3) 263-283.
- Tower R.B. & Singer J. L. (1981). The measurement of imagery: How can it be clinically useful? In Kendall, P. C., & Hollon, S. D. (Eds.), *Assessment strategies for cognitive behavioral interventions*. New York: Academic Press.
- Tunks, E. & Bellissimo, (1991). *Behavioral medicine. Concepts and procedures*. New York: Pergamon Press.
- Turner, P. H. & Harris, M. B. (1984). Paternal attitudes and preschool children's social competence. *The Journal of Genetic Psychology*, 144, 105-103.
- Uhlemann, M. R. & Koehn, C. V. (1989). Effects of covert and overt modeling on the communication of empathy. *Canadian Journal of Counseling*, 23(4), 372-381.
- Ullmann, C. A., (1957). Teachers, peers and tests as predictors of adjustment. *The Journal of Educational Psychology*, 48(5), 257-267.
- Upper, D. & Cautela, J. R. (Eds.), (1979). *Covert conditioning*. New York: Pergamon.
- Urban, H. B. (1993). Humanist, phenomenological, and existential approaches. In M. Hersen, a. Kazdin & A. S. Bellack (Eds.). *The Clinical Psychology Handbook*. 200-218. New York: Pergamon Press Inc.

- Vaugh, S., Hogan, A., Kouzakanani, K. & Shapiro, S. (1990). Peer acceptance, self-perceptions, and social skills of learning disabled students prior to identification. *Journal of Educational Psychology*, 82(1), 101-106.
- Walsh, F. J., White, K. D., & Ashton, R. (1978). Imagery training: Development of a procedure and its evaluation. Unpublished research report, Department of Psychology, University of Queensland.
- Waters, E., Garber, J., Gornal, M. & Vaughn, B. E. (1983). Q-Sort correlates of visual regard among preschool peers: Validation of a behavioral index of social competence. *Developmental Psychology*, 19(4), 550-560.
- Waters, E., Noyes, D. M., Vaughn, B. E. & Ricks, M. (1985). Q-Sort definitions of social competence and self-esteem: Discriminant validity of related constructs in theory and data. *Developmental Psychology*, 21(3), 508-522.
- Waters, E. & Soufre, L. A., (1983) A developmental perspective on competence. *Developmental Review*. 3, 79-97.
- Weist, M. D., Borden, M. C., Finney, J. W., & Ollendick, T. H. (1991). Social skills for children: Training empirically-derived target behaviours. Special Issue: Social competence of children and adolescents. *Behaviour Change*, 8(4), 174-182.
- Weist, M. D. & Ollendick, T. H. (1991). Toward empirically valid target selection: The case of assertiveness in children. *Behavior Modification*. 15, (2) 213-227.
- Wender, C. L. & Raw, L. (1962). Parental attitudes associated with social deviance in preadolescent boys. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 64, 418-424.
- Wentzel, K. R. (1991). Relations between social competence and academic achievement in early adolescence. *Child Development*, 62 (5), 1066-1078.
- Whalen, R., Anderson, G. L., Laughter, M. M. & McLaughlin, S. (1989). The training of a family medicine resident in the cognitive-behavioral treatment of obesity and weight regulation, 7(1), 13-21.
- White, K., Sheehan, P. W., & Ashton, R. (1977). Imagery assessment: A survey of self-report measures. *Journal of Mental Imagery*, 1, 145-170.
- Williams, S. L., Walker, H. M., Toods, & Holmes, D. T. (1989). Social validation of adolescent social skills by teachers and students. *RASE Remedial and Special Education*; 10(4). 18-27, 37.
- Wilson, G. T. (1987). Chemical aversion conditioning as a treatment for alcoholism: A re-analysis. *Behaviour Research and Therapy*.

Witkin, H. A., & Goodenough, D. R. (1977). Field dependence and interpersonal behavior. *Psychological Bulletin*, 84, 661-689.

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

Wolpe, J. & Lazarus, A. (1966). *Behavior therapy techniques*. New York: Pergamon.

Wright, M. J. (1980). Measuring the social competence of preschool children. *Canadian Journal of Behavioral Science*, 12, 17-32.

Wunsche, P. & Schneewind, K. A. (1989). Entwicklung eines Fragebogens zur Erfassung von Selbst- und Kompetenzeinschätzungen bei Kindern (FSK-K). (Development of a Questionnaire for Assessing Self-Perceptions and Competence Perceptions Children.) *Diagnostica*, 35(3), 217-235.

Youngreen, M. A. & Lewinsohn, P. M. (1980). The functional relationship between depression and problematic interpersonal behavior. *Journal of Abnormal Psychology*, 89, 333-344.

Zgourides, G.D., Warren, R. & Englert, M. E. (1989). Ephedrine-induced thermogenesis as an adjunct to cognitive restructuring and covert conditioning: A proposal for treatment of obese individuals. *Perceptual and Motor Skills*, 69(2), 563-572

ANEXO 1

CUESTIONARIO DE COMPETENCIA SOCIAL

INSTRUCCIONES: El objetivo del presente cuestionario es evaluar algunos aspectos de la conducta de los niños, relacionados con la competencia social. Para contestar deberá seleccionar los números del 1 al 5 dependiendo de lo que, desde su punto de vista, expresa cada reactivo.

- 5 indica que el reactivo describe mejor a la competencia social
- 4 indica que el reactivo describe a la competencia social
- 3 indica que el reactivo describe más o menos a la competencia social
- 2 indica que el reactivo describe poco a la competencia social
- 1 indica que el reactivo no describe a la competencia social.

1.- Conversar animadamente con otros niños	1	2	3	4	5
2.- Jugar con otros niños manipulando algún juguete	1	2	3	4	5
3.- Ofrecer comida a otros niños	1	2	3	4	5
4.- Comer junto con otros niños	1	2	3	4	5
5.- Platicar y caminar por el patio junto con otros niños	1	2	3	4	5
6.- Jugar y correr por el patio	1	2	3	4	5
7.- Jugar escondidas	1	2	3	4	5
8.- Iniciar frecuentemente interacciones con los demás	1	2	3	4	5
9.- Platicar con diferentes niños o grupos de niños	1	2	3	4	5
10.- Tomar de la mano y abrazar a otros	1	2	3	4	5
11.- Jugar y platicar en grupo	1	2	3	4	5
12.- Jugar y platicar con un solo compañero	1	2	3	4	5
13.- Jugar football (niños)	1	2	3	4	5
14.- Jugar con habilidad juegos grupales	1	2	3	4	5
15.- Escuchar con atención lo que dicen los otros niños	1	2	3	4	5
16.- Poner atención cuando otros se dirigen a él	1	2	3	4	5
17.- Acariciar a otros niños	1	2	3	4	5
18.- Competir con otros niños durante el juego	1	2	3	4	5
19.- Mirar a los ojos del compañero mientras platican	1	2	3	4	5
20.- Reír y sonreír con facilidad durante las interacciones	1	2	3	4	5
21.- Ayudar a otros niños	1	2	3	4	5
22.- Platicar y jugar solo con niños del mismo sexo	1	2	3	4	5
23.- Platicar y jugar con niños del sexo contrario	1	2	3	4	5
24.- Detener pleitos de otros niños	1	2	3	4	5

25.- Tener conversaciones largas con otros niños	1	2	3	4	5
26.- Jugar y platicar solo con niños más grandes	1	2	3	4	5
27.- Jugar y platicar exclusivamente con niños más chicos	1	2	3	4	5
28.- Prestar juguetes y objetos personales	1	2	3	4	5
30.- Dirigir juegos poner reglas y asignar roles durante el juego	1	2	3	4	5
31.- Jugar rudamente (aventarse, arrastrarse etc.)	1	2	3	4	5
32.- Consolar a niños que lloren o estén tristes	1	2	3	4	5
33.- Invitar a jugar a otros niños	1	2	3	4	5
34.- Tener contacto físico frecuente durante la interacción	1	2	3	4	5
35.- Jugar juegos de fantasía o juegos de roles	1	2	3	4	5
36.- Ignorar contactos agresivos de otros	1	2	3	4	5
37.- Seguir indicaciones de otros niños	1	2	3	4	5
38.- Defender a sus compañeros de otros niños	1	2	3	4	5
39.- Recibir atención al dirigirse a otros niños	1	2	3	4	5
40.- Insistir en recibir atención (tocándolo o jalándolo)	1	2	3	4	5

ANEXO 3

“SISTEMA DE OBSERVACIÓN CONDUCTUAL DE LAS INTERACCIONES SOCIALES” SOC-IS

ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL SUJETO FOCAL (SF)

Categoría Conductual	Código	Definición
Juego Aislado	Ja	Conductas del SF realizadas con objetos y/o juguetes. Sin la participación de otro(s) Se identificara el tipo de juego de acuerdo con la actividad y/o reglas utilizadas por SF. Se considera juego aislado el contacto y uso de estructuras (p. e. Resbaladillas)
Juego paralelo	Jp	Conductas realizadas por el SF con objetos y/o juguetes desarrolladas simultáneamente e independientemente de la participación de otro(s). Y siguiendo las reglas prescritas y ejecutadas por el grupo replicado.
Desplazamiento	Des	Se define como aquel movimiento motor grueso de traslado, cubriendo una distancia mínima de aproximadamente un metro.
Otra(s) Respuesta(s)	OR	Se define como todas aquellas conductas que realiza el SF y que no están englobadas con las demás actividades. Como por ejemplo: comer, comprar dulces, etc.
Emisión del Sujeto Focal (SF)	E+	Conducta física y/o verbal que el SF dirige a otro(s) niño(s) sin que otro(s) niño(s) se dirijan a él en el intervalo inmediato anterior. Se anotará el o los nombre(s) de a quien(es) dirige la acción del SF.
Emisión negativa del SF	E-	Conducta física y/o verbal de el tipo coercitivo que el SF dirige a otro(s) niños, sin que el intervalo precedente haya existido la iniciativa de esta acción por parte de otro(s) hacia el SF, anotándose el (los) nombres de quien(es) recibe(n) la acción negativa (evento aversivo o punitivo)del SF.

ANEXO 3

ACTIVIDADES DIRIGIDAS POR OTRO(S) NIÑOS O ADULTO(S) HACIA EL SUJETO FOCAL

Categoría Conductual	Código	Definición
Emisión de otro(s) niño(s) dirigidas hacia el sujeto focal o RECEPCIÓN	R	Conducta física y/o verbal iniciada por otro(s) niño(s) y dirigidas hacia el SF; sin que se presente en el intervalo inmediato anterior o en el mismo, alguna iniciación por parte del SF
Emisión negativa de otro(s) niño(s) dirigidas hacia el sujeto focal o RECEPCIÓN NEGATIVA	R-	Conducta física y/o verbal de tipo coercitivo (aversivas o punitivas) iniciadas por otro(s) niño(s) y dirigidas hacia el SF; sin que en el intervalo inmediato anterior o en el mismo haya existido iniciación o respuesta del SF

ACTIVIDADES DIDACTICAS O GRUPALES QUE SE CONSTITUYEN EN INTERACCIONES SOCIALES

Categoría Conductual	Código	Definición
Interacción social	S	Conductas verbales y/o físicas del SF y/o compañero(s) dirigidas hacia el o los otros niños, simultáneas o sucesiva, en las que existe dependencia mutua. Se incluye conductas de asentimiento o negación con movimientos de cabeza y/o extremidades de los participantes.
Interacción social negativa	S-	Conductas verbales y/o físicas (de contacto físico), de tipo coercitivo del SF o el compañero dirigidas hacia el otro, llevadas a cabo de forma simultánea o sucesiva, existiendo dependencia mutua entre los participantes de la interacción. Se incluyen aquí conductas como golpes, amenazas, insultos, etc.

ACTIVIDADES INDIVIDUALES QUE SE CONSTITUYEN EN INTERACCIONES DIADICAS O GRUPALES

Categoría Conductual	Código	Definición
Juego en grupo	Jp	Situación que establece la dependencia mutua de las acciones desarrolladas entre el SF y otro(s), las que se realizan de acuerdo con las reglas del juego o aquellas reglas prefijadas por cualquiera de los participantes. Con o sin contacto y uso de objetos y/o juguetes.

ANEXO 4

EVALUACIÓN DE LA CAPACIDAD DE IMAGINACIÓN

Figuras geométricas

1. Mostrar la figura durante 10 o 15 seg.

- Preguntar que figura es y de que color
(Explicarle si no sabe)
- Pedirle que describa la figura y anotar

2. Retirar la figura y pedirle que cierre los ojos y que "vea" la figura que se le acaba de presentar.

- Preguntar lo siguiente:

- a) ¿Estás viendo ya la figura? _____
- b) ¿Dime que estás viendo? _____
- c) ¿Qué forma tiene? _____
- d) ¿Es grande o chica? _____
- e) ¿Esta lejos o cerca de ti? _____
- f) ¿En donde está? (señala) _____
- g) Vuelve a ver la figura normalmente. ¿Ves la figura claramente otra vez? _____
- h) ¿Puedes acercar la figura hasta que llegue a tus ojos? _____
- i) ¿Puedes hacer que se aleje? _____
- j) ¿Es igual a la figura que yo te enseñé? _____
- k) ¿En que se parece? _____

Fotografías

3. Mostrar la fotografía por 10 o 15 min.

- Preguntar que hay en la foto
- Pedirle al niño que describa la fotografía

Preguntar lo siguiente

- ¿Cuántos niños son?
- ¿Qué están haciendo?
- ¿cómo están vestidos?
- ¿Cuántos niños están jugando?
- ¿Cuántos niños no están jugando?

ANEXO 5

ESCENAS PARA INDUCIR DURANTE LA IMAGINACIÓN GUIADA

Se elaboraron treinta escenas para inducir la imaginación, en las cuales se pedía al niño que se imaginara a sí mismo en situaciones de interacción social. Estas escenas se diseñaron a partir de las conductas que la validación social realizada demostró que describía mejor la competencia social de los niños. Las escenas se indujeron a los niños para que las imaginaran durante la intervención.

Imaginación Guiada
(ejemplo de una escena)

“Te ves tu mismo como si estuvieras en televisión. Estas saliendo del salón de clase porque acaba de tocar el timbre del recreo y corres a formarte para comprar unas papas, después te acercas a un grupo de niños que están platicando y comiendo su lunch, ellos están hablando acerca de lo que van a jugar cuando terminen de comer, y tu les dices que por que no juegan football con un envase de refresco de plástico , los niños te voltean a ver y te dicen que es buena idea y todos se levantan para empezar a jugar”.

ANEXO 6

ADAPTACIÓN DEL SOC-SIS

Las 12 categorías conductuales que se registraron se describen a continuación:

Conducta	Código
Emisión	E
Recepción	R
Interacción social	S
Juego	JG
Juego paralelo	JP
Juego aislado	JA
Desplazamiento	D
Otras respuestas	OR
Emisión negativa	E-
Recepción negativa	R-
Interacción social negativa	S-
Juego negativo	JG-

En el anexo 3 se proporciona una definición detallada de cada una de estas categorías conductuales.

Se obtuvieron las gráficas de frecuencia en las diferentes fases de observación, de cada uno de los niños y de cada una de las doce conductas, sin embargo no se incluyen por razones de espacio. Con el fin de facilitar el análisis y la interpretación de los resultados, las 12 conductas anteriormente mencionadas fueron agrupadas de la siguiente manera:

E R INTERACCIÓN JG (INT) S	JA JP AISLAMIENTO D (AIS) OR	E- R- AGRESIVIDAD JG- (AGR) S-
---	---	---

Cabe señalar que se agruparon las conductas emisión, recepción, interacción y juego para formar la categoría interacción social (INT) ya que todas ellas reflejan una conducta de interacción social en donde el niño exhibe una conducta social activa. Por otra parte se unieron las conductas juego paralelo, juego aislado, desplazamiento y otras respuestas para formar la categoría de aislamiento (AIS) ya que en todas ellas el sujeto se encontraba solo, incluso en el juego paralelo, el sujeto focal se encuentra en una actitud pasiva, observando el juego de otros. Finalmente en la categoría de agresividad (AGR) se incluyeron las conductas de interacción social que tenían una connotación agresiva.