

UNIVERSIDAD DEL VALLE DE MEXICO

PLANTEL TLALPAN

ESTUDIOS INCORPORADOS A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA DE PSICOLOGIA

**ENTRENAMIENTO A PADRES:
UNA ALTERNATIVA PARA EL TRATAMIENTO
CONDUCTUAL DEL RETARDO EN EL DESARROLLO**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE

LICENCIADO EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A

JACQUELINE DESFASSIAUX DUARTE

DIRECTOR DE TESIS: LIC. EDUARDO ESPINGLA

MEXICO, D. F.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

1990



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.

Indice

Introducción	1
Fundamentos	
El retardo en el desarrollo.	2
Entrenamiento a padres.	6
El C.E.E.D.H. de la Universidad del Valle de México.	8
Justificación	9
Marco Teórico	12
Metodología	
Objetivos generales y específicos	18
Hipótesis	19
Población	21
Instrumentos	23
Personal de Investigación	24
Diseño	
Variables	25
Condiciones medio-ambientales	26
Definición de términos.	27
Procedimiento	29
Resultados	32
Conclusiones	35

Discusión	40
Bibliografía	43
Apéndice 1: Cuestionario de actividades	54
Apéndice 2: Cuestionario de conocimientos conductuales	64
Apéndice 3: Cuestionario de opinión	72
Apéndice 4: Programa del curso de entrenamiento	82
Apéndice 5: Contrato conductual	89
Apéndice 6: Cuadernillo de registro	90
Apéndice 7: Formas para control de asistencia, puntualidad, participación cumplimiento de tareas	95
Apéndice 8: Gráficas y tablas	96

ENTRENAMIENTO A PADRES:

UNA ALTERNATIVA PARA EL TRATAMIENTO CONDUCTUAL DEL RETARDO EN EL DESARROLLO.

Actualmente, los adelantos que existen para el tratamiento de los problemas infantiles son cuantiosos. La misma relevancia que tiene el niño dentro de la sociedad hace que muchos campos dentro de la investigación científica se aboquen a ellos como tema preferente dentro de la gran variedad de áreas que existen para investigar.

El valor intrínseco de éste, así como su valor potencial hacen de él un blanco constante de atención para la mayoría de los especialistas. La Psicología no es la excepción, dirige todos sus esfuerzos para atender, comprender y preparar para un futuro al niño de hoy.

Con este alud de interés hacia él, se ha detectado que no todos los niños son iguales, ni todos tienen las mismas posibilidades, existen desafortunadamente niños desventajados, niños retrasados o cualquiera que sea el nombre que se les quiera dar. Niños que al llegar, en lugar de alegría y esperanza, traen consigo tristeza y desolación a sus hogares. Para estos niños el panorama es mucho más alentador ahora, que hace unas cuantas décadas, cuando se pensaba que serían cargas eternas para sus padres, ya que para ellos no existían posibilidades de desarrollo o mejora.

La educación especial, disciplina científica a la que se le puede considerar moderna, enfoca sus alcances hacia estos niños. Niños que aunque no iguales en características, merecen igualdad de posibilidades y derechos que los niños normales. Se sabe que éstos son susceptibles de entrenamiento para su vida futura incluso, para algunos la autosuficiencia, es posible. Para estos niños el horizonte de una vida digna, es una meta alcanzable, en un futuro cada vez más cercano.

Así se ha creado un círculo de ayuda entre el niño con retardo en el desarrollo y los especialistas de la salud mental y de la educación, que si bien ha funcionado correctamente hasta la fecha, ha descuidado un factor de crucial importancia dentro de la vida del niño; el medio ambiente, específicamente: la familia. Con un notable aumento de la población que necesita de servicios de educación especial y un número de profesionistas, que por desgracia no ha crecido a la par de lo que exige la demanda; se hace necesario e imprescindible que el conocimiento científico se abra para poder ser alcanzado por aquellos que lo necesiten, aún cuando éstos no pertenezcan a la élite profesionista.

El ambiente familiar constituye, sin lugar a dudas el medio más propicio para la detección y prevención temprana del retardo en el desarrollo (Ribes, 1984a, pág. 254). Los padres deberían ser los primeros no-profesionales a los que llegara este conocimiento para ser usado directamente con sus respectivos hijos.

Se intenta plantear en esta investigación que los padres pueden ser entrenados como terapeutas de sus propios hijos y desempeñar su papel de manera óptima. Esta solución no sólo estaría justificada en términos de eficiencia económica (Mira, 1970, pág.59) sino también en términos calidad, precisión, flexibilidad, disposición, etc. y principalmente por sus importantes implicaciones para su uso en el futuro de un modelo sistemático orientado hacia la prevención de la salud mental (Berkowitz, 1972, pág. 66).

FUNDAMENTOS

EL RETARDO EN EL DESARROLLO

El concepto de retardo en el desarrollo fué definido por primera vez por Bijou (1982) tratando de darle un nuevo enfoque a la idea que se tenía del llamado retardo o retraso mental.

Dentro de la clasificación psiquiátrica del DSM-III se le considera retardado mental al individuo que presenta y cumple con lo siguiente:

- a) Una capacidad intelectual significativamente mas baja que el normal promedio: CI de 70 o menos.
- b) Déficits o deterioros concurrentes en la conducta adaptativa, teniendo en cuenta la edad del sujeto.
- c) Inicio antes de los 18 años de edad.

y considera cuatro subtipos para su diagnóstico que reflejan el grado de deterioro intelectual:

Retraso mental leve 50-70

Retraso mental moderado 35-49

Retraso mental intenso 20-34

Retraso mental profundo por debajo de 20

Esta clasificación es de tipo psiquiátrico y ha sido mejorada últimamente, ya que la clasificación anterior dividía a los retrasados en subtipos como: idiocia, imbecilidad,

morón, etc.. Dentro de la clasificación tradicional psicológica se considera retardo al individuo que presenta problemas de aprendizaje y/o madurez social y que además estos problemas se originaron durante el desarrollo del niño.

Nos encontramos aquí, con un diagnóstico que clasifica a las personas dependiendo del rango de inteligencia que ésta posea en un momento dado. El diagnóstico convencional está basado en una serie de síntomas que unidos dan lugar a determinada clasificación o etiquetas, que si bien, para el modelo médico puede ser de mucha utilidad en el campo psicológico sólo origina confusiones, ya que este diagnóstico no da una pauta a seguir para el tratamiento o rehabilitación del retardado.

Zarzoza (1980) menciona que cuando el diagnóstico no proporciona una guía eficaz para la rehabilitación pierde su valor y ésto sucede si queremos usar diagnóstico médico combinado con un enfoque psicológico. Es por éstos que se ha cambiado el término de retraso mental y se ha substituido por el de retardo en el desarrollo; considerándose en éste, principalmente a la conducta.

Este enfoque conductual considera que la conducta es la forma en que el organismo, considerado como un todo, entra en relación con su medio ambiente, tanto interna como externamente y que cualquier adquisición de comportamiento es producto de las interacciones del sujeto con su medio (Galguera, 1984, págs. 15 y 21).

Se considera que el individuo se desarrolla de una manera continua aprendiendo las conductas que necesita para su buen funcionamiento y que estas conductas están directamente determinadas por su medio ambiente. Para el sujeto con retardo en el desarrollo, esta evolución se ha visto interrumpida en un momento de su vida por algún factor, ya sea biológico, genético, social, etc. y por lo tanto existe un retraso.

Ribes (1984a) lo define como una desaceieración del desarrollo del individuo, comparado con la norma del grupo al cual pertenece. Se considera que el retardado tiene un déficit conductual que está dado por la interacción de cuatro determinantes básicos (Ribes, 1972):

- 1) Los determinantes biológicos del pasado. (factores genéticos, prenatales y perinatales.**
- 2) Los determinantes actuales (estado nutricional, fatiga, drogas)**
- 3) La historia previa de interacción con el medio (historia previa de reforzamiento).**
- 4) Las condiciones ambientales momentáneas, acontecimientos discriminativos reforzantes y disposicionales.**

De la primera determinante es poco lo que se puede hacer o modificar puesto que son situaciones irreversibles en la mayoría de los casos, y que debemos tomar en cuenta para

tener una visión global del organismo. Los determinantes actuales pueden ser modificados o alterados para que no intervengan durante el tratamiento. Con respecto a la historia previa de interacción con el medio es de vital importancia conocerla para poder llevar a cabo las modificaciones que se requieran. Esta historia del reforzamiento por lo general es parecida en la mayoría de los casos y se encuentran en esta historia tres factores comunes, según Ribes (1984a):

- 1) la carencia de reforzadores positivos.
- 2) el reforzamiento de conductas indeseables.
- 3) El empleo inadecuado de estimulación aversiva.

Conociendo esta historia estaremos listos para hacer el diagnóstico, -pero no un diagnóstico convencional- sino un diagnóstico conductual que deberá basarse en el análisis riguroso y metodológico del repertorio de conductas del sujeto en vías de establecer un tratamiento que intente rehabilitar los déficits conductuales, apoyándose en la observación objetiva. Organizando todas estas conductas, se verán las que necesiten ser implantadas, disminuidas, modificadas o extinguidas y así generar un nuevo repertorio conductual.

La primera información relevante que hay que obtener es: ¿Que clase de conductas manifiesta el sujeto? y ¿Ante que estímulos responde? (Zarzoza, 1980, pág. 24). Con estos datos tendremos el diagnóstico conductual que nos llevará directamente a un tratamiento específico.

De acuerdo con Ribes (1972) cualquier tratamiento conductual persigue tres objetivos:

- a) la creación de nuevas conductas.
- b) el aumento de frecuencia en conductas ya existentes.
- c) La supresión de conductas objetables.

El Análisis experimental de la conducta considera dos tipos de retardo en el desarrollo, citando a Galguera (1984, pág. 15):

Retardo generalizado: el sujeto presenta problemas en varias áreas del desarrollo.

Retardo específico: el sujeto presenta problemas en uno o dos repertorios conductuales.

Estos retardos en áreas específicas abarcan todos los problemas característicos de los niños que sufren ceguera, sordera, parálisis... (Hinojosa y Galindo, 1984). Lo anterior permite

tratar a los diferentes casos de retardo en el desarrollo como los de atipicidad incluyendo a los niños desventajados o de medio social pobre o punitivo (Galindo, 1984c, pág. 374).

Así los casos de retardo en el desarrollo se amplían considerablemente hasta dividirse en cuatro subtipos que incluyen a todos los niños excepcionales o atípicos, según Galindo (1984a):

Excepcionalidad Intelectual: Retrasados mentales, sobredotado

Excepcionalidad Sensorial: Sordos, Hipoacúsicos, ciegos, débiles visuales.

Excepcionalidad Motora: Lisiados, paráliticos cerebrales, epilépticos, problemas del lenguaje.

Excepcionalidad Social: Delincuentes, miembros de algunos estratos subculturales y marginados.

Con este enfoque se pretende establecer y asentar las bases de cuatro postulados:

- 1) Evitar las etiquetas en medida de lo posible, para que en un futuro el sujeto no tenga problemas sociales.**
- 2) Capacitar al retardado para sobrevivir dentro de una sociedad en la que impera "la ley del mas fuerte".**
- 3) Entrenar al retardado y reintegrarlo a la sociedad como un individuo autosuficiente y productivo según sus alcances y limitaciones.**
- 4) Entrenar a la sociedad misma para que acepte al retardado y éstos no sean relegados por ella.**

ENTRENAMIENTO A PADRES

El entrenamiento a padres de familia no es una idea nueva, durante muchos años los especialistas de la salud mental han pretendido orientar a los padres acerca de cómo manejar mejor sus relaciones con sus hijos. La familia constituye la parte más importante del medio ambiente del niño (Straughan, 1964, pág. 37) y este medio ambiente no siempre es el más adecuado para el desarrollo óptimo de las capacidades del niño.

Esto no indica que los padres eduquen mal a sus hijos de manera deliberada por el contrario, en la mayoría de los casos se encuentra una disposición incondicional para tratar de educar correcta y sanamente a sus vástagos. Pero en este caso no basta sólo con la intención, ya que las contingencias ambientales que provean los padres marcarán inevitablemente la vida futura de su hijo. Hablando en términos de conducta, cotidianamente se ve a muchos niños que se comportan tan mal como pueden y que además el control familiar o paterno resulta inservible sobre ellos.

Es en estos casos cuando comienza a decirse que el niño presenta conductas problema. ¿Pero que son exactamente estas conductas?. Galguera (1984) las define como formas en las que el organismo actúa con respecto a su medio y alteran el funcionamiento normal del sujeto. Muchos padres se presentan en consultorios psicológicos o clínicas declarando que se sienten incapacitados para manejar la conducta de su hijo. Piden asesoría y consejo y por lo general se encuentra que ellos de manera directa son responsables de tal comportamiento. La aceptación o no de este hecho es irrelevante, ya que consideran que con la ayuda profesional se cambiará a un "diablillo" en un niño perfectamente educado, el cual obedezca y respete inmediatamente las órdenes recibidas. Pero después de un tiempo de acabado el tratamiento parece que el niño recuperara todas las conductas indeseables que se pensaban desaparecidas. Este caso es común en el ámbito psicológico (Alvarez, 1983; Sahagún, 1979; Doll, 1953; O'Leary et al., 1967).

La mayoría de las teorías del reforzamiento asumen que la conducta desviada del niño es mantenida por la atención contingente, apropiadamente provista por los padres de los niños... estas personas son fuentes responsables del mantenimiento de la conducta desviada del niño (Wahler, 1969, pág. 155). En realidad los padres no tienen conocimiento de estas técnicas conductuales, pero como menciona Yates (1982) los padres y otras personas aplican técnicas de reforzamiento operante en la crianza de sus hijos, pero con frecuencia producen comportamientos indeseados que son altamente resistentes a la extinción, y ésto es lógico ya que desconocen las consecuencias que tiene su propio comportamiento sobre el de sus hijos.

Cuando un terapeuta toma el caso trata de solucionar los problemas del niño y usualmente este tratamiento tiene lugar en un ambiente especial (como lo llama Zeilberger (1968)) diferente a el lugar en donde el problema conductual llamó por primera vez la atención, los datos que tiene el terapeuta por lo general están limitados a su hora de trabajo, un pedazo cortado semanalmente a la vida de su joven cliente y a los reportes retrospectivos a menudo

poco confiables de unos padres que no están entrenados para la observación conductual (Berkowitz y Graziano, 1972, pág. 297), con este hecho, la ayuda que puede proporcionar el terapeuta se limita a un corto tiempo de eficacia, para que posteriormente el problema aparezca de nuevo.

Berkowitz y Graziano (1972) señalan que los padres tienen la mayor calidad de tiempo de contacto con los niños y el mejor control sobre su medio ambiente natural ya que ellos regulan las contingencias de la conducta del niño. También Karoly (1977) considera que los padres son el programador ambiental primario responsable del sistema de cambio y mantenimiento y por lo tanto deberían ser los únicos posibles receptores de entrenamiento y así contar no sólo con la ayuda del terapeuta sino con un proceso completo mediante el cual los profesionales y los no-profesionales conjugan sus esfuerzos y conocimientos para entender su realidad y servirse lo máximo de esto (Mares, 1984, pág. 265); todo en beneficio del niño.

Es tarea del terapeuta asumir el peso completo del tratamiento, pero también es su tarea ayudar a los padres directamente a ser más efectivos para llevar a cabo sus obligaciones morales, éticas y legales para el cuidado de sus hijos. Los padres y familiares pueden ser aliados muy eficaces del terapeuta del comportamiento si reciben el entrenamiento apropiado ya que pueden utilizar su poder de reforzamiento para producir dramáticos cambios terapéuticos en la conducta desviada del niño, esto ha sido observado por varios investigadores como Yates (1982), Wahler (1969) y Berkowitz y Graziano (1972)

Las ventajas que ofrece esta posibilidad son muchas, ya que si los padres están entrenados se atacará a la conducta dentro del medio ambiente que la genera, se dará un tratamiento continuo que puede llevarse a cabo las 24 hrs. del día y puede continuar después de que el experimentador lo deja y principalmente, de acuerdo con Zeilberger (1968), el proceso terapéutico no es un evento aislado en la vida de la madre o del hijo. También cuando se entrena a la madre ésta obtiene tratamiento de una manera simultánea, junto con su hijo.

Al entrenar a los padres la ayuda del terapeuta será más eficaz y se evitarán los problemas de un reforzamiento contradictorio u opuesto para el niño ya que "el ambiente proporcionado por los padres debe mantener la conducta del niño si ésta es diferente a la conducta reforzada en la clínica se extinguirá, si los padres no proveen las contingencias que lo mantienen. Por otro lado, si la conducta extinguida en la clínica recibe la atención de los padres, es muy probable que el problema conductual se reinstale rápidamente (O'Leary et al., 1967, pág. 113)".

Esto es aplicable para los niños normales y para los niños con retardo principalmente es en éstos últimos donde "La participación de los padres en todos los niveles (pedagógicos, administrativos, terapéuticos) puede solucionar en medida de lo posible los problemas del hijo retardado y prevenir la expansión de nuevos individuos con esta clase de problemas; además, que con este hecho se pretende afrontar colectivamente los problemas de este tipo de individuo (Mora, 1984)".

Cada vez mas, la demanda pública está necesitada de procedimientos de intervención conductual. El costo de tales programas será un factor importante, según Herbert y Baer (1972) para determinar la ductibilidad social del entrenamiento a padres de familia.

EL CEEDH DE LA UNIVERSIDAD DEL VALLE DE MEXICO

El Centro de Educación Especial y Desarrollo Humano es una instalación dentro de la Universidad del Valle de México, Plantel Tlalpan. Fué fundado el 5 de marzo de 1982 como un organismo coordinado para las prácticas de las carreras de Psicología y Pedagogía. Las funciones que tiene son, prestar servicio a la comunidad en el área de aplicación de la Educación Especial, servir como escenario de prácticas de las licenciaturas mencionadas anteriormente y también servir como escenario para implementar y llevar a cabo investigaciones en el área de la Educación Especial de ambas licenciaturas.

Sus objetivos generales consisten en la detección, diagnóstico, programación tratamiento e investigación del niño con retardo en el desarrollo. Está localizada en el edificio 3 de la Universidad. Actualmente bajo la Dirección del Lic. Eduardo Espínola, trabaja a toda su capacidad ofreciendo servicios a niños y adolescentes que tengan requerimientos de educación especial de manera gratuita.

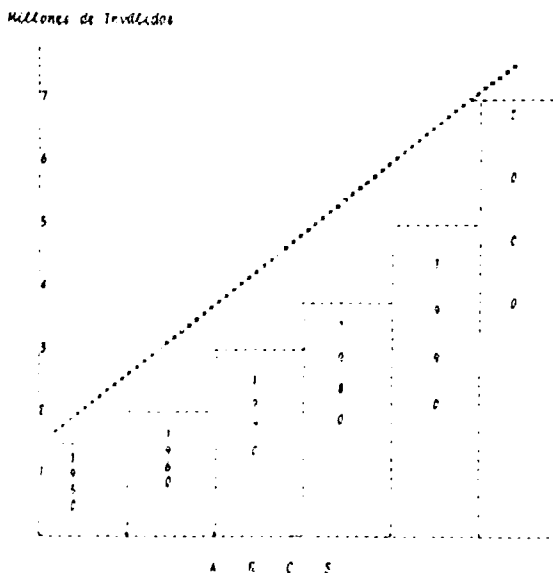
Se sostiene por subsidio de la Dirección del Plantel y es gratuito para todos los niños que sean aceptados bajo tratamiento. Da servicio a las colonias aledañas a la zona, que en su mayoría corresponden a las clases baja y media baja de la zona metropolitana.

Atendiendo a las necesidades del Centro y al proyecto de una Asesoría para los Padres, se permitió la realización de esta Investigación.

JUSTIFICACION

La inquietud de donde nace esta investigación, es la observación de la desigual proporción de crecimiento entre los niños con retardo en el desarrollo y los especialistas que se dedican a la rehabilitación y entrenamiento, tales como Maestros de Educación especial, Psicólogos educativos, pedagogos, Paidosiquiatras, etc..

Existe hoy en día la necesidad de proveer a estos niños de recursos profesionales para su desarrollo. Una de las soluciones que se han planteado, entre muchas, es la de dar entrenamiento a los padres para que éstos funjan como terapeutas de sus hijos. Con el acelerado incremento de la población en los últimos años se requiere tomar medidas urgentes que mermen la insuficiencia de recursos que se avecina. Los datos que se estiman para años futuros son alarmantes, en cuanto al incremento de la invalidez en la población. Como lo demuestra la siguiente gráfica:



“El consenso de la opinión de los expertos es que de un 10 a un 15 por ciento de estos niños están considerados como incapacitados y necesitan una intervención activa... Las condiciones de pobreza, enfermedad, etc... pueden afectar en mayor proporción a los niños deficientes que necesitarán la intervención de una Educación Especial (UNESCO, 1979, pág.4; mencionado en Hinojosa, et al., 1984). La demanda de profesionales en el entrenamiento de los niños con retardo en el desarrollo, crece cada día mas; no así, el

número de estos profesionales. Como podemos observar en la siguiente tabla:

PROBLEMA REAL	DEMANDA REAL	MEJORES POR ATENDER	PORCENTAJE DE ATENCIÓN DE LA DEMANDA	NÚMERO DE PROFESIONALES QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DE LA DEMANDA	CÁLCULO DEL NÚMERO DE MAESTROS EXISTENTES EN 1987
Asistencia	103,400	30,118	29.1%	13,111	1000
Rehabilitación	50,000	10,000	20.0%	30,000	2000
Seguimiento	50,000	10,000	20.0%	1,111	70
Atención	34,000	4,000	11.8%	34,000	400

TOTAL DE PROFESIONALES

TABLA I Estimación para 1987 1987 con la Norma de Incentivación

Por otro lado, los padres día a día exigen más participación en el problema de sus hijos, piden asesoría y demandan mejores servicios. Siendo ellos los principales beneficiarios en la recuperación o rehabilitación de sus niños, deben formar parte activa en los planes y programas que se apliquen a sus hijos, o -aún mas- pueden ser ellos directamente los que apliquen éstos, si reciben el entrenamiento adecuado que los capacite para ello.

Con los niños con retardo en el desarrollo, el caso no es tan simple y puede llegar a ser desalentador ya que se necesitan muchos esfuerzos para lograr una pequeña respuesta; ya que como lo menciona acertadamente Molloy, G.(1980) no se trata sólo de conductas indeseables para ser eliminadas, sino de habilidades básicas que deben ser establecidas. El niño con retardo puede pasar toda su vida bajo entrenamiento y aún así necesitar del cuidado de sus padres, incluso en la edad adulta. "Los primeros años de la vida del niño con retardo es un tiempo difícil para los padres y para muchos es tiempo de crisis producida por sucesivas fases de negación, enojo, adaptación y reorganización (Molloy, G., 1980; pág. 5)".

Si se les hiciera participar estos momentos de crisis podrían ser resueltos de una manera mas fácil y exitosa, necesitan apoyo y una actitud diferente que les permita adaptarse a una situación que resulta para ellos, completamente nueva. Comunmente los padres desconocen su capacidad para intervenir exitosamente en el tratamiento de su hijo y prefieren relegar y delegar éste en manos del profesional.

Por lo general, los profesionistas ponen todos sus esfuerzos para rehabilitar al niño directamente pero ignoran el hecho de que la familia -como una unidad- representa una "interrelación dinámica" y que aislar los tratamientos puede traer resultados poco constantes, aunque como menciona O'Leary (1967) el incremento reciente en el énfasis del diagnóstico y la modificación conductual in situ. En un futuro los terapeutas conductuales

deban concentrarse en las situaciones estimulantes en las cuales el problema conductual es mas probable que sea emitido.

Los tiempos han cambiado y se necesitan nuevos métodos para solucionar los problemas que trae consigo el exceso de población. El objetivo de un trabajo de esta naturaleza, concuerda con los objetivos de Mora (1984) ya que es el de desarrollar una metodología acorde con las necesidades y los problemas del retardo y principalmente involucrar activamente a los padres, para que en última instancia, sean ellos mismos los encargados del tratamiento de sus hijos. Todo esto en aras de mejorar la calidad de los tratamientos actuales y hacer accesible a los padres los instrumentos necesarios para la rehabilitación y entrenamiento de su hijo con retardo en el desarrollo.

Paul L. (1981) desarrolló un tabla en donde explica las necesidades y roles que pueden adoptar los padres; tanto de apoyo como de educación. Dicha tabla es la siguiente:

F A S E S	NECESIDADES		ROLES	
	APOYO A LOS PADRES EN:	EDUCACIÓN A LOS PADRES SOBRE:	PADRES COMO TERAPEUTAS	PADRES COMO DEFENSORES Y SUPERVISORES
INICIO TEMPRANO	Integrarse a un nuevo sistema, cuidado del niño, asesoría, a destinar responsabilidades	Recursos de la Comunidad, desarrollo del niño con retardo, estrategias para su entrenamiento	Asistencia Técnica, (provista por profesionales) sobre rehabilitación y entrenamiento.	Conocimiento de sus derechos y responsabilidades para con su hijo. ...
E F C I A C I D A D	Planear para el futuro	Enseñarles a interceder por su hijo	Coordinarse con los programas escolares	Supervisar la calidad y el control de los programas de sus hijos y ser representantes de ellos ...
P E R S O N A L	Tomar decisiones sobre el futuro de su hijo	Opciones sobre el cuidado y atención de sus hijos	Formar asociaciones que les provean entrenamiento	...

Aquí pudimos observar que hay tres fases importantes en la vida del retardado 1) Fase de intervención temprana. 2) Fase escolar 3) Fase post-escolar dentro de estas tres fases existen diferentes necesidades que tienen los padres así como también los diferentes roles que pueden asumir en ayuda y beneficio de sus hijos y de la comunidad. No es pretensión de este trabajo deslindar al Profesional de sus tareas y dejar sobre los padres la responsabilidad total del tratamiento del problema de su hijo. Esto es sólo una alternativa acorde con las nuevas necesidades que presenta la vida moderna; como su nombre lo indica: Una alternativa para el tratamiento conductual del retardo en el desarrollo

MARCO TEORICO

Dentro de la literatura científica se encuentran muchos estudios sobre el entrenamiento de padres para funjir como terapeutas de sus hijos. La variedad de temas tratado por los padres con la asesoría del terapeuta van desde los más sencillos hasta los más complejos por mencionar algunos:

Fobia Escolar (Paterson, 1965), Ansiedad (Straugh, 1964), Disturbios emocionales (Wahler et al., 1982), Psicosis infantiles (Watson y Basinger, 1976). Conductas desviadas (Karoly y Rosenthal, 1977), Conducta oposicional (Wahler, 1969), Agresividad y desobediencia (Zeilberger, et al., 1968), Autismo (Herbert y Baer, 1972), Conductas de cooperación y juego (O'Leary et al., 1967), Berrinches (Williams y Certo, 1976), Negativismo (Tovar, 1974), Aprendizaje Escolar (Mathis, 1971) Regulación de una dieta especial para un fenilketosúrico (Fox y Rosen, 1977) Obediencia y atención (Humpreys et al., 1978), incremento de repertorio verbal en niños autistas (Risley y Wolg, 1982). Conductas problema (Mira, 1970), Enuresis (Cooper y Brown, 1974), Hiperquinesia (Alvarez, 1983), Síndrome de Down (Sahagún, 1979), Retraso mental (Ray, 1976), espasmo del sollozo (García y Mendoza, 1984).

La lista parece ser interminable pero ésto nos lleva a considerar que realmente los padres funcionan como terapeutas ya que en la mayoría de los estudios investigados los resultados que se obtuvieron fueron muy alentadores. Hawkins y sus colaboradores en 1974 consideraron que el uso del padre como terapeuta no sólo puede eximir al profesional para atender otros deberes, sino que el padre al aprender las técnicas del control de la conducta, adquiere mas habilidades generales para habérselas con el niño en desarrollo y ser mas capaz de manejar cualquier dificultad futura que pueda presentarse. En el estudio de Ray (1976), se entrenaba a los padres durante 30 días en técnicas conductuales mientras que sus hijos estaban internados en el Centro de la comunidad. Ellos ayudaban a los psicólogos a elaborar los programas y a establecer los objetivos que sus hijos deberfan cumplir. Se les entrenaba con audiovisuales y mediante el libro de Texto de Becker, Los padres son maestros, con éste aprendían los principios básicos de la modificación de conducta. Posteriormente interactuaban con sus hijos siendo supervisados por un asesor. Cuando se consideraba que los padres dominaban estas técnicas el niño regresaba a el hogar con ellos,

reintegrándolo a su comunidad. En la fase de seguimiento se observó que los repertorios conductuales establecidos en el Centro se mantuvieron y que los padres elaboraron programas de manera independiente incrementando los repertorios básicos de sus hijos con retardo.

Maris y Hick (1984) integraron un programa de consulta externa al que le llamaron Asesoría Conductual Continua donde se entrenaba a los padres de niños con retardo. El programa consistía en pláticas donde se les enseñaba a concebir la conducta en términos ambientales, objetivos y observables y a alterar los eventos subsecuentes a la conducta.

El contenido de las pláticas se basó en siete puntos a tratar:

- 1) El problema del retardo en el desarrollo. Sus causas y tratamiento.
- 2) El comportamiento: diferencias entre lo innato y lo aprendido.
- 3) El aprendizaje en el desarrollo de las conductas del niño.
- 4) La importancia de la observación objetiva del comportamiento.
- 5) Formas de eliminar conductas o de disminuir su frecuencia.
- 6) Formas de establecer e incrementar conductas.
- 7) La importancia de la motivación de los padres para el buen desempeño de su futuro papel como terapeutas.

Posteriormente se evaluó el curso con un cuestionario y se les asignó un asesor individual con el que trabajarían junto con su hijo de acuerdo al problema de éste. Entre el asesor y el padre establecían objetivos y elaboraban el programa que mejor convenía al niño. El asesor observaba al padre interactuar con su hijo y mencionaba los errores que él tuviera. En una segunda fase el padre trabajó con su hijo en el hogar y el asesor lo visitaba diariamente para revisar los registros. Estas visitas se iban espaciando y luego sólo cada 15 días el padre llevaba los registros y disipaba sus dudas. Para evaluar los resultados, se midió la diferencia entre las habilidades demostradas por el niño durante la línea base y las que registró el experimentador después de que los padres trabajaron con su hijo. En la etapa de seguimiento, se observó que se generalizó lo aprendido ya que los padres no sólo usaban estas técnicas en otras conductas indeseables o inadecuadas diferentes a las entrenadas en el Centro, sino también en otro de sus hijos que no estuvo en tratamiento.

Por el contrario en el experimento de O'Dell, Flynn y Bennolo (1977), los resultados no fueron tan satisfactorios. En este estudio se comparó a tres grupos de padres, a un grupo se le dió entrenamiento placebo, a otro un entrenamiento verbal en técnicas conductuales y

al tercero no se le dió entrenamiento. Este entrenamiento consistió en unas sesiones programadas con lecturas, discusiones, películas, etc. Después los tres grupos pasaban a un taller donde elaboraban programas y los aplicaban a sus hijos; siendo supervisados por asesores capacitados. Se verificó antes del taller que existieran diferencias en cuanto al conocimiento de principios conductuales entre los grupos. Se esperaba que hubiera diferencias en los resultados de los talleres, ya que el grupo 1 poseía bases teóricas que facilitarían la adquisición de habilidades conductuales. Pero ésto no sucedió, ya que no hubo diferencias en el aprovechamiento del taller entre los 3 grupos. Incluso el grupo con el entrenamiento placebo tuvo un mayor índice de éxitos en los programas implementados en el hogar que el grupo que recibió entrenamiento. Las habilidades que se les enseñaron dentro de los talleres fueron: definir, tomar datos, graficar la frecuencia de una conducta, moldeamiento por aproximaciones sucesivas, atención diferencial, desglosamiento de una conducta en pequeñas unidades susceptibles de cambio.

También dentro del estudio se midió la involucración en el programa tomando en cuenta la asistencia, puntualidad, tareas cumplidas, etc. y su actitud hacia las técnicas que estaban aprendiendo mediante una escala de Lickert. En la tercera fase implementaban en el hogar un programa elaborado por ellos mismos. Las conclusiones a las que llegaron fueron que el entrenamiento verbal de los principios, no necesariamente producía alguna clase de incremento en la magnitud de los efectos del tratamiento conductual y que los padres necesitaban "sólo un mínimo de razonamiento teórico si es que necesitan de algo (O'Dell et al., 1977, pág. 267)".

Analizando estos resultados se puede observar que el entrenamiento verbal de principios conductuales, no basta para generar un cambio en la opinión de los padres con respecto a como tratar el problema de su hijo. Estos resultados, nos sugieren que el sólo hecho de adquirir conocimiento no es reforzante por sí mismo, es necesario llevarse a la práctica y obtener resultados para encontrar su utilidad. Los padres no desean un entrenamiento teórico conductual sólo por el hecho de ampliar sus conocimientos sobre psicología será importante para ellos en cuanto sea aplicable a su realidad y en cuanto mejore las expectativas de educación, rehabilitación y mejora de sus hijos. De alguna manera, un comentario de los autores apoya la idea anterior: "Ellos parecían disfrutar del taller cuando el asesor les mostraba las habilidades en la práctica (más que cuando sólo se limitaba a discutir las verbalmente (O'Dell, et al., 1977, pág. 267)". Patterson (1974) insiste en que todos los esfuerzos deben de concentrarse en alterar el ambiente social en el que vive el niño en lugar de concentrarlos directamente en él.

Berkowitz y Graziano (1972) hacen una revisión de varios artículos en los que se entrena a los padres como terapeutas conductuales y llegan a la conclusión de que si se quiere hacer madurar la terapia conductual se requiere de algunos refinamientos tales como el enfocarse principalmente al medio natural del niño que sería el hogar y la escuela, para llegar a ésto la pieza ideal serían los padres ya que ellos forman parte del ambiente social primario del niño. El reforzador positivo más fuerte para los niños es la atención de los adultos (Harris y Wolf, 1982); es por ésto que es necesario enseñar a los padres a usar sus habilidades para

que ellos mismos entrenen a sus hijos. Esto no sólo coadyuvará a solucionar los problemas del niño con retardo o el niño problema sino que se generalizará a los demás hijos, aún cuando éstos no se encuentren bajo tratamiento, ésto es apoyado por Resick y McWorther (1976) y por Humpreys Forehand, McMahon y Roberts (1978).

Una última ventaja de este programa serían las conclusiones a las que llegan Karoly y Rosenthal (1977) ya que observaron que después de un entrenamiento de este tipo los padres participantes percibían a sus familias como mas cohesivas, con menos conflictos y mas controladas en relación al control paterno. Los padres que participaron en el grupo de entrenamiento orientado conductualmente, veían su ambiente hogareño como menos nocivo psicológicamente hablando y observan la conducta desviada de su hijo como un conjunto de conductas mal adaptadas. Por último sugieren que un tratamiento dirigido a reprogramar el ambiente y las percepciones- i.e. etiquetas, actitudes, valores expectativas de los padres en combinación con un entrenamiento sistemático que conllevaría a una intervención mas poderosa que la que se ha venido aplicando comunmente.

Observando el panorama actual de México, también se han hecho investigaciones sobre el entrenamiento a los padres. Sahagún (1979), entrenó a padres de niños con Síndrome de Down y se les pidió como único requisito que asistieran consistentemente al curso y que el niño no tuviera aparte ninguna otra complicación. Introdujo como variable independiente un contrato conductual y posteriormente se les hizo una evaluación sobre conocimientos en principios conductuales. El entrenamiento consistió en pláticas, material escrito programado y luego se asesoraba a los padres mientras aplicaban sus conocimientos tales como: retroalimentación, revisión de hojas de registros, etc. luego se les hacía una evaluación final y se verificaba que los niños cumplieran el 80% de los objetivos del programa, incrementando cada uno de ellos su repertorio de conductas básicas. No tuvo fase de seguimiento.

Alvarez y Rosales (1983) dieron entrenamiento a padres de niños hiperquinéticos formando 2 grupos, uno control y uno experimental. Primero se entrevistaba a los padres, para luego enseñarles a observar y registrar la frecuencia de ocurrencia de las conductas y como modificarlas o extinguirlas. Los principios conductuales que aprendieron se limitaron a las técnicas de implementación, mantenimiento, aumento o reducción de una conducta dada. Se midió comparando las medidas de frecuencia de las conductas observadas en el hogar en cada fase de estudio y la interacción padre-hijo de acuerdo a diferentes reforzadores. Sus resultados fueron muy favorables ya que se observó una disminución en todos los casos de la actividad de los niños. Los padres mencionaron que era mas fácil para ellos tratar con sus hijos ya que parecían mas atentos y tranquilos, aún sin medicamento.

En la actualidad este entrenamiento a padres se lleva a cabo con mucho éxito en los Centros de Educación Especial y Rehabilitación (CEER) que fueron creados por una dependencia de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM): la Escuela Nacional de Estudios profesionales ubicada en Iztacala. (Hinojosa y Galindo, 1984). Los CEER tienen

ya una larga trayectoria entrenando a padres y dando servicio a la comunidad de manera accesible, gratuita y sobre todo eficaz.

El CEER Juanacatlán que empezó a funcionar el año de 1976, fué el primero de estos centros el cual cerró sus puertas en 1979 por problemas administrativos. Posteriormente en 1977 se abre el CEER Naucalpan, ambos funcionaban con psicólogos y maestros de educación especial y estudiantes que realizaban sus prácticas ahí. En 1978 se abre el CEER-CUSI, en 1980 el CEER "Progreso y Desarrollo" y el CEER Chalma. Estos dos últimos Centros son autónomos y son administrados por los padres. El objetivo del trabajo que se realiza actualmente es entrenar a los padres de los niños para que en un futuro próximo, no sólo se hagan cargo de organizar y administrar el Centro, sino también de aplicar los programas de entrenamiento y rehabilitación asesorados por el personal docente y estudiantil de la ENEP Iztacala. Los fundamentos teóricos en que se basó este programa son:

- 1) Las formas de tratamiento institucional no parecen ser capaces de resolver el problema a escala social.
- 2) El hogar representa una instancia clave para atender y combatir la invalidez.
- 3) Está demostrado que los padres pueden ser entrenados para fungir con éxito como terapeutas de sus hijos.
- 4) No es necesario una institución para entrenar a los padres.

Una de las intervenciones que usan es la denominada Consulta externa tipo A en la que el familiar recibe entrenamiento para posteriormente aplicar los programas directamente a su hijo.

Los procedimientos de rehabilitación que utilizan y los principios conductuales que les enseñan a los padres son de acuerdo con Hinojosa y Galindo (1984):

- 1) Objetivos conductuales
- 2) Análisis de tareas.
- 3) Descripción de conductas precurrentes.
- 4) Especificación de materiales.
- 5) Línea Base
- 6) Fase de entrenamiento con especificación de los procedimientos a utilizar:

a) moldeamiento

b) modelamiento

c) costo de respuesta

d) economía de fichas

e) reforzamiento positivo

f) tiempo-fuera

g) Sobrecorrección.

7) Evaluación final. 8) Seguimiento 9) Formas de registro y gratificación.

Estos programas se han desarrollado con mucho éxito en poblaciones de bajos recursos y de baja escolaridad. Como se puede observar en este marco teórico el entrenamiento a los padres de familia no es un campo nuevo en la investigación, si bien, todavía se está practicando y experimentando en este terreno, se puede decir que ya tiene bases firmes dentro del campo de la investigación científica.

METODOLOGIA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

En base a los argumentos, anteriormente mencionados el problema de investigación será:
¿Podrá un curso de entrenamiento, orientado conductualmente capacitar a los padres para elaborar y aplicar un programa de intervención a sus hijos con retardo en el desarrollo?

OBJETIVOS GENERALES

1. Entrenar a los padres para que realicen un manejo adecuado de las conductas de sus hijos.
2. Favorecer un cambio de opinión en los padres con relación a la problemática de sus hijos.
3. Establecer un programa conjunto entre padres y profesionales en el tratamiento de sujetos atípicos en el Centro de Educación Especial y Desarrollo Humano, de la Universidad del Valle de México, Plantel Tlalpan.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Que los padres:

1. Asistan y participen en el curso de entrenamiento orientado conductualmente que se impartirá en el Centro de Educación Especial y Desarrollo Humano.
2. Identifiquen los principios de modificación conductual y los apliquen a sus hijos.
3. Apliquen la modificación de conducta en su medio ambiente natural (el hogar).
4. Discutan los orígenes y determinantes del retardo en el desarrollo, desde un punto de vista objetivo que permita un cambio de opinión.
5. Elaboren un programa de intervención para ser revisado por el profesional encargado del proyecto.
6. Apliquen un programa de intervención bajo la supervisión del profesional encargado del proyecto.
7. Incrementen o modifiquen el repertorio conductual de su hijo con retardo en el desarrollo por medio de la elaboración y aplicación de un programa de intervención.

8. Difieran significativamente con respecto a las variables de participación puntualidad, asistencia y cumplimiento de tareas en los dos grupos experimentales debido a la firma de un contrato conductual.

HIPOTESIS:

1. Dada la firma de un contrato conductual, los padres asistirán y participarán consistentemente al curso de entrenamiento.
2. Dado un curso de entrenamiento en terapia conductual los padres identificarán los principios conductuales y su manejo.
3. Dado un curso de entrenamiento en terapia conductual los padres aplicarán la modificación de conducta en su medio ambiente natural (el hogar).
4. Dada la discusión de los orígenes y determinantes del retardo en el desarrollo los padres modificarán favorablemente su opinión con respecto a la problemática de sus hijos.
5. Dado un curso de entrenamiento en terapia conductual los padres serán capaces de elaborar un programa de intervención para su hijo con retardo en el desarrollo, bajo la supervisión del profesional encargado del proyecto.
6. Dado un curso de entrenamiento en terapia conductual los padres serán capaces de aplicar un programa de intervención a su hijo con retardo en el desarrollo bajo la supervisión del profesional encargado del proyecto.
7. Dada la elaboración de un programa de intervención los padres modificarán o incrementarán el repertorio conductual de su hijo con retardo en el desarrollo según sea el caso.
8. Dada la firma de un contrato conductual sólo en el 50% del grupo de padres existirán diferencias en cuanto a participación, asistencia y puntualidad elaboración y aplicación del programa en los dos grupos.

HIPOTESIS NULAS

- 1. Dada la firma de un contrato conductual no existiran diferencias significativas entre los participantes que firmaron el contrato y los que no lo hicieron.**
- 2. Dada la participacion y asistencia al curso de entrenamiento no existiran diferencias significativas en cuanto al nivel de conocimientos teoricos en modificacion conductual antes y despues de impartido el curso.**
- 3. Dada la participacion y asistencia al curso de entrenamiento no existiran diferencias significativas en cuanto la opinion de los padres sobre el origen y tratamiento de la problematica de sus hijos antes y despues de impartido el curso.**
- 4. Dada la participacion y asistencia al curso de entrenamiento los padres no estaran capacitados para elaborar y aplicar el programa de entrenamiento en sus hijos con retardo en el desarrollo.**

POBLACION

Para el presente estudio se consideró la población total del C.E.E.D.H. la cual está integrada por 42 parejas con las siguientes características obtenidas del Cuestionario Inicial (Anexo 1), el cual consistía en obtener información sobre una serie de actividades del niño que incluyen desde cuidado personal, tareas y responsabilidades, seguridad corporal hasta conductas agresivas. Los padres señalaron cuales de ellas dominaban sus hijos y mencionaron la problemática principal, según su punto de vista.

De este cuestionario obtuvimos los siguientes datos que explican el tipo de población a la que se hizo llegar el curso de entrenamiento.

INTEGRACION FAMILIAR

Se trató de localizar, si las familias estaban incompletas o no, arrojando los siguientes datos:

FAMILIAS COMPLETAS 37 88.2%

FAMILIAS INCOMPLETAS 5 11.9 %

Dentro de estas familias se encontró que los responsables de los niños en su mayoría eran las madres, se notó que dentro de estas familias la figura paterna ausente era principalmente el padre, aunque no hubo una diferencia significativa. De 42 familias en 41 estaba presente solo la madre y en 38 familias ambos padres.

NUMERO DE HERMANOS

En estas familias se encontró un rango de número de hermanos de 1 a 10, con un promedio de 3 hermanos por familia.

EDAD DE LOS PADRES

En el grupo de las madres las edades oscilaban dentro de un rango de 25 a 57 años de edad, con un promedio de 38.17. Mientras que en el grupo de padres las edades oscilaban dentro de un rango de 25 a 59 años con un promedio de 41.86 años

NIVEL EDUCATIVO

Se encontró que la mayoría sólo había cursado la primaria, la distribución fué de la siguiente manera:

PADRES

PRIMARIA	15	39.47%
SECUNDARIA	10	26.32%
TECNICAS	1	2.64%
PREPARATORIA	5	13.15%
PROFESIONAL	6	15.78%
OTROS	1	2.64%

MADRES

PRIMARIA	20	48.78%
SECUNDARIA	6	14.63%
TECNICAS	13	31.71%
PREPARATORIA	0	0
PROFESIONAL	1	2.44%
OTROS	1	2.44%

NIVEL DE INGRESOS MENSUALES

El rango fué desde \$ 2000.00 hasta \$ 150,000.00 mensuales con un promedio de \$62,000.00

POBLACION DE NIÑOS

Dentro de este grupo tuvimos 19 niñas (45.24%) y 23 varones (54.76%) con un rango de edad de 4 a 25 años con un promedio de 9.59. En su mayoría los niños reportaron padecimientos tales como Síndrome de Down, Parálisis Cerebral, dislexia, retraso mental

leve, moderado o severo, problemas de conducta, agresividad, etc. Todos los diagnósticos entran dentro de la clasificación de retardo en el desarrollo.

Un dato importante en este estudio es que de 42 padres que llevan a sus hijos al C.E.E.D.H. sólo 12 sabían que es lo que estaba realizando su hijo en el Centro, los 30 restantes no tenían conocimiento de las actividades que su hijo realizaba a diario.

INSTRUMENTOS

Los instrumentos que se utilizaron son los siguientes:

QUESTIONARIO INICIAL:

Consiste en una lista de repertorios conductuales, que deberá ser contestado por los padres de acuerdo a las habilidades de su hijo. Este cuestionario está dividido en áreas:

CUIDADO PERSONAL SEGURIDAD CORPORAL COMUNICACION
HABILIDADES INTERPERSONALES TAREAS Y RESPONSABILIDADES
ATENCIÓN MÉDICA CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS GENERALIDADES

Este cuestionario fué recopilado y resumido de la obra de Ribes Iñiesta (1972). Ver Anexo 1.

QUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE TÉCNICAS DE MODIFICACION CONDUCTUAL

Consiste en una serie de preguntas de opción múltiple y abiertas, dirigidas a medir el nivel de conocimiento teórico que tienen los padres sobre principios y técnicas conductuales. Fué extractado de las preguntas que aparecen a lo largo de los libros de Rinn (1984), y Becker (1974). Ver anexo 2.

QUESTIONARIO DE OPINION

Fué elaborado para conocer la opinión de los padres sobre las características orígenes y desarrollo de la problemática de su hijo. Este cuestionario sólo se usó de forma descriptiva ya que se trata de un cuestionario de opinión y no requiere tratamiento estadístico. Fué obtenido de una recopilación de las preguntas de auto-corrección de los libros de Becker y Fina. Ver anexo 3.

PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO CONDUCTUAL A PADRES DE FAMILIA

Fué elaborado para enseñar a los padres principios y técnicas conductuales así como también para darles a conocer la definición, origen y tratamiento del retardo en el desarrollo desde el enfoque conductual. Ver Anexo 4

CONTRATO CONDUCTUAL

Este contrato fué elaborado para que los padres se comprometieran a asistir y participar consistentemente al curso. Ver Anexo 5 para observar el formato.

PERSONAL DE INVESTIGACION

En esta Investigación colaboraron 2 estudiantes de Pedagogía de semestres avanzados de la Universidad del Valle de México, Plantes Tlalpán (*). Agradezco la cooperación invaluable de las Pedagogas Iliana Moreno y Marisol Avila.

Su labor consistió en registrar la asistencia, puntualidad y participación de los padres durante el curso; ellas no podían ser observadas por los participantes ya que se encontraban detrás de los espejos de Gessell que rodeaban el salón. Antes de iniciar el curso, se les explicó en que consistiría su colaboración y se les entregó las formas de registro que fueron elaboradas expresamente para el caso (Ver Anexo 7). Se les familiarizó con ellas y se hicieron varios simulacros sobre los diferentes tipos de participación que podían darse. Se les dió los criterios de registro sobre cada una de las variables que iban a registrar. Ellas no conocían a los padres ni sus nombres, sólo los identificaban por la posición en que se encontraban sentados en el salón de clases (a los padres se les indicó que se distribuyeran siempre en los mismos lugares en todas las sesiones) se les dió un número progresivo para efectos de registro.

Las hojas de registro tenían una sección extra para tareas pero éstas eran registradas después de terminada la sesión por el investigador diariamente. Cada una de ellas estaban colocadas en lados opuestos del salón por lo que no podían comentar ni discutir nada entre ellas durante las sesiones.

Se obtuvo una confiabilidad de sus registro con la fórmula:

$$\frac{\text{No. Acuerdos}}{\text{No. Acuerdos} + \text{No. Desacuerdos}} \times 100 = \text{Indice de Confiabilidad}$$

El índice de confiabilidad obtenido fué de .96 por lo que nuestros registros los consideramos como válidos.

DISEÑO DE INVESTIGACION

DISEÑO:

Con respecto a este punto, tan importante dentro de cualquier trabajo que desee ser científico, o por lo menos que intente acercarse al método científico, se ha considerado el uso de un diseño pre-post para dos grupos. Este diseño nos permitirá cumplir con una de las partes fundamentales del método científico, o sea el establecimiento de una relación fundamental entre los datos (Bachram 1965, pág. 18)". Se trata de un diseño clásico llamado de preprueba y postprueba (pre-post) y su paradigma es:

Yb X Ya Yb -X Ya Yb X1 Ya

"La característica esencial de este método es que el grupo se compara consigo mismo (Kerlinger, pág. 226)". En este paradigma Yb representa los conocimientos iniciales que tenían los padres sobre técnicas y principios conductuales así como su opinión antes de que se impartiera el curso; X es el contrato conductual que sólo firmó un grupo, mientras que -X representa el curso de entrenamiento y X1 la condición de "no contrato".

Ya se consideró la elaboración y aplicación de un programa de intervención y la modificación de conducta así como el cambio de opinión y los nuevos conocimientos adquiridos debido al curso de entrenamiento. En base a estas tres condiciones, un sólo grupo firmó el contrato conductual pero ambos recibieron el curso.

VARIABLES INDEPENDIENTES

1. Contrato Conductual:

El cual consistió en el establecimiento de una serie de criterios que debieron ser cumplidos y a los cuales se obligó el padre al firmar dicho documento. Este se firmó sólo por el 50% del grupo.

2. Curso de Entrenamiento:

Consistió en la aplicación de un programa de enseñanza de una serie de principios y técnicas conductuales para que puedan ser aplicadas directamente por los padres.

VARIABLES DEPENDIENTES:

1. Asistencia al curso de entrenamiento.

2. Participación en las actividades comprendidas dentro del curso de entrenamiento. Evaluado en base al cumplimiento de tareas específicas y en participaciones

4. Cambio de opinión de los padres con relación a los orígenes de la problemática de sus hijos. Evaluado por el cuestionario de opinión Ver Anexo 3.
5. Aplicación de los principios y técnicas de modificación de conducta para el manejo de la problemática de sus hijos. Dicha aplicación se comparó con un criterio especificado previamente en el Anexo 4.
6. Cambio en el nivel de ejecución de la conducta-objetivo en los niños, después de la aplicación del programa de intervención elaborado por los padres. Medido por sistemas de registro variados para cada conducta.

VARIABLES CONTROLADAS:

Se verificó que el programa que aplicaron los padres fuera diferente al aplicado en el C.E.E.D.H..

CONFIRMACION O REFUTACION DE LAS HIPOTESIS;

La VD 1 y 2, nos permitirá confirmar o refutar las hipótesis número 1 y 8.

La VD 3 nos permitirá confirmar o refutar las hipótesis 2 y 3.

La VD 4 nos confirmará o anulará la hipótesis 4

La VD 5 nos permitirá confirmar o rechazar las hipótesis 5 y 6.

La VD 6 nos permitirá confirmar o rechazar la hipótesis 7.

CONDICIONES MEDIO AMBIENTALES

El curso se impartió en un salón de juntas de la Universidad del Valle de México, Plantel Tlalpan dentro del Centro de Educación Especial y Desarrollo Humano mientras sus hijos se encontraban en sus sesiones matutinas normales con los psicólogos encargados.

El salón era lo suficientemente amplio para el grupo de padres y estaba rodeado de espejos ya que es una cámara de Gessell por lo que prácticamente no había ninguna interferencia en cuanto a sonidos o distracciones visuales. Enfrente de los padres se puso un escritorio, un rotafolios de papel y un pizarrón desde donde se les impartió el curso.

Definición de Términos:

OPINION: Con respecto a este término, tuvimos algunas dificultades al tratar de definirlo.

En un principio pensamos utilizar el término "actitud", pero definiciones sobre ésta existen muchas y muy variadas y por lo general cada una refleja la tendencia del autor que la define. Por ejemplo algunas de las que encontramos son:

Una organización relativamente duradera de creencias acerca de un objeto o de una situación que predisponen a la persona para responder de una determinada forma (Rokeach, M., 1967).

Las posiciones que la persona adopta y aprueba acerca de objetos, controversias, personas, grupos o instituciones (Sheriff & Sheriff, 1965).

Una respuesta implícita capaz de producir tensión considerada socialmente significativa, en la sociedad del individuo (Doob, 1947)

Ciertas regularidades en los sentimientos, pensamientos y predisposiciones del individuo para actuar en relación con algún aspecto de su ambiente (Secord, 1964).

Se refiere a un sentimiento en favor o en contra de un objeto... (Rocafiguez, 1973).

Una organización duradera de procesos motivadores emocionales, perceptivos y cognoscitivos en relación con el mundo en que se mueve la persona (Krech & Crutchfield, 1948).

Predisposición aprendida y perdurable a conducirse en forma consecuente respecto de una clase dada de objetos, estado de reacción persistente mental o nervioso ante cierto objeto o clase de ellos, no como son, sino como se concibe que son. (English & English, 1977).

Todas estas definiciones por supuesto, son válidas, pero para los fines de nuestra investigación no resultaban apropiadas. Intentamos después con el término "opinión" tomando en cuenta que "las afirmaciones verbales de la opinión a menudo son vistas como una revelación de la actitud" (English & English, 1977). Por fin Smith, Brunner y White (1956) definieron la opinión (tomándola como sinónimo de actitud) de la siguiente manera:

Una predisposición a experimentar de ciertas formas a una determinada clase de objetos, con afecto característico; ser motivado en diversas formas por esta clase de objetos y actuar en forma característica en relación a dichos objetos.

Esta será nuestra definición también de opinión. Con respecto a la formación de estas actitudes u opiniones consideramos que son rasgos de personalidad y de acuerdo con Skinner (1974), son la representación del repertorio conductual de un sujeto con una intensidad y frecuencia relativas a algunas variables relevantes y que además son

“respuestas implícitas (actitud) que terminan en respuestas explícitas (conducta) (Doob, 1947)” Así lo podemos explicar en términos de modificación conductual como lo hace Hovland, Jarvis y Kelly (1957), mencionan que el refuerzo introducido a continuación de la emisión de una conducta, tiende a solidificar dicha conducta, así como la actitud X a ella subyacente. Trataremos de evaluar este cambio de opinión por medio de nuestro Cuestionario de Opinión (Anexo 3), que se aplicará antes y después del curso de entrenamiento.

Participación

Manejaremos cuatro diferentes tipos de participación dentro del curso:

Participación con Instigación Al Grupo: Se tomó en cuenta esta participación cuando se hacía una pregunta dirigida al grupo en general y uno de los integrantes respondía o comentaba algo respecto a la pregunta de manera espontánea.

Participación con Instigación Individual: Se tomó en cuenta esta participación cuando el entrenador hacía una pregunta directamente a la persona y ésta respondía o comentaba algo.

Participación Espontanea: Cuando sin instigación del entrenador uno de los asistentes al curso comentaba o preguntaba algo con respecto al material que se estaba exponiendo durante el curso.

No-participación: Se consideró ésta última cuando al final de la sesión la persona no emitió ningún comentario o pregunta hacia el entrenador.

Puntualidad: Se consideró que llegó puntual, a la persona que entró al salón antes o junto con el entrenador y hasta 10 minutos después de iniciado el curso.

Asistencia: Para considerar que la persona asistió a la reunión deberá haber permanecido dentro del salón por lo menos el 80% del tiempo que dure la sesión.

Incremento en el Nivel de Ejecución: Se consideró que hubo un incremento en el nivel de ejecución, si hubo una diferencia de por lo menos el 50% entre la puntuación de la línea base y la puntuación del último día de registro. Siempre y cuando hayan habido por lo menos cinco sesiones consecutivas registradas por el padre.

Elaboración Adecuada del Programa: Se consideró que el programa se elaboró adecuadamente si cumple con por lo menos el 80% de los objetivos terminales establecidos en el temario del curso de entrenamiento.

Cumplimiento de Tareas: Se consideró este punto diariamente y al finalizar sólo se calificó si cumplía por lo menos el 80% de las actividades establecidas en el temario del curso de entrenamiento.

Nivel de Conocimientos Teóricos Mínimo: Se consideró que obtenía este punto, si lograba en el Cuestionario de Conocimientos por lo menos un 75% de aciertos.

Procedimiento

Se aplicó el Cuestionario de Actividades a toda la población del Centro y se pensaba obtener de ahí una muestra seleccionada de manera aleatoria pero esto no fue posible ya que muchos padres no estuvieron dispuestos a participar en el curso. Por esta razón los 15 sujetos que formaron nuestra muestra fueron autoseleccionados para participar. Hubieron diversos grados de aceptación que se podrían clasificar en dos grupos:

1) Los que no estuvieron interesados en lo mas mínimo y que rehusaron incorporarse al curso, sin dar una opción o argumentar algo sólido, con disculpas como éstas:

Me interrumpe la clase de corte.

En realidad no es mi hijo, es hijo de mi marido.

Yo estoy muy ocupada por las mañanas.

Me es imposible. Mejor le voy a traer a su padre, haber si quiere venir, ya que el es el responsable, pero no lo cuida desde que su madre murió.

Yo trabajo y sólo podría venir un día a la semana y eso si tengo tiempo.

Es la hora en que tengo mas quehacer en mi casa.

2) Las madres que aceptaron participar en el curso, aún teniendo niños muy pequeños y que no podrían dejar solos, pero que mencionaron que intentarían buscar con quien dejarlo, etc. En estas madres el deseo de participar en el cuidado y entrenamiento era evidente y se mostraron entusiastas al respecto.

Para avisarle a la población del Centro que se impartirían los cursos, se difundió por medio de carteles que habría una junta de padres con motivo de la creación de un curso ex-profeso para padres. Para reforzar estos señalamientos tanto la secretaria como la auxiliar les recordaban a los padres la fecha en que sería la junta cada vez que iban a recoger a sus hijos. La población era aproximadamente de 50 padres en ese momento. A la junta sólo se presentaron 21 de los cuales 6 se negaron rotundamente, 2 mencionaron que lo iban a pensar y 13 aceptaron de buen grado. Posteriormente 3 padres de los que aceptaron dijeron que no podrían asistir en el horario que acordamos (de 10 a 11 a.m.) por lo que nos quedaron 10 padres que tomarían el curso. De manera aleatoria estos 10 padres fueron asignados a los dos grupos experimentales: 5 que firmaron el contrato conductual y asistieron al curso y 5 que sólo asistieron al curso.

Para la firma del contrato conductual les pedí a los 5 padres seleccionados que se quedaran 10 minutos después de la salida de su hijo, les entregué una copia a cada uno y se les indicó que lo leyeran y que antes de firmarlo estuvieran de acuerdo en las condiciones que estipulaba el contrato. No hubo ninguna objeción de parte de ellos. Así, cada uno fué acercándose al escritorio donde firmamos el contrato de mutuo acuerdo y se les dijo el día en que se iniciaría el curso. A los otros 5 padres la secretaria les indicó la fecha de inicio cuando fueron a recoger a su hijo. El grupo control fué completado con los restantes 5 padres que habían pensado en la posibilidad de asistir al curso pero que les fué imposible. En la junta mencionada anteriormente los 15 sujetos llenaron los 3 instrumentos para la medición "pre". El curso dió inicio, en la primera sesión, el ambiente fué muy cordial y agradable. Se trató de explorar los casos en que se encontraban los niños. Cada madre habló sobre el problema de su hijo en específico e hizo comentarios sobre su conducta y lo que le parecía importante modificar. En ésta primera sesión, se trató de establecer empatía con los 10 participantes; dieron sus nombres, edades y problema de su hijo, mas bien fué una especie de mesa redonda donde se dejó que se expresaran sin ningún tipo de presión. Los comentarios abundaron sobre los problemas conductuales a los que se enfrentaban y que no sabían manejar: sobre la primera impresión ante el problema, sus consecuencias en la vida familiar, la aceptación o rechazo de la sociedad y de la familia cercana o lejana, el temor sobre el futuro incierto de sus hijos en caso de la ausencia paterna, problemas específicos que necesitaban atención inmediata, etc.

Las intervenciones de mi parte fueron mínimas y como moderador. Durante las siguientes sesiones, el curso ya fué mas directivo, ya que se tenían que completar los objetivos del programa (Ver Apéndice 4) pero el ambiente en general continuó siendo abierto y dispuesto. Se empezó por hablar sobre las causas del retardo en el desarrollo, las diferentes maneras en que se había manejado hasta la fecha, las diversas aproximaciones metodológicas y enfoques se estableció que nuestra aproximación estaba basada en el Análisis Experimental de la Conducta. Se les informó en que consistía ésta aproximación sus ventajas y limitaciones y el porqué habíamos decidido enfocar el retardo en el desarrollo desde este punto de vista. Se tocaron todos y cada uno de los puntos que contenía el programa, sólo que algunos llevaron mas tiempo de exposición que otros debido al interés o a la dificultad del tema. La atención en su mayoría fué muy buena, los primeros 5 minutos de cada sesión se utilizaron para observar si las tareas estaban siendo cumplidas y si se hacían de manera correcta, en caso de error se hacían las correcciones pertinentes en grupo.

A partir de la tercera sesión se les indicó que tendrían que elaborar un programa de modificación conductual y que tendrían que aplicarlo en el hogar. Cada sesión subsecuente implicaba un nuevo paso a cumplir en su programa conforme recibían los conocimientos de: reforzadores, observación objetiva de la conducta, elección de la conducta a modificar (que fué seleccionada por los padres), registros de línea base y fase experimental.

Después de la última sesión se les citó a los padres a una junta para contestar los cuestionarios nuevamente, en esta junta se reunió también con el grupo control. Los

cuadernillos de registro (ver Apéndice 6) fueron entregados por los padres que asistieron al curso una semana después ya que tenían que seguir aplicando el programa elegido y entregar los resultados.

Cabe mencionar que nunca traté con los niños directamente, todo fué a través de los padres, ellos midieron, registraron, modificaron, etc. Al final del curso, aparte de lo alentador de los resultados; la respuesta de los padres fué altamente gratificante y emotiva. Sugirieron que se extendiera el curso o que se programara algo similar esporádicamente, expresaron que se encontraban complacidos con lo aprendido y con el enfoque que usamos, ya que era muy práctico y fácil de aplicar y sobre todo les permitía participar activamente en la rehabilitación o tratamiento de su hijo lo cual consideraban que era "algo exclusivo para los psicólogos y que requería de estudios muy avanzados en la Universidad" (SIC).

En un principio las conductas seleccionadas por los padres eran muy generales y complejas, las principales preocupaciones eran el área del lenguaje, el control de esfínteres, problemas de conducta tales como desobediencia, berrinches, falta de cooperación en el hogar, etc. pero al transcurrir el curso comenzaron a ser más específicos y a definir conductualmente con precisión los problemas de su hijo.

Se les enseñó a modelar conductas, a identificar las conductas que necesitaban un tipo de reforzador especial, a aproximarse sucesivamente a la conducta deseada (i.e. en el caso del lenguaje se les dijo que se requería primero de atención, posteriormente de conductas de imitación, para luego pasar a las ecológicas, etc.), a usar el tiempo-fuera, a usar el castigo de manera contingente y moderada, a distinguir cuando se estaba reforzando una conducta inadecuada involuntariamente, a introducir sistemas de fichas exitosos.

Dos de los padres tuvieron un comportamiento irregular con respecto a lo que se esperaba, por el grupo experimental al que pertenecían. Los resultados se observan en las gráficas del capítulo de resultados y las explicaciones e implicaciones se discuten en el capítulo de conclusiones.

RESULTADOS

Asistencia: Con respecto a la asistencia los datos muestran para el grupo A un promedio de 78% con una desviación standard de 17.20 mientras que para el grupo B el promedio de asistencia al curso fué de 46% con una desviación de 23.32. (Ver tabla 1).

En la gráfica 1 podemos observar el comportamiento de esta variable en ambos grupos. El sujeto 1 del grupo B tuvo una asistencia considerablemente alta con en comparación con los otros 4 padres y el sujeto 5 del grupo A obtuvo un promedio de asistencia muy bajo en comparación con los otros 4 padres de su mismo grupo. Estos datos nos arrojaron unas desviaciones standard sumamente altas, pero aún así se observan las diferencias entre ambos grupos.

Puntualidad: En esta variable el promedio para el grupo A fué de 58% con una desviación standard de 20.39 mientras que para el grupo B su promedio fué de 34% con una desviación standard de 14.9 (Ver tabla 2). La gráfica 2 muestra las diferencias en cuanto a la puntualidad en ambos grupos y se explica por si sola.

Participación: La tabla 3 nos muestra el análisis estadístico tanto del grupo A como del grupo B. El promedio de participación que obtuvo el grupo A fué de un 67% con una desviación standard de 33.24 mientras que para el grupo B se observó un promedio de 27% en cuanto a su participación con una desviación standard de 23.15. La gráfica 3 muestra el comportamiento de esta variable tan importante y se pueden observar las diferencias entre los dos grupos.

Tareas: En la tabla 4 podemos observar que se obtuvo para el grupo A un promedio de 64% con una desviación standard de 40.22 mientras que en el grupo B obtuvimos un promedio de 22% con una desviación standard de 29.39. Si se observa cuidadosamente la gráfica 4, se puede observar el comportamiento de esta variable en ambos grupos.

Hicimos un cuadro comparativo (gráfica 5) para observar de manera conjunta el comportamiento de las cuatro variables en ambos grupos. Las diferencias que se observan son muy evidentes. Asimismo en la gráfica 6 podemos observar otro tipo de comparación entre los grupos estudiados.

Cuestionario de Conocimientos: Los resultados de este cuestionario fueron de la siguiente manera: El grupo A obtuvo un promedio de calificación de 2.22 en el pretest, para incrementarlo en la post-prueba con un promedio de 7.22 con una desviación standard de 1.3 y de 2.6 respectivamente. Esto se puede observar claramente en la gráfica 7 y se puede ver el análisis estadístico en la tabla 5. Para el grupo B en el pretest se obtuvo un promedio de 1.5 de calificación, mientras que en la post-prueba se incrementó a 5.68. La desviación standard para el pre fué de .35 y para el post de 1.8. La tabla 6 y la gráfica 8 nos muestran ésto. Por último en el grupo control se obtuvo un promedio de calificación para este cuestionario de 1.9 con una desviación standard de .49 para el pretest, mientras que para el

post-test se obtuvo un promedio de 3.82 con una desviación de .27. Nuevamente el observar la gráfica 9 y la tabla 7 nos permitirá demostrar estos resultados.

La gráfica 10 nos muestra el comportamiento de los tres grupos antes y después del curso de entrenamiento y en las tablas 8 y 9 podemos observar el comportamiento estadístico de los tres grupos. Estas tablas fueron elaboradas con el objeto de comparar entre sí los 3 grupos, antes y después del curso.

Cuestionario de Actividades: Los datos mas discontinuos aparecieron en este cuestionario.

El promedio de calificación para el grupo A fué en el pre-test de 57.34 con una desviación standard de 19.83, los rangos oscilaron entre 34.5 y 87.5 mientras que para la aplicación post-test se obtuvo un promedio para este mismo grupo de 50.66 con una desviación standard de 17.88 con un rango entre 32.4 y 69.7 (Ver tabla 10). La gráfica 11 nos muestra las diferencias entre ambos grupos.

El grupo B obtuvo un promedio de 39.52 con una desviación standard de 11.04 en la primera aplicación con rangos que oscilaron entre 23.2 y 54.6, y en la segunda aplicación obtuvo un promedio de 37.22 con una desviación standard de 13.72. Los rangos oscilaron entre 14.2 y 50.7. (Ver tabla 11 y gráfica 12).

Finalmente para el grupo C el promedio de calificaciones en este cuestionario para la pre-prueba fué de 62.88 con una desviación de 17.25 y en la post- prueba el promedio obtenido fué de 55.20 con una desviación standard de 14.66 Esto se puede observar en la tabla 12 y en la gráfica 13.

Nuevamente para este cuestionario elaboramos gráficas comparativas. La gráfica 14 muestra el comportamiento de esta variable en los tres grupos antes del curso junto con su análisis estadístico que puede ser observado en la tabla 14. La gráfica 16 fué elaborada para efectos de comparación.

Opinión: En esta variable no se efectuó ningún análisis estadístico ya que como su nombre lo indica sólo corresponde a datos representativos de una encuesta de opinión que no requieren de ningún tratamiento estadístico.

La gráfica 17 nos muestra la opinión de los integrantes del grupo A. Deberá hacerse notar que los parámetros de medición, de ésta y de las gráficas subsecuentes que representan la opinión, son diferentes. El rango mas alto es 343; nivel que indica el punto mas alto posible positivo en cuanto a la opinión, ésto es, mientras mas alta es la calificación en este cuestionario, mas favorable es el nivel de opinión que tiene el padre acerca de la problemática de su hijo. La media de este cuestionario cayó en el número 221, que representa una opinión "favorable". La calificación mínima es de 130. Los participantes que se encuentran en este punto o ligeramente mas arriba, tienen una opinión que se consideraría según este cuestionario como francamente "desfavorable" con respecto al problema de su hijo.

Volviendo a la gráfica 17 se puede observar que hay un cambio de opinión en los integrantes del grupo A después del curso. La línea continua, es la opinión que tenían los padres antes de tomar el curso y la línea punteada se refiere a la opinión que se formaron después de tomado el curso. La gráfica 18 muestra las calificaciones del grupo B en las dos aplicaciones y por último la gráfica 19 muestra las calificaciones del grupo control para las mediciones pre y post de esta variable.

La gráfica 20 nos muestra las calificaciones correspondientes a los tres grupos antes de iniciarse el curso. Mientras que en la gráfica 21 se observan las que se obtuvieron una vez que se dió éste. Las diferencias son evidentes.

Programas de Modificación Conductual: Como ya se explicó anteriormente estos programas fueron elaborados por los padres durante el curso de entrenamiento. Las gráficas 22,23,24 contienen los datos proporcionados por los padres como resultado final, si bien estas gráficas no fueron elaboradas directamente por ellos, los datos que muestran se basan en la información recolectada durante las diversas sesiones de trabajo. Debido a la necesidad de una buena presentación, no se expusieron las gráficas que elaboraron directamente los padres, pero corresponden exactamente a los datos que ellos proporcionaron.

Cada padre trabajó en una conducta diferente la cual está descrita en la parte superior de la hoja. En los 5 programas, los resultados obtenidos fueron satisfactorios aunque en algunos, debido a la complejidad de la conducta elegida y a las limitaciones inherentes a los niños, los cambios ocurridos no fueron asombrosos. Este es el caso de los padres 3 y 4. En ambos casos no se cumplió el requisito del 75 %, pero la conducta comenzaba a modificarse. A pesar de esto, ambos padres se sintieron satisfechos con los resultados obtenidos y estuvieron de acuerdo en que se requería de mas sesiones para lograr el objetivo propuesto de manera total. Es probable que un seguimiento o mas tiempo, fuera lo que se necesitaría, desgraciadamente estos datos ya no fueron recolectados por quedar fuera del tiempo de la investigación de esta tesis. Se sugirió a los padres que continuaran de manera independiente.

Las implicaciones e interpretaciones de estos resultados se discutirán en el capítulo de conclusiones.

CONCLUSIONES

Al término de este trabajo, es evidente que el manejo conductual, del niño con retardo en el desarrollo, por sus propios padres, presenta resultados muy alentadores. Una de las variables que parecía ser de gran fuerza era el nivel de escolaridad de los padres en cuanto a la comprensión y discusión de términos y técnicas consideradas exclusivas para los especialistas en modificación conductual, sin embargo nuestra población tenía un promedio de escolaridad a nivel de primaria (terminada o no) y nuestro grupo experimental pudo aplicar un programa de modificación conductual, si no a la perfección, sí puede considerarse que cumplió con los criterios necesarios para una aplicación exitosa. Cunningham (1985) menciona que mientras más bajo es el nivel económico del grupo es más probable que los índices de deserción se incrementen debido a la dificultad de comprensión del material detallado. En el presente estudio una vez integrados los grupos no se tuvo deserciones.

En cuanto al contrato conductual se observó que al parecer el hecho de firmarlo, incrementó los niveles de asistencia, participación, puntualidad y cumplimiento de tareas. El grupo A que firmó el contrato y asistió al curso tuvo un rendimiento considerablemente más alto en comparación con el grupo B que sólo asistió al curso.

El objetivo inicial era que el contrato conductual influyera principalmente en las variables de asistencia, participación, puntualidad y cumplimiento de tareas, o sea que controlara la deserción una vez iniciado el curso; esto fue cumplido pero fue más allá ya que las calificaciones en el Cuestionario de Conocimientos Conductuales también se vieron incrementadas en el Grupo A. Es importante hacer notar que hubo dos casos que se apartaron del promedio grupal en los dos grupos experimentales. Un sujeto del grupo A, al contrario de los demás miembros de su grupo tuvo un rendimiento muy bajo en las variables de asistencia, puntualidad, participación y cumplimiento de tareas apesar de haber firmado el contrato, mientras que un sujeto del grupo B de manera opuesta tuvo un comportamiento muy superior al promedio global de su grupo.

Tratando de analizar esta disparidad se encuentra en los resultados un factor que probablemente haya sido determinante: la opinión. En el caso del sujeto del grupo A su puntuación en el cuestionario de opinión "pre" se localizó como desfavorable en la segunda aplicación del mismo cuestionario apenas llegó al límite mínimo para integrarse al nivel de favorable, o sea que el incremento fue prácticamente nulo. A este sujeto no se logró motivar ni variar de manera significativa su opinión. Turnbull y Turnbull (1982) sostienen la hipótesis de que el entrenamiento a padres o la involucración paterna en los cuidados del niño no es la panacea para toda la población, ya que muchos padres "aparentemente prefieren el papel de receptores de información y no un papel activo o una contribución asertiva (pág. 117)".

A pesar de que las variables funcionaron con los otros miembros del grupo este sujeto marcó la excepción y nos sugiere una investigación más profunda sobre el tema. Debido a que la población de padres con niños con retardo en el desarrollo no es un grupo

homogéneo se necesita analizar las diferencias individuales para poder controlar desviaciones como ésta. No se trata de minimizar o de justificar el hecho de que no se encontraron las fuentes motivacionales adecuadas para este padre; lo que se intenta es dejar claro que son importantes las diferencias en cuanto a características de personalidad, escolaridad, circunstancias ambientales, preferencias y gustos entre otras cosas. Así como los niños "tienen estilos de aprendizaje individuales, así los padres tienen preferencias individuales sobre la guía, apoyo o cualquier otro tipo de involucramiento" (Turnbull & Turnbull, 1982, pág. 119).

Es probable que dentro de la población del Centro de Educación Especial y Desarrollo Humano de la Universidad del Valle de México, Plantel Tlalpan hubieran más casos así, ya que como fué explicado en el capítulo de procedimiento algunos padres no mostraron el menor interés en participar en el programa que se estaba ofreciendo. En un principio la impresión causada por estos padres no fué comprensible, pero creemos firmemente en la libertad de decidir y escoger la opción más conveniente para cualquier persona.

El segundo caso (el padre del grupo B) señaló el camino opuesto ya que este padre sin haber firmado el contrato conductual cumplió indefectiblemente con los compromisos que implicaba el curso y obtuvo una puntuación superior al promedio de su grupo. Por consiguiente se verificaron sus resultados en la variable de opinión para tratar de esclarecer esta situación y se observó que ya antes del curso obtenía una puntuación de "favorable" y después de éste se incrementó aún más. Se concluye así que los niveles de motivación, o sea la opinión que tenga el padre acerca del problema de su hijo, será determinante para el éxito o fracaso de un entrenamiento conductual. Esta variable deberá tomarse en cuenta para las investigaciones con padres de niños con retardo en el desarrollo y no deberá soslayarse, ya que de lo contrario pueden verse desviados de su objetivo inicial. En este caso particular estos dos sujetos desviaron los promedios grupales haciendo que los resultados numéricos no sean efectivamente representativos de los logros. La desviación standard tan terriblemente alta que se obtuvo es un indicativo de esto.

Otra parte del trabajo que puede presentar confusiones fueron los resultados del Cuestionario de Actividades, aquí las diferencias entre la aplicación de antes y después de cada sujeto variaron enormemente pero en diferentes direcciones, algunos incrementaron su puntuación, mientras que otros la disminuyeron. Este cuestionario se refería a conductas específicas que el niño podría realizar o no. Se atribuye esta disparidad a la enseñanza de la observación objetiva, mediante ésta los padres observaron, pero esta vez sí "objetivamente"- lo que su hijo podía hacer o no. Al principio estos resultados fueron desorientadores por lo que se decidió analizar las diferencias que existían en algunos de los sujetos seleccionados al azar en sus dos cuestionarios para posteriormente analizar sus respuestas de manera personal. Un padre del grupo A que había tenido muy buen desempeño en la aplicación del programa y en el curso en general; en su cuestionario de actividades "pre" señaló como una conducta que su hijo no realizaba el "abrocharse los botones de la camisa" pero al volver a contestar el mismo cuestionario, después del curso mencionó que sí lo realizaba. Se le interrogó al respecto con el objeto de saber si había

entrenado esta conducta por medio de los conocimientos obtenidos durante el curso y respondió:

¡No! Sólo que no sabía que mi hijo pudiera hacerlo. Siempre había supuesto que no podría y como yo siempre lo visto. Pero después del curso tuve que volver a contestar el cuestionario y decidí observar si podía hacerlo o no y así lo hace!, sólo que nunca le dejé demostrármelo!!

Este tipo de respuestas se obtuvieron bastante ya que los padres tienden a SUPONER O INFERIR las conductas de su hijo y no a OBSERVARLAS. Este caso se presenta mucho en los niños con retardo en el desarrollo ya que debido a su problema los padres "sobrepotejan" al niño como una medida de cuidado, esto que per se no es negativo limita las de por sí ya limitadas capacidades del niño con retardo en el desarrollo.

Otro caso similar pero que fué preocupante fué el siguiente: una madre en el cuestionario "pre" contestó que su hijo "no derrama el vaso de agua con frecuencia" y en el post contestó que sí, al preguntarle por esto explicó:

Es que cuando contesté la primera vez no me había dado cuenta que yo siempre le sostenía el vaso en la boca para ayudarlo a tomar agua o leche. ¡Por eso no lo derramaba! Cuando lo contesté por segunda vez, dejé que mi hijo tomara el vaso sólo y entonces me di cuenta que no podía hacerlo.

De las tres gráficas de actividades (Gráficas 11, 12, 13) la mas "plana" o la que presentó menos variación fué la del grupo control y se consideró que esto se debe a que los padres no aprendieron a observar objetivamente.

Por estas circunstancias no se pueden tomar los promedios como significativos ya que el comportamiento de cada sujeto está en referencia a sí mismo. De manera similar la varianza resulta muy elevada ya que el promedio grupal no es representativo para todos los sujetos.

En la variable de opinión: los hallazgos son mucho menos disímboles. El grupo A incrementó su puntuación acercándose a los niveles de "muy favorable" de una manera significativa. En el grupo B también hubo una elevación pero menos importante, mientras que en el grupo control las puntuaciones se mantuvieron en general, constantes. Con anterioridad se describieron las intersecciones entre la variable de opinión y la del cuestionario de actividades. No se obtuvieron parámetros para comparar si la opinión influye en la aplicación de un programa de entrenamiento ya que el grupo control no aplicó programa, debido a que se consideró que no tendrían los conocimientos sobre modificación conductual como para elaborarlo. Lo que sí quedó claro es que como efecto del curso de entrenamiento y principalmente las discusiones que se tuvieron durante éste, donde se

trataba de dar un enfoque conductual a la problemática del niño con retardo en el desarrollo la opinión se torno de "desfavorable" a "favorable" o "muy favorable". En el capítulo de discusión se presenta bibliografía que apoya las ventajas de la orientación conductual en los entrenamientos para padres de niños con retardo en el desarrollo.

Por el número tan reducido de los grupos las conclusiones deben ser tomadas con precaución, ya que pueden existir factores no controlados, involucrados los cuales se tratarán de ampliar en el siguiente capítulo.

Finalmente, el entrenamiento a padres de familia ha sido utilizado ampliamente en las dos últimas décadas; la aproximación conductual ha dado nuevos causes a estos procedimientos y nuevos resultados. La disponibilidad de este tipo de servicios en las clínicas, hospitales, escuelas, etc. se hace cada vez mas necesaria. En esta época de explosión demográfica no podemos desperdiciar recursos, principalmente humanos, por falsos prejuicios elitistas o cientificistas. No estamos en condiciones - los profesionistas- de absorber la cantidad de casos que existen de retardo en el desarrollo y menos aún los que surgirán y que requieren servicios de educación especial. Aún formando un equipo multidisciplinario (Psiquiatras, Psicólogos, Trabajadores Sociales, Maestros de Educación Especial, Educadores, etc.) el número de pacientes es superior a nosotros. No debemos, tampoco, tratar de deslindar nuestras responsabilidades u olvidar nuestro compromiso con la Sociedad, pero la realidad nos obliga a actualizarnos, a crear métodos que lleguen en menos tiempo a mas gente, sin perjudicar la calidad del servicio ni mermar su efectividad. Usar los recursos disponibles es algo, no sólo justificado, sino necesario, y en los casos como el de México, lo consideraria urgente, ya que la demanda nos ha superado, hay miles de niños con retardo en el desarrollo que requieren de educación especial para sobrellevar y adaptarse a nuestra sociedad y por otro lado están los padres de estos mismos niños, que no fueron preparados para enfrentar un problema de esta naturaleza, ya que no lo esperaban, ni siquiera lo imaginaban y ahora que están en frente de su hijo, sufren la impotencia de la ignorancia, suponen que no pueden hacer nada por ellos y por temor no preguntan a los profesionales si pueden colaborar, ya no se diga para curar a su hijo, sino para hacerles la vida mas fácil, mas digna,.... mas independiente.

Podemos entrenar al padre de familia para enseñar a su hijo con retardo en el desarrollo nuevas habilidades, nuevos repertorios conductuales, nuevas formas de interacción con el mundo. Los beneficios no sólo se quedan ahí, podemos mejorar la relación de la diada madre-hijo con este tipo de programas, ya que mientras mas capaz e independiente perciban a su hijo los padres, se eliminará paulatinamente la preocupación sobre su futuro, por lo menos lo suficiente como para que el padre entienda que su hijo es diferente, tal vez poco hábil en algunas cosas, pero no un "inutil".

Mientras mas aprenda el padre a controlar las contingencias ambientales que rodean la vida de su hijo, mas podrá acercarse a él en circunstancias de cariño y cuidados especiales y no de carga y de culpa. A largo plazo los resultados pueden sorprendernos, tal vez llegue a transformarse la idea de que los minusválidos son objeto de lástima, en el mejor de los casos

o -menos afortunadamente- de burla. Mientras mejor enfrente el padre el problema de su hijo con retardo en el desarrollo, cada vez mas, la sociedad aceptará a estos niños en igualdad de condiciones, restituyéndoles su condición de niños y no de enfermos, su condición de seres humanos, diferentes, pero seres humanos, con mas necesidades, pero no inútiles, seres que no requieren lastima...sino una vida digna para ellos y para sus padres.

DISCUSION

Los resultados de esta investigación son consistentes con muchas de las investigaciones encontradas dentro de la literatura científica (Bernal, M., (1980), Brooks-Gunn, J., (1984), Clark, D., (1982), Cunningham, C., (1985), Gross, A. (1982), Minor, S., (1983), Skidmore, R. (1982), Stancl, L. (1980), Timm, MAM. (1981)), la mayoría de ellos con estudios similares al presente.

Se encontraron muchos factores que en un principio pasaron desapercibidos pero que son importantes, principalmente porque sentarán las bases para futuras investigaciones. La orientación o la aproximación teórica de nuestro programa estuvo basada en los principios del Análisis Experimental de la Conducta, pero no sólo ésta aproximación existe para el entrenamiento a padres sino varias más; por ejemplo la aproximación cognoscitivista (Skidmore, R., 1982), la centrada en el cliente (Bernal, M., 1980), la técnica PET "Padres eficaz y técnicamente preparados" (Gordon, R., 1970), etc. Se han hecho pocas comparaciones en cuanto a la eficacia de estas diferencias, una de ellas es la de Martha Bernal (1980), la cual compara la efectividad de dos entrenamientos a padres con diferentes orientaciones: la conductual y la centrada en el cliente. Se menciona que en cuanto a la percepción del terapeuta los resultados son los mismos pero la opinión de los padres es muy diferente "tal vez porque los procedimientos disponibles están mejor especificados para ellos, son mas efectivos y cómodos con la terapia conductual que con la terapia centrada en el cliente" (Bernal, M. 1980, pág. 687). El enfoque conductual nos permite hablar en términos menos técnicos, mas accesibles principalmente para sujetos del nivel socioeconómico al cual pertenecía la muestra del presente estudio. Los padres necesitan menos teoría y mas práctica, quieren tener mas habilidades para ayudar a sus hijos. Cunningham C. (1985) reporta que el enfoque conductual incrementa las habilidades de observación, por medio del conocimiento de los principios conductuales así como una mejora en las conductas-objetivo. Los padres al participar conocen mas a fondo el problema de su hijo y tienen disponibles técnicas específicas para modificar la conducta.

Otra de las ventajas del entrenamiento a padres, es que el profesional se acerca mas a los padres y llega a conocer los problemas de éstos con respecto a su hijo con retardo en el desarrollo; "hay una considerable discrepancia en la percepción de los profesionistas y de las madres sobre la cantidad de contacto en los programas" (Phillip, C. 1980, pág. 182), el entrenamiento nos permite conocer, no sólo las necesidades del niño, sino también de manera simultánea, las de la madre. La población de padres requiere muchos tipos de servicios tales como, estilos de enfrentamiento (Kirkham, Maura A., 1986), reducción del stress ocasionado por la problemática del niño (Maisto, Alberta., 1981), formas de interacción social (McCollum., J. 1984), habilidades para la resolución de problemas personales (Intagliatta, James 1984), aminoración de sus problemas emocionales (Joyce, K., 1983) así como la perspectiva de los padres sobre la instrucción en el hogar (Sandler, A., 1981). Afortunadamente el entrenamiento a padre se ha desbordado y actualmente se entrena a los padres sobre una gran variedad de técnicas y una amplia gama de resolución de problemas específicos, por mencionar algunos ejemplos, se les ha enseñado a aplicar el

"tiempo-fuera" (O'Dell, S., 1980) o se les ha entrenado para dar terapia física a los niños con problemas motrices severos, como la parálisis cerebral (Gross, Alan, M., 1982; Parette, H.R., 1981; Scherzer, Alfred L., 1976).

El otro lado de la moneda son los estudios que dan una opinión opuesta a las ventajas del entrenamiento a padres. Turnbull & Turnbull (1982) pide que se respete el hecho de que un padre se rehuse a participar en este tipo de programas ya que así como un paciente tiene el derecho de rechazar un tratamiento médico, los padres de los niños con retardo en el desarrollo tienen el derecho de declinar el ser educados o entrenados (pág. 121). Esto es válido, al tomar en cuenta la población de padres no debemos pensar que son un grupo homogéneo, una de las limitaciones de este estudio es que no se tomó en cuenta las diferencias personales de los padres y se consideró que todos deseaban el curso pero con la primera entrevista nos dimos cuenta de que no es una regla general.

La deserción que tuvimos y los datos desviados en los grupos experimentales muestran que es importante tomar en cuenta los factores que pueden indicar un mal aprovechamiento de un programa como éste. Hay indicadores importantes, pero también es cierto lo que menciona Clark, D. (1982), con respecto a que los padres no deberán ser excluidos de los servicios en base a predicciones negativas, especialmente porque algunos padres que pueden predecir pobremente, se encuentran actualmente trabajando bien. Es por esto que deberán ser tomados en cuenta, pero no se debe hacer uso de ellos para restringir o discriminar a determinados sectores o poblaciones que requieren con urgencia servicios de educación especial, por el contrario estos determinantes pueden servirnos de lineamientos para buscar otras alternativas o direcciones que sean más viables, generalmente vale la pena correr el riesgo.

Otra circunstancia es que este programa se enseñó por medio de conferencias y los instrumentos en algunas ocasiones tuvieron que ser explicados o aclarados a los padres, esto se hubiera minimizado si contáramos con las técnicas e implementos como los que sugiere Hudson, A.M. (1982) que utilizó proyecciones videocreadas y cintas para enseñar el modelamiento a los padres, desgraciadamente los costos que implican investigaciones de este tipo, no son accesibles para la Investigación en México. Es muy probable que con estas técnicas los resultados de las conducta-objetivo hubieran sido más impresionantes ya que como menciona O'Dell (1980), mucha de la información presentada durante cualquier tipo de entrenamiento clínico es rápidamente olvidada. Aunque no es el único método eficaz existen diferentes formatos de entrenamiento que incluyen el juego de papeles, la retroalimentación, etc. que también dan buenos resultados, aunque el tiempo de entrenamiento se incrementa. Esto sugiere que se requiere más investigación para conocer las diferencias entre formatos, técnicas, materiales etc, y sobre todo crear estrategias que sean cada vez más efectivas. Se combinaron en este programa: la enseñanza de principios conductuales por medio de conferencias, el manual instructivo, el contrato conductual así como la modificación de la dirección de la opinión con respecto a la problemática del niño y por último se supervisó directamente la elaboración de los programas de modificación

conductual (no así su aplicación), pero existen otras variables que pueden ser analizadas con mas profundidad u otro tipo de combinaciones factibles.

Aparte de las limitaciones mencionadas anteriormente no se efectuó una etapa de seguimiento la cual arrojaría interesantes preguntas que quedaron sin respuesta como por ejemplo:

-el efecto del curso a largo plazo

-el impacto del curso sobre el manejo de la conducta de los otros hijos, no tratados.

-la permanencia de la opinión modificada por el curso.

-el interés en conunar con lecturas mas avanzadas sobre Análisis Experimental de la Conducta.

También debemos mencionar las ventajas, una muy importante, el costo; sobre todo para poblaciones de bajos recursos tanto economicos como educativos o donde la población de niños con retardo en el desarrollo rebase drásticamente el número de profesionales disponibles como en lugares poco comunicados, rancherías, pueblos, cinturones de miseria, agrupaciones indígenas, o cualquier tipo de marginados, ésta es la aportación social del presente estudio.

En cuanto a las limitaciones técnicas sería importante utilizar muestras mas grandes que brindaran datos susceptibles de un análisis estadístico mas riguroso que pudieran generalizarse.

Así, llegamos al final del trabajo, pero no al final de la investigación ya que cada una de las variantes especificadas pueden ser objeto de una investigación independiente, que ayude a esclarecer las dudas que arrojó la presente y sirva para aseverar mas firmemente que el entrenamiento conductual a padres es una alternativa para el tratamiento del niño con Retardo en el Desarrollo.

BIBLIOGRAFIA

- ALVAREZ ROSALES, E.** Entrenamiento a padres de niños hiperquinéticos en clínica. Tesis, Licenciado en Psicología. Facultad de Psicología México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1983.
- BACHRACH, A.** Como investigar en Psicología; introducción a las técnicas operativas. Madrid, Morata, 1966.
- BECKER, WESLEY** Los padres son maestros: nuevos métodos para la educación infantil. Trad. de Luis F. Campos. México, Ciencias de la Conducta, 1974.
- BERKOWITZ, B.P., & GRAZIANO, A.M.,** Training parents as behavior therapists; a review. *Behav. Res. & Therapy*, (1972), 10:297-317.
- BERNAL, M., KLINNERT, M.D. & SCHULTZ, L.A.** Outcome evaluation of behavior parent training and client-centered parent counseling for children with conduct problems. *J. of Appl. Behav. Anal.*, (1980), 13:677-691.
- BIJOU, S.D.,** Técnica e investigación sobre el retardo mental (del desarrollo). In: Bijou, S.D, & Baer, W. eds. , *Psicología del Desarrollo Infantil Lecturas en el análisis de la Conducta.* México, Trillas, 1982, v.2, pág. 248-262.
- BROOKS-GUNN, j. & LEWIS, M.,** Maternal responsivity in interactions with handicapped infants.. *Child Develop.*, 1984, v.55, p. 782-793.
- CAMPOS, I.** Diccionario de Psicología del Aprendizaje. México, CECSA, 1973.
- CASTRO, L.** Diseño experimental sin estadística; usos y restricciones en su aplicación al Análisis de la Conducta. 2a. ed. México, Trillas, 1984.
- CLARK, D.B., BAKER, B.L., & HEIFETZ, L.,** Behavioral training for parents of mentally retarded children; prediction of outcome. *Amer. J. of Mental Defic.*, (1982), 87:14-19.
- COCHRAN, G.W., y COX, M.G.** Diseños experimentales . 2a. ed. México, Trillas, 1984.
- COOPER, J.B.** Modification of Diurnal Enuresis by parental application of token reinforcement. IN: *Memorias del Primer Congreso Mexicano. Aportaciones al Análisis de la conducta.* México, Trillas, 1974. p. 702 = 711.
- CORONADO, G** La educación y la familia del deficiente Mental. México, CECSA, 1984.

- CRUIKSHANK, M.W.** El niño con daño cerebral. 2a. ed. México, Trillas. 1982, p. 357-391.
- CUNNINGHAM, C.** Training and education approaches for parents of children with special needs. *British J. of Med. Psych.*, (1985) 58:285-305.
- DEFASSIAUX-DUARTE, J., ESPINOLA, E. y ZUÑIGA, G.** Estudio de campo exploratorio de una población en un Centro de Educación Especial: El punto de vista de los padres. VI Congreso Nacional de Psiquiatría Infantil. "El niño y la familia ante la Crisis", San Luis Potosí, 18-22 de Noviembre de 1986. Asociación Mexicana de Psiquiatría Infantil, A.C., (inédito).
- DEFASSIAUX-DUARTE, J. y ESPINOLA, E.** Entrenamiento conductual a padres de niños con retardo en el desarrollo. IX Congreso Nacional de la Sociedad Mexicana de Análisis de la Conducta. Puebla, Pue., 5-7 de octubre, 1987. Memorias. pág. 23.
- DOLL, A.E.** Counseling parents of severely mentally retarded. *J. of Clin. Psych.*, (1953), 9:114-117.
- DOOB, L.** The behavior of attitudes. *Psych. Rev.*, (1947), 54:135-136.
- ENGLISH, H.B. & ENGLISH, A.B.** Diccionario de Psicología y Psicoanálisis. Buenos Aires, Argentina. Paidós, 1977.
- FLORES, GARCIA M.A., TINOCO, C.,** La situación legal del retardado en México. En: Galguera, I., Galindo, G.E., eds. El retardo en el Desarrollo: Teoría y Práctica. México, Trillas, 1984 p. 275-324.
- FOX, R.A. & ROSEEN, D.L.** A parent administered token program for dietary regulation of phenilketonuria. *J. of Behav. Ther & Exp. Psych.* (1977), 8:441-443.
- GAGO, H.A.** Elaboración de cartas descriptivas: Guía para preparar el programa de un curso. México, Trillas, 1985.
- GALINDO, E., BERNAL T., HINOJOSA, G., GALGUERA, et al.** Modificación de Conducta en la Educación Especial: Diagnóstico y programas. México, Trillas, 1980.
- GALINDO, E.** Análisis conductual aplicado al retardo en el desarrollo: extensiones y problemas. IN: Galguera, I., Hinojosa, G, y Galindo E. eds. El retardo en el desarrollo : teoría y práctica México, Trillas, 1984. p. 400-446 (a).

- GALINDO, E.** El Concepto de retardo en el desarrollo y sus implicaciones para la enseñanza y el entrenamiento. IN: Galguera, I.Hinojosa, E. y Galindo, E. Eds. El retardo en el desarrollo, teoría y práctica. México, Trillas, 1984. p. 384-399 (b).
- GALINDO, E.** Problemas y resultados de la modificación de conducta en los campos de la educación y la rehabilitación en México. IN: Galguera, I.Hinojosa, G., Galindo, E. Eds. México Trillas, 1984 p. 368-383 (c).
- GALGUERA, M.I.** Diagnóstico y evaluación. In: Galguera, I. Hinojosa, G., y Galindo, I. Eds. El retardo en el desarrollo: teoría y práctica. México, Trillas, 1984, p. 12-22.
- GALVAN E., GARCIA, V. y URBINA, J.** Sistema de observación y registro de conducta . México, Facultad de Psicología, UNAM, 1984.
- GARCIA, G.V., MENDOZA, C.J.,** Estudio piloto sobre el tratamiento del niño con espasmo del sollozo por medio de la terapia conductual. IN: Memorias del XXIII Congreso de Psicología, Acapulco, México, Trillas, p. 218.
- GROSS, A., EUDY, C. & DRABMAN, R.S,** Training parents to be physical therapists with their physically handicapped child. *J. of Behav. Med.* (1982), 5:321-327.
- HARRIS, R. , WOLF, M.** Los efectos del reforzamiento social de los adultos sobre la conducta de los niños. IN: Bijou, S.D. y Baer, eds. Psicología del desarrollo infantil; Lecturas en el análisis de la conducta. México, Trillas, 1982, v.2: 147-159.
- HAWKINS, R., PETERSON, F. CHEWED, L. & BIJOU, D.** La terapia de la conducta en el hogar; mejoramiento de las relaciones entre los padres y el hijo, con el padre desempeñando un papel terapéutico. IN: Ulrich, R., Stachnick, J. y Mabry, J. Eds. Control de la Conducta Humana: de la cura a la prevención. México, Trillas, 1974, v.2: 351-358.
- HEIFETZ, L.J.** Behavioral training for parents of retarded children, alternative formats based on instruccional manuals. *Amer. J. of Ment. Def.*, (1977) 82: 194-203.
- HERBERT, E. W. BAER, D.M.,** Training parents as behaviors modifiers; self-recording of contingent attention. *J. of Appl. Behav. Anal.* (1972), 5:139-149.
- HINOJOSA, H., GALINDO, E.,** Una alternativa para la solución social de los problemas del retardado. IN: Galguera, I. Hinojosa, E., Galindo, E eds. El retardo en el desarrollo; teoría y práctica. México, Trillas, 1984, p. 325-353.

HOVLAND, C.I. HARVEY, G.J. & SHERRIFF, M. Assimilation and contrast effects in reaction to communication and attitude change. *J. of Abnor. and Soc. Psych.*, (1957), 55:244-245.

HUDSON, A.M. Training parents of developmentally handicapped children; a component analysis. *Behav. Ther.*, (1982), 13:325-333.

HUMPREYS, L., FOREHAND, M., ROBERTS, M. Parent behavior training to modify non-compliance; effects on untreated siblings. *Behav. Ther. & Exp. Psych.*, (1978), 9:235-238.

INTAGLIATA, J. & DOYLE, N. Enhancing social support for parents of developmentally disabled children: training in interpersonal problem solving skills. *Ment. Retard.*, (1984), 22:4-11.

JOYCE, K., SINGER, .M. & ISRALOWITZ, R., Impact of respite care on parents perception of quality of life. *Ment. Retard.*, (1983), 21: 153-156.

KAROLY, P. & ROSENTHAL, M. Training oparents in behavior modification effects on perception of family interaction and demand child behavior *Behav. Ther.*, (1977), 8:406-420.

KELLER, F.S., RIBES, E. Modificación de conductañ aplicaciones a la educación. México, Trillas, 1982. 281p.

KEMENY, J.G., SNELL, J.L. & THOMPSON, G.L. Introducción a las matemáticas finitas. México, Continental, 1975.

KERLINGER FALTA LOCALIZAR BIBLIOGRAFIA

KIRKHAM, MAURA A.,SCHILLING R.F., NORELIUS K., & SCHINKE, S.P. Developing coping styles and social support networks: an intervention outcome study with mothers of handicapped children. *Child: Care, Health Develop.*, (1986), 12:313-323.

KRECH, D., CRUTCHFIELD, .R.S. Theory and application of social psychology. New York, McGraw-Hill, 1948.

LINTON, MARIGOLD Manual simplificado de estilo: para la preparación y redacción de artículos de Psicología, Pedagogía, Ciencias Sociales y Literatura. México, Ed. Trillas, 1983.

MAISTO, ALBERT & GERMAN, MICHAEL L., Maternal locus of control and developmental gains demonstrated by high risk infants: a longitudinal analysis. *The Journal of Psychology*, 1981, 109: 213-221.

MARES, M.A. Aspectos a considerar en el trabajo del Psicólogo ante el problema del retardo en el desarrollo. En la obra de: I. Galguera, G. Hinojosa, E. Galindo, (eds.) *El retardo en el Desarrollo: Teoría y Práctica.* México, Ed. Trillas, 1984 págs. 263-268.

MARIS, A., HICK, B. Asesoría conductual continua: un programa de consulta externa. En la obra de G. Hinojosa, E. Galindo (eds.) *La enseñanza de los niños impedidos.* México, Trillas, pag. 65-114.

- MATHESON, D.W., BRUCE, R.L., BEAUCHAMP, K.L.** Psicología experimental; diseños y análisis de investigación. México, C.E.C.S.A., 1985.
- MATHIS, I.H.** Training disturbed boy using the mother as therapist; a case study. Behavior Therapy, 1971, vol. 2, pág. 233-239.
- McCOLLUM, JEANNETTE.** Social interaction between parents & babies: validation of an intervention procedure. Child: Care, Health and Development 1984, vol. 10, pág. 301-315.
- McGUIGAN, F.J.** Psicología experimental: enfoque metodológico. 3rd. ed. Ed. Trillas, 1983, 473p.
- McINTIRE, ROGER** Psicología de la Conducta; para padres y maestros. Ed. Pax-México, 1980. 213p.
- MILLER, STTVE** Diseño experimental y estadística. México, C.E.C.S.A, 1980.
- MINOR, SCOTT W. & MINOR, JANE W. & WILLIAMS PATRICIA** A participant modelling procedure to training parents of developmentally disabled infants. The J. of Psych., 1983, 115, pág. 107-111.
- MIRA, M.** Results of a behavior modification training program for parents and teachers. Behav. Res. & Ther. 1970, 8, págs. 309-311.
- MOLLOY, G.N.** Training parents of retarded children as behavior therapists: What we know 1. Ment. Ret. Bull. 1979, 7, (3), págs. 109-122.
- MOLLOY, G.N.** Training parents of retarded children as behavior therapists: What we need to know 2. Ment. Ret. Bull., 1980, 8, (1) págs. 3-12.
- MORA, RUBI I.** Desprofesionalización y práctica profesional; comentarios sobre el trabajo con retardados. En la obra de I. Galguera, G. Hinojosa, E. Galindo (eds). El retardo en el Desarrollo; teoría y práctica. México, Trillas, 1984, (págs. 269-274).
- O'DELL, S., FLYNN, J., BENNOLO, J.A.A** A comparision parent training techniques in child behavior modification. Beh. and Exp. Psych., 1977, 8, págs 261-268.
- O'DELL, S., KRUG, W.W. & PATTERSON, J.** An assesment of methods for training parents in the use of time-out. J. Behav. Ther. & Exp. Psych., 1977, 8, págs. 261-268.

ODLE, J.S. GREER, G.J. & ANDERSON, R.M. The family of the severely retarded individual. En la obra de R. Anderson, y J. Greer, (eds.) *Educating the severely and profoundly retarded*. Univ. Park Press, 1976, (251-259).

O'LEARY, K. & O'LEARY, S' Modification of a deviant sibling interaction pattern in home. *Beh. Res. & Ther.*, 1967, 5, págs. 113-120.

- PARETTE, HOWARD P. JR. & HOLDER, LORETA F. & SEARS, JAMES D.** Correlates of therapeutic progress by infants with cerebral palsy & motor delay. *Perceptual & motor skills*, 1981, v.98, p.159-163.
- PATTERSON, G. R.** A learning approach to the treatment of a school fobia child. En la obra de L. Ullman, S. Krasner (eds.). *Case studies in behavior modification*. N.Y. Holt, 1965, p.279-285.
- PATTERSON, G. R.** *Aprenda a convivir en familia; un libro lleno de consejos sobre la educación de niños y adolescentes*. Ed. Ciencia de la Conducta, 1976.
- PATTERSON, G. R., GUILLION, E. M.** *Aprenda a convivir con los niños; nuevos métodos para padres y maestros*. Quinta edición. Instituto Interamericano de estudios psicológicos y sociales. Chihuahua, Mex., 1971.
- PATTERSON, G. R., McNEALL, S., HAWKINS, N., PHELPS, R.** Reprogramación del ambiente social. En la obra de R. Ulrich, T. Stachnick, J. Mabry, (eds). *Control de la conducta humana; de la cura a la prevención*. 1974, México, Ed. Trillas, p.359-375.
- PAUL, L.** Who's helping the parents ?. *Mental retardation Bull.*, 1981, 9, (2-3), p.140-149.
- PHILLIPS, CONME.** Preschool programs for developmentally disabled children & their families: Are they meeting mothers' expectations ?. *Child care quarterly*, 9, (3), Fall 1980.
- PLUTCHIK, R.** *Fundamentos de investigación experimental*. 2a. ed. México, Ed. Haria, 1975, p.198-205.
- RAY, S. J.** The family training center: An experiment of normalisation. En la obra de R. Greer (eds). *Educating the severely and profoundly retarded*. University Park Press, 1976, p.281-284.
- REDDITI HANZLICK, JODIE & STEVENSON, M.G.** Interactions of mothers with their infants who are mentally retarded, retarded with Cerebral Palzy or Non Retarded. *American J. of Menthal Deficiency*, 1986, 90, 5, p.513-520.
- RESICK, P. A. HAREHAND, R. McWORTHER, A.** The effect of parent treatment with one child on an untreated sibling. *Behavior Therapy*, 1976, 7, p.544-548.
- RIBES, I. E.** *Técnicas de modificación de conducta. Su aplicación al retardo en el desarrollo*. México, Ed. Trillas, 1972, 2a. ed.

RIBES, I. E. Algunas consideraciones sobre la prevención del retardado en el desarrollo. En la obra de I. Galguera, G. Hinojosa, E. Galindo (eds). El retardo en el desarrollo. Teoría y Práctica. México, Ed. Trillas, 1984, p.250-257.

RIBES, I. E. La prevención del retardo en el desarrollo de los países pobres. En la obra de I. Galguera, G. Hinojosa, E. Galindo. (eds). El retardo en el desarrollo. Teoría y Práctica. México, Ed. Trillas, 1984, p.259-262.

RINN, C. R., MARKLE, A. Paternidad Positiva. Modificación de conducta en la educación de los hijos. México, Ed. Trillas, 1984.

RISLEY, R. WOLF, M. Manipulación experimental de conductas autistas en el hogar. En la obra de S. Bijou y W. Baer eds. Psicología del Desarrollo Infantil. Lecturas en el análisis de la conducta. vol. 2, México, Ed. Trillas 1982, p.184-193.

RODRIGUEZ, A. Psicología Social. Ed. Trillas, 1973, 2a. ed.

ROKEACH, M. Attitude change and behavioral change. Public Opinion Quarterly, 1967, 30, p.529-550.

RUSSO, SALVATORE. Adaptation in behavioral therapy with children.

SAHAGUN, R.V Entrenamiento a padres de niños con Síndrome de Down. Tesis profesional para Licenciatura en Psicología. UNAM, México, 1979.

SANCHES ZAGO, GRISelda Modificación de conductas problema por medio del establecimiento del repertorio de seguimiento de instrucciones. Tesis profesional para Licenciatura en Psicología UNAM, México, 1980.

SANDLER, A. & COREN, ANDREA Integral instruction at home & school: Parent's perspective. Education & training of the mentally retarded, October 1981, p. 183-187.

SCHERZER, ALFRED L., MIKE, VALERIE, & ILSON, JEROME Pediatrics. 58, No.1, 1976.

SECORD, P. F. & BACKMAN, S. W. Social Psychology. New York, McGraw-Hill, 1964.

SHERIFF, C & SHERIFF, M. Attitude and attitude change. Philadelphia, Saunders, Co., 1965.

SIEGEL, SIDNEY, Estadística no-paramétrica; aplicada a las ciencias de la conducta. México, Ed. Trillas, 1982.

- SKIDMORE, ROSEMARY** Home teaching for preschool handicapped children; a cognitive approach. *Child: Care, Health & Development*, 1982, 8, p. 105-111.
- SKINNER, B. F.** *Conducta Verbal*. Ed. Trillas, México, 1983, 510p.
- SKINNER, B. F.** *Ciencia y Conducta Humana*. Ed. Fontanella, Barcelona 1974. 482p.
- SMITH, M. B., BRUNNER, J.S., WHITE, R.W.** *Opinions and personality*, New York, Wiley, 1956.
- STRAUGHAN, H.J.** Treatment with child and mother in the playroom. *Behavior Research and Therapy*, 1964, 2, p.37-41.
- SULZER-AZAROFF, BETH & MAYER, ROY** *Procedimientos de análisis conductual aplicado con niños y jóvenes*. México, Ed. Trillas, 1983.
- TABORGA, HUASCAR** *Como hacer una tesis*. México, Ed. Grijalbo, 4ed., 1982.
- THORNE, MICHAEL B.** *Introductory statistics for psychology*. Duxbury Press, Mass, 1987. 327p.
- TIMM, MATHEW A. & RULE, SARAH** RIP: a cost-effective parent-implemented program for young handicapped children. *Early Child Development and Care*, 1981, vol. 7, p.147-163
- TOVAR E.** Overcorrection: a procedure for reducing the rate of a behavior. En la obra de: *Aportaciones al análisis de la conducta. Memorias del primer Congreso Mexicano*. México, Ed. Trillas, 1974, p.712-738.
- TURNBULL, R.G. & TURNBULL, RUTHERFORD H. III** Parent involvement in the education of handicapped children: a critique. *Mental Retardation*, v.20, No.3., p.115-122.
- WAHLER, R. G.** Oppositional children: a quest for parental reinforcement control. *J. of Appl. beh. Anal.*, 1969, 2, p.159-170.
- WAHLER, R. G., WINKEL, G., PETERSON, R. & MORRISON.** La madre como terapeuta conductual de sus propios hijos. En la obra de Bijou y Baer (Eds.) *Psicología del desarrollo infantil; Lecturas en el análisis de la conducta*. vol. 2, México, Ed. Trillas, 198, p. 234-247.

WATSON, S.L., BASINGER, J.F., Parent training technology: a potential service delivery system. IN: *Educating the Severely and Profoundly Retarded*. University Park Press, 1976, p. 236-280.

WATSON, S.L. Child behavior modification: a manual for teachers, nurses and parents. Pergamon Press, 1973.

WILLIAMS, D.C., La eliminación del berrinche mediante procedimientos de extinción. En la obra de S. Bijou & W. Baer (eds.) *Psicología del desarrollo infantil; lecturas en el análisis de la conducta*. vol. 2, México, Ed. Trillas, 1974, p.143-146.

WILLIAMS, W. B., CERTO, N. Basic components of instructional programmes. IN: R. Anderson, & Greer, (eds.) *Educating the severely and profoundly retarded*. University Park Press, 1976. p.55-74.

YATES, A. Terapia del Comportamiento. México, Ed. Trillas, 1982, p. 475-476.

YOUNG K., ROBERT Introducción a la estadística aplicada a las ciencias de la conducta. México, Ed. Trillas, 2a.ed., 1978.

ZARZOZA ESCOBEDO, L. Comentarios sobre un diagnóstico conductual para sujetos con retardo en el desarrollo. IN: G. Galguera, Hinojosa, y E. Galindo, (eds.) *El retardo en el desarrollo. Teoría y Práctica*. México, Ed. Trillas, 1980, p.22-33.

ZEILBERGER, J., SAMPER, S., SLOAN, H.W., Modification of a child problem behavior in the home, with the mother as therapist. *J. of App. Beh. Anal.*, 1968, 1, p. 47-53.

Cuestionario de Actividades

Este cuestionario tiene como fin la obtención de datos que nos permitan conocer que es lo que su niño hace, como y cuando lo hace. Conocer esto es indispensable para mejorar nuestro trabajo. Llene cuidadosamente el presente cuestionario y si desea hacer alguna aclaración especial que considere pertinente anótelas en la parte posterior de las hojas.

Nombre del niño: _____

Sexo: _____ **Edad:** _____

Escolaridad: _____

Tiempo que ha estado en este Centro de Educación: _____

Nombre del Padre: _____

Edad: _____ **Escolaridad:** _____

Ocupación Actual: _____

Nombre de la Madre: _____

Edad: _____ **Escolaridad:** _____

Ocupación Actual: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Ingreso mensual de la familia: _____

Casa (Marque con una X la correcta): Propia ___ **Rentada** ___ **Otro** ___

Hermanos: Señale nombres, edades y escolaridad)

¿Viven otras personas en su casa?: Si _____ No _____

¿Cuántas?: _____ Parentesco: _____

¿Conoce el programa que está siguiendo su hijo en este Centro de Educación Especial?: _____

¿Estaría dispuesto a participar en un programa cuya meta sea enseñarle a usted entrenar a su hijo y a enseñarle nuevas habilidades?:

Si _____ No _____ ¿Porqué?: _____

¿Que horario le parecería mas adecuado o mas cómodo para poder asistir:

Matutino: _____ Vespertino: _____

¿Permitiría el acceso del Psicólogo a su casa?: _____

Si _____ No _____ ¿Porqué?: _____

Señale con una marca o cruz aquellas actividades que el niño sea capaz de realizar por sí mismo: (Sin ningún tipo de ayuda)

1. Ponerse la blusa o la camisa
2. Ponerse los pantalones
3. Ponerse overol (Pantalones con peto)
4. Ponerse la falda
5. Ponerse vestidos

- 6. Abrocharse los botones**
- 7. Ponerse el sueter**
- 8. Abrocharse botones de la espalda**
- 9. Subir y bajar cierres automáticos**
- 10. Amarrarse las agujetas**
- 11. Cerrar la hebilla de un cinturón**
- 12. Colocarse el cinturón en las prescillas**
- 13. Ponerse los zapatos**
- 14. Ponerse sandalias**
- 15. Ponerse botas**
- 16. Ponerse calcetines**
- 17. Ponerse la ropa interior**
- 18. Ponerse la pijama**
- 19. Ponerse el abrigo**
- 20. Sonarse la nariz:**
 - a) soplar
 - b) limpiar
- 21. Cuidado de los dientes:**
 - a) cepillarse
 - b) manejo de cepillo
 - c) pasta de dientes
- 22. Cuidado de las uñas:**
 - a) limpiar
 - b) limar
 - c) cortar
- 23. Lavarse las manos y la cara:**

a) lavadero b) toalla c) jabón

24. Habilidades para comer:

24.1. Manejo de utensilios:

a) cuchara b) tenedor c) cuchillo

d) taza e) vaso f) plato

24.2 Limpiar la mesa

24.3 Poner la mesa

24.4 Limpiar los platos:

a) levantar b) lavar c)secar

24.5 Conductas inadecuadas en la mesa:

a) come con las manos b)tira la comida

c) derrama el agua del vaso o la taza cuando la toma

25. Control de esfnteres:

a) Va al baño sin ayuda cuando es necesario

b) Avisa cuando tiene que ir al baño para que lo ayude una persona mayor

c) Defeca en los calzones

d) Controla la orina durante el día

e) Controla la orina durante la noche

26. Tareas y responsabilidades generales:

1. Limpiar líquidos

2. Hacer su cama

- 3. Colgar la ropa en ganchos**
- 4. Darle grasa a sus zapatos**
- 5. Poner sus juguetes en su lugar**
- 6. Responder a la puerta:**
 - a) uso de la perilla b) cerrojos c) preguntar quien es
 - d) a la persona correspondiente
- 7. Reportar accidentes a un adulto**
- 8. Ir por mandados a lugares cercanos**
- 9. Decir la hora**
- 10. Responder a la luz del semáforo**

Seguridad Corporal

- 1. Se pasea por el patio o espacios abiertos bajo el cuidado de un adulto**
- 2. Se pasea por el patio sin ser vigilado, durante periodos cortos.**
- 3. Evita comer tierra del jardín o de las macetas.**
- 4. Informa con gestos o con vocalizaciones a los adultos de algún peligro menor por ejemplo un vaso roto, agua derramada en el piso, etc.**
- 5. Busca a un adulto cuando se acerca un animal que no conoce.**
- 6. Reporta a un adulto cualquier daño sobre su persona.**
- 7. Mantiene objetos extraños alejados de sus ojos, oídos y nariz.**
- 8. Evita enchufes electricos.**
- 9. Juega dentro de los límites de un parque sin reja y sin ser vigilado.**

10. Juega dentro de los límites de un parque sin reja bajo el cuidado de un adulto.
11. Se acerca y se aleja de los columpios con cuidado.
12. Se mantiene alejado del fuego.
13. Maneja las tijeras sin hacerse daño.
14. Busca a la persona adulta mas cercana cuando se le acerca algún extraño.
15. Evita probar o ingerir sustancias que no conoce (medicinas, gasolina, artículos para el aseo de la casa, etc.)
16. Recoge vidrios rotos sin hacerse daño.
17. Enciende fósforos o cerillos sin quemarse los dedos
18. Desenchufa extensiones eléctricas por el tapón (no por el cordón).

Comunicación:

1. Contesta el teléfono:
2. Da mensajes
3. Se identifica
4. Responde preguntas:
 - a) Por gestos
 - b) En forma verbal
 - c) En forma escrita
5. Sigue instrucciones:
 - a) Conocidas
 - b) Nuevas instrucciones
6. Habla con adultos:
 - a) Familiares
 - b) Amigos
 - c) Desconocidos
7. Habla claramente.

8. Sabe sus datos generales:

a) Nombre b) Dirección c) Teléfono d) Edad

9. Repite:

a) Sonidos b) Palabras c) Frases

10. Problemas del lenguaje:

a) Tartamudez (especificar la topografía) _____

b) Articulación (especificar sonidos) _____

c) Usa muletillas (frases que repite constantemente) _____

d) Lentitud

e) Otros (por favor especifique) _____

Habilidades Interpersonales:

1. Presta sus juguetes y los comparte con otros niños, permitiéndoles usarlos y jugar separadamente con ellos.

2. Pide prestado los juguetes de otros niños y los regresa a solicitud del dueño

3. Juega con otros niños:

a) con uno o dos niños. b) con tres o más niños

4. Es capaz de ayudar a otros.

5. Pide de comer: ¿Cómo? _____

6. Pide ayuda para hacer las cosas: ¿Cómo? _____

7. Responde cuando lo regañan: ¿Cómo? _____

8. Llama a los demás para que le hagan caso. ¿Cómo? _____

9. Pide las cosas cuando las quiere. ¿Como? _____

10. Avisa cuando siente dolor. ¿Como? _____

Atención Médica:

1. ¿Está el niño bajo algún tratamiento médico? Si _____ No _____

2. ¿Toma actualmente algún tipo de medicamento? Si _____ No _____

Nombre: _____

Dosificación: _____

3. ¿Podríamos obtener un informe del médico tratante en caso de ser necesario?

4. ¿Hay algún miembro de la familia que presente o que presentó el mismo problema que padece su hijo?

No _____ Si _____, Parentesco _____

5. ¿Sabe si el niño tiene algún padecimiento nervioso?

No _____ Si _____, ¿Cual? _____

Conductas Problema

1. Autoestimulación física:

- a) Cabecear b) Rascarse excesivamente
- c) Manierismos motores d) Repetición continua del mismo sonido
- e) Balanceo

2. Hiperactividad:

- a) Saltos contínuos sin motivo aparente
- b) Movimiento excesivo (rápido o frecuente).

3. Molestar o interrumpir a otros:

- a) Escupir b) Dar empujones c) Insultar
- d) Arrebatar objetos

4 Agresión física o verbal:

- a) Golpear a otros b) Tirar objetos c) Patear
- d) Morder e) Gritar

5. ¿Hace berrinches con frecuencia? Si _____ No _____

¿Cómo? _____

6. Conductas autodestructivas:

- a) Morderse b) Golpearse c) Rascarse hasta sangrar d) Arrancarse el cabello

Generalidades

1. ¿Tiene en el hogar algún problema específico con el niño?

Si _____ Descríbalo brevemente, detallando donde, cuando, con quien ocurre y con cuanta frecuencia.

2. Cuando usted le da una orden al niño, éste obedece (Marque una opción)

- a) Inmediatamente b) Después de un lapso de tiempo

e) Hasta que termina de hacer lo que está haciendo.

d) hasta que él quiere

f) Por lo general no obedece

Este cuestionario es en beneficio de su hijo, por favor conteste de la manera mas sincera posible. Si hay algún término que no entienda, pregunte a la psicóloga que está tratando a su hijo.

POR SU COOPERACION: GRACIAS

Apéndice 2

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS CONDUCTUALES

Instrucciones subraye la opción que considere correcta. No se detenga en una sola respuesta, si no la sabe continúe con las siguientes.

1. Todo lo que nos rodea, el mundo en que vivimos, las cosas y acontecimientos a nuestro alrededor y que influyen sobre nuestro comportamiento y estado físico ¿Le llamamos?

Ciudad **Medio Ambiente** **Circunstancias**

2. Un principio es todo lo que conocemos como una

Regla general **Obligación** **Cosa que sucede eventualmente**

3. Las cosas que van seguidas de nuestras acciones y que pueden hacer que estas ocurran con más o menos frecuencia, como las recompensas y los castigos ¿Se les llaman?

Premios **Resoluciones** **Consecuencias**

4. Consideramos conducta a:

Todo lo que hacemos **Acciones malas o buenas** **Portarse bien**

5. Para usted cual de estas aseveraciones es la definición de Psicología:

Ciencia que estudia el comportamiento humano. **Ciencia que analiza el porqué de la vida.**
Ciencia que estudia y descubre el inconsciente

6. Consideramos CONDUCTAS INCOMPATIBLES a aquellas que:

Nos muestran los errores que cometemos **No se pueden realizar al mismo tiempo** **Nos enseñan el camino a seguir**

7. Para las técnicas de modificación de conducta **DEBILITAR** significa:

Aumentar la frecuencia de una conducta **Reducir la frecuencia de una conducta** **Igualar una conducta a otra**

8. Para las técnicas de modificación conducta **FORTALECER** significa:

Aumentar la frecuencia de una conducta Reducir la frecuencia de una conducta Igualar una conducta a otra

9. Las consecuencias que mantienen o fortalecen a la conducta se llaman:

regalos casualidades reforzadores

10. Nosotros cambiamos nuestras conductas para poder sobrevivir en un determinado medio ambiente, con un mínimo de :

recompensas castigos posibilidades

11. Las consecuencias que debilitan la conducta se llaman:

reforzadores negativos golpes sermones

12. Las conductas pueden ser debilitadas suspendiendo su:

Ocurrencia atención reforzamiento

13. El hacer que una conducta vaya seguida de eventos reforzadores hace que:

Se debilita se extinga se fortalezca

14. El hacer que una conducta vaya seguida de eventos castigadores, hace que:

Se debilita se extinga se fortalezca

15. Los reforzadores no-aprendidos son aquellos que:

Necesitan entrenamiento para que sean útiles No se pueden aprender nunca Su ocurrencia no necesita entrenamiento

16. Para que el reforzador sea efectivo debe ir:

Después de un lapso de tiempo de ocurrida la conducta Inmediatamente después de la conducta Antes de que ocurra la conducta

17. Los reforzadores de fichas son aquellos:

Son usados equivocadamente son no-aprendidos se usan asociados con otros reforzadores

18. En la siguiente lista encontrará varios tipos de eventos reforzantes, seguidos de un paréntesis. De acuerdo al reforzador de que se trate marque:

NA a los que sean no-aprendidos,

RF reforzadores de fichas

RS reforzadores sociales

AR actividades reforzantes

Sonrisas () dinero () dulces () agua () estampas () caricias ()
brincar () ver televisión () abrazos comida () jugar () atención
() decir "eso esta muy bien" () calor () juguetes () aceptación
() estrellitas de papel () Decir "Me siento orgullosa de tí" () puntos ()

19. En la siguiente lista encontrará varios tipos de eventos castigadores seguidos de parentesis de acuerdo al evento de que se trate, marque con:

NA no-aprendidos

RS reforzadores sociales negativos

AR actividades no-reforzantes

ruidos fuertes () ¡No! () "Manasos" () dolor () voltearlo a la
pared () ¡Callate! () No ir al cine () encerrarlo en su cuarto ()
dejarlo sin cenar () frio excesivo () ¡Estate quieto! () no ver la
televisión () ponerle "orejas de burro" () "no me gustó lo que hiciste" ()
nalgadas () caras de disgusto () desaprobación () hacer su recámara
pegarle () no ir al parque ()

20. La conducta especificada de un niño es aquella que describe:

lo que hace cuando lo hace cuantas veces lo hace todas las anteriores ninguna de las anteriores

21. Subraye cual de las siguientes conductas estan definidas operacionalmente:

No demuestra respeto hacia a sus padres toca la guitarra patalea en el piso es irrespetuoso es agresivo le pega a sus compañeros tiene una actitud negativa es hiperactivo no puede ver la televisión 5 minutos seguidos es buen estudiante no levanta sus juguetes es flojo

22. Cual de estas aseveraciones expresa mejor lo que es un reforzamiento intermitente:

Que ocurre de vez en cuando que ocurre inmediatamente después de la conducta que ocurre antes de la conducta

23. Cual de estas aseveraciones describe mejor lo que es un reforzamiento impredecible:

Ocurre antes de que la conducta sea emitida ocurre con exactitud después de la conducta no se sabe cuando ocurra

24. Cuando una conducta se establece de la siguiente manera: "Número de veces por semana que Juan termina su tarea" se dice que es una conducta:

Confuza medible modificada

25. En las técnicas de modificación conductual se le llama IGNORAR una conducta cuando:

No se le presta atención a la conducta no se le presta atención al niño se regaña al niño

26. Cuando una conducta es reforzada solo de vez en cuando es probable que esa conducta se haga:

débil medible persistente

27. Complete el espacio en blanco con una de las tres opciones que siguen a continuación.

Reforzar todas las conductas deseables del niño se hace al _____ el reforzamiento.

Principiar terminar estar a la mitad

28. Hacer que los niños noten que nos preocupamos e interezamos por ellos, cuando los estamos educando se le llama:

Comunicación interpersonal comunicación emocional comunicación abierta

29. Los mejores reforzadores son aquellas:

Cosas que le gustan mas a cada niño en particular cosas que le gustan mas a los padres cosas que le gustan mas a la mayoría de los niños

30. En cada uno de los problemas de conducta que se mencionan, escriba la forma en que usted corregiría el problema.

Luis Manuel de 6 años de edad no se puede amarrar las agujetas de los zapatos. Repetidamente, va con la mamá y le dice "Ayúdame"

Sharon de 5 años de edad tenía miedo de jugar con sus juguetes. Siempre quiere estar junto a su mamá. Casi nunca sale de la casa ni busca a sus amigos.

Claudia de 8 años de edad, llora mucho.

Mildred de 9 años de edad se tira al piso y hace un berrinche, cada vez que su mamá la contraría, la mamá manda a los otros niños a su cuarto y se queda sola con la niña.

Ritter de 5 años de edad llora cada vez que su mamá sale de la casa.

A Ivan le gusta molestar a Kadwin; se queda mirando lo que hace la niña y hace comentarios burlescos, la niña generalmente se enoja y busca a su mamá.

Normand constantemente protesta: "No quiero hacerlo" la Mamá trata de explicarle la razón por la que debe obedecer.

Melissa gusta de estar dando órdenes todo el tiempo a su hermano Mario. A Mario le disgusta esta situación y se queja con su mamá. La Señora le dice a Melissa que lo deje en paz, pero esto no da resultado.

Miroslava se pelea con Manón casi todos los días, sus edades son de 7 y 6 años respectivamente. En realidad nunca se lastiman fuerte, pero continuamente están quejándose con la mamá y esto le molesta a ella.

La Mamá de Enrique va a tener un bebé, ¿que haría usted para evitar que el niño tenga celos del bebe?

31. A fin de fortalecer o incrementar la tasa de ocurrencia de una conducta, hagase seguir está por la interrupción de :

Un evento agradable un evento indiferente un evento desagradable

32. Para interiorizar una conducta, disminuyase gradualmente la frecuencia con que se administran los:

eventos castigos reforzadores

33. En los siguientes incisos se mencionan los pasos de un programa, para su aplicación directa. Explique cada uno de ellos en sus propias palabras y dé un ejemplo.

Especificación de la Conducta _____

Ejemplo: _____

Medición de línea base _____

Ejemplo: _____

Identificación de reforzadores _____

Ejemplo: _____

Inicio del Programa _____

Ejemplo: _____

Apéndice 3
Cuestionario de Opinión

Este cuestionario fue elaborado para conocer su opinión. No existen respuestas buenas o malas. Es importante que consteste sinceramente. Seleccione la respuesta que mas se acerca a su manera de pensar o actuar generalmente.

Instrucciones: Subraye la respuesta correcta.

1. Usted considera que la conducta de su hijo es:

aprendida heredada debido a su enfermedad

2. A continuación aparecerá una lista de problemas de conducta. Marque que tan frecuentemente utiliza usted estas expresiones para describir a su hijo o como le dice a él directamente. **NO EXISTEN BUENAS O MALAS.**

	<i>siempre</i>	<i>frecuente</i>	<i>Casi nunca</i>	<i>Nunca</i>
Hostil	()	()	()	()
Buen estudiante	()	()	()	()
Hiperactivo	()	()	()	()
no sonrie	()	()	()	()
le dice a los demas que esta enojado	()	()	()	()
sigue las instrucciones de su maestro en menos de 30 seg.	()	()	()	()
no se fija en su libro mas de 10 segundos	()	()	()	()
se levanta de su asiento	()	()	()	()
agresivo	()	()	()	()
tiene un problema conductual	()	()	()	()
tiene arranques de ira	()	()	()	()
les pega, muerde, pateo, y escupe a otros niños	()	()	()	()
arroja piedras a los automoviles	()	()	()	()

	<i>Siempre</i>	<i>A veces</i>	<i>Casi nunca</i>	<i>Nunca</i>
Se orina en la cama	()	()	()	()
les dice a sus padres "Los detesto"	()	()	()	()
patalea en el piso, grita y arroja objetos	()	()	()	()
tiene una actitud negativa	()	()	()	()
Se queja de que no le gustan sus obligaciones	()	()	()	()
falla en sus deberes religiosos	()	()	()	()
Es un tonto, "No aprende"	()	()	()	()
No hace su tarea	()	()	()	()
No puede tomar el lápiz con la mano	()	()	()	()
No puede caminar	()	()	()	()
Parece que no entiende	()	()	()	()
No habla	()	()	()	()
Es retrasado mental	()	()	()	()
Nació mal	()	()	()	()
Es un niño problema	()	()	()	()
No se puede hacer nada con él	()	()	()	()
Esta incapacitado para defenderse en la vida	()	()	()	()

3. De las siguientes oraciones marque cuales de ellas usa con mas frecuencia al dar órdenes a sus hijos.

	<i>Siempre</i>	<i>A veces</i>	<i>Casi nunca</i>	<i>Nunca</i>
puedes salir a jugar cuando termines tu tarea	()	()	()	()
Ya te di un pedazo de pastel ahora terminate tus verduras	()	()	()	()

	<i>Siempre</i>	<i>A veces</i>	<i>Casi nunca</i>	<i>Nunca</i>
Cuando todos esten sentados y callados podemos comenzar a comer	()	()	()	()
¿Te voy a dar una sorpresa pero luego limpias tu recamara	()	()	()	()
primero bañate y luego puedes tomar tu leche con pastel	()	()	()	()
podrás ir a jugar despues de tirar la basura	()	()	()	()
Ve al cine al hoy, pero mañana haces tu tarea	()	()	()	()
primero has tu tarea y después juega	()	()	()	()

4. En cada uno de los siguientes ejemplos encierre dentro de un círculo la respuesta ya sea del padre A o B, dependiendo de cual crea que es la mejor o la que mas se parece a como usted reaccionaría en esa situación.

German se comporto muy bien durante la cena hoy:

EL PAPA A: ¡Que buen muchachito tuvimos hoy en la cena!

EL PAPA B: ¿A quien le toca romper conmigo el hueso de los deseos? Le toca a German por haberse comportado bien hoy en la cena

Montserrat se levanta a la primera llamada, se viste y baja a desayunar. Solo que se le olvidò lavarse las manos.

LA MAMA A: Que rápido te levantaste hoy. Ya casi termino de preparar el desayuno. Que bonito quedo tu vestido que lavaste. **MONSERRAT:** ¿Verdad? **LA MAMA A:** ¿Te lavaste las manos y la cara? **MONSERRAT:** ¡Ah! Se me olvidó, ahora vengo. (Sale para lavarse las manos)

LA MAMA B: A ver dejame ver las manos, se te olvido lavartelas, ¿Verdad? **MONSERRAT:** ¡No las tengo sucias! **LA MAMA B:** Ve a lavartelas y tambien la cara.

Es casi la hora de irse a acostar y Luis Manuel tiene sus carritos y demas juguetes en el piso. El niño sigue jugando.

LA MAMA A: (Sentandose en el piso y entrando en el juego de Luis Manuel) "Mi carrito camina derechito y atravieza por el puente". **LUIS MANUEL:** Tengo que cargar gasolina aquí. (El niño hace toda la ceremonia de la toma de gasolina). ¡Zummm!. Voy al circo a ver a los elefantes. **LA MAMA A:** Luis Manuel, ya es hora de ir a la cama levanta tus juguetes y

ponte la pijama. Cuando hayas terminado te daré una sorpresa que te tengo. El niño le pregunta a su mamá cual es la sorpresa, pero ella le dice que se lo dirá luego.... Luis Manuel se vistió en menos de 5 minutos y al regresar encuentra en su cama una revista de muñequitos. Sonríe. LA MAMA A: ¡Que rápido te vestiste!

LA MAMA B: Luis Manuel levanta tus juguetes y ponte tu pijama y te leere un cuento.
LUIS MANUEL: (Quejandose) ¡Otro ratito!. LA MAMA B: ¡No!, ¡Vistete ya! LUIS MANUEL: !!!Ya.....vgj! (Luis Manuel hace gestos y pucheros al tiempo que levanta sus juguetes al tiempo que se va a la recamara).

4. Es hora de ir a la cama y David quiere ver mas televisión. Acaba de prender la televisión y esto coincidió con el comienzo de un programa.

LA MAMA A: David ponte la pijama o no te cuento un cuento hoy. DAVID: !!Ay, Mamá, quiero ver esta de vaqueros. LA MAMA A: Ya me oiste, así que a obedecer. El niño refunfuña y golpea el piso con los pies.

LA MAMA B: Debf haberte visto antes de que prendieras la televisión. Mira, corre y ponte la pijama y decide si sigues viendo la televisión o te cuento un cuento, pero tienes que estar a las 9 en punto en tu cama. Cuando sale el primer comercial, David corre a la recamara.

5. Isolina de 5 años de edad olvidó hacer su cama esta mañana. Ultimamente se le ha estado olvidando muy seguido.

LA MAMA A: Isolina apurate a hacer tu cama antes de que llegue el camión, sino te va a dejar y tendrás que irte caminando. ISOLINA: !!Ay Mamá, se me a hacer tarde!!. LA MAMA A: Bueno por esta ves te perdono con la condición de que mañana no se te olvide.

LA MAMA B: Isolina últimamente se ha estado olvidando hacer tu cama. Mira voy a hacer algo para que te acuerdes. La proxima semana llega el circo a la Ciudad. Voy a poner un letrero en la puerta de tu recamara que diga HAZ TU CAMA Si toda la semana no se te olvida, te llevaré al circo. ISOLINA: !!Si, Mamá, Quiero ir al circo!!

6. Jose Luis ha estado flojeando y se le va a hacer tarde para tomar el camión a menos de que se apure con el desayuno.

LA MAMA A: Jose Luis te quedan dos minutos para que te desayunes y tomes el camión. Apurate, sino te vas a tener que ir sin desayunar.

LA MAMA B: !!Apurate a desayunar!! Sino vas a perder el camión. Jose Luis no se apura y lo deja el camión. Su mamá no se enoja; pero lo deja todo el día encerrado en la casa. En la noche los dos tienen una "carota".

7. Jorge prepara el desayuno para su hermanita y sus otros hermanos sin que nadie se lo ordene.

LA MAMA A: ¡Que buen niño! ¡Eres un ángel!

LA MAMA B: Jorge, es un buen ayudante que tengo. Sirve los platos sin derramar las cosas. Tus hermanitos se han de sentir orgullosos de tener un hermano como tú.

8. Maribel pone la mesa cuando se lo pide la mamá.

LA MAMA A: ¡Que bien pusiste la mesa Maribel! Te acordaste que los tenedores van a la izquierda. Gracias.

LA MAMA B: ¡Eres una adoración como ayudante, Maribel! Dejame darte un beso. Maribel trata de resbalarse cuando su mamá se acerca para besarla.

9. Maryfer preparó sus cosas de su mochila y estuvo lista a tiempo para la escuela.

LA MAMA A: Maryfer, ¿Se te olvidó meter el sacapuntas?. De todos modos me gusta que hagas las cosas por ti misma.

LA MAMA B: Maryfer, hoy hiciste todo bien desde el principio, te vestiste, estuviste lista, y hasta preparaste las cosas de tu mochila. Realmente te comportas como una señorita de 10 años. Te voy a dar para que te compres un helado en la escuela.

10. Lorenzo debe practicar el piano. Lleva 6 semanas que comenzo el curso, únicamente. Le cuesta trabajo pues aún no tiene mucha habilidad.

LA MAMA A: Yo creo que necesitas un poco de ayuda para que aprendas a practicar. Vamos a anotar en un papel cuanto tiempo practicas diariamente. Por cada minuto de práctica te vas a ganar un punto; pondremos como tope 30 min. ¿Que crees que sea bueno para cambiar esos puntos?.....

LA MAMA B: Mira, ponte a practicar durante 10 min. y después nos comemos esas galletas juntos.

5. De las siguientes oraciones mencione si le parecen correctas o si podría hacer algo para que sean explícitas al dar órdenes a sus hijos y porqué. Si considera que están bien, deje el espacio en blanco.

No puedes desayunar hasta que hagas tu cama

Si no llegas a tiempo tu comida se va a enfriar

No vas al cine a menos de que cumplas con tus obligaciones

Si llegas tarde a la escuela no podrás salir a jugar

6. Mencione si las siguientes aseveraciones son ciertas o falsas, de acuerdo únicamente, a su manera de pensar.

La conducta de los niños influye en el concepto que tienen de sí mismos.

falso verdadero

Lo que es estimulante para un padre siempre resulta estimulante para el hijo

falso verdadero

Sonreír a los hijos constituye una buena estimulación para ellos.

falso verdadero

El empleo de estímulos materiales con los hijos es un buen ejemplo de soborno y no es recomendable.

falso verdadero

Es recomendable el castigo físico.

falso verdadero

Los sermones o pláticas extensas son ideales para los niños

falso verdadero

Un niño con Síndrome de Down esta incapacitado para realizar cualquier actividad que se le encomiende.

falso verdadero

Un niño hiperactivo es incapaz de aprender algo.

falso verdadero

Los padres son responsables de la conducta de sus hijos.

falso verdadero

El niño con daño cerebral no podrá asistir jamás a una escuela normal.

falso verdadero

El retraso mental es un problema que imposibilita al niño a realizar cualquier actividad por sí mismos.

falso verdadero

El niño retrasado es un niño anormal

falso verdadero

7. De las siguientes palabras marque cuales son las que describen con mas exactitud como se siente usted por el problema de su hijo. (Cualquiera que sea) y con qué frecuencia se siente usted así.

	Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
Furioso	()	()	()	()
Contento	()	()	()	()
deprimido	()	()	()	()
Culpable	()	()	()	()
resignado	()	()	()	()
preocupado	()	()	()	()
agobiado	()	()	()	()
Cansado	()	()	()	()
amargado	()	()	()	()
atormetado	()	()	()	()
Intranquilo	()	()	()	()
paciente	()	()	()	()
tranquilo	()	()	()	()
Infeliz	()	()	()	()
Responsable	()	()	()	()
avergonzado	()	()	()	()
Orgullosa	()	()	()	()
Indiferente	()	()	()	()

Mencione porque experimenta estas emociones o su posible causa

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

8. Describa con sus propias palabras como se sintió al enterarse por primera vez del problema de su hijo.

9. Describa con sus propias palabra como se siente AHORA con el problema de su hijo. (Si no ha cambiado su manera de sentir el problema, deje el espacio en blanco).

10. De la siguientes conductas marque cuales cree usted que su hijo podrá realizar o puede realizar actualmente, o si considera que nunca podrá realizarlas.

	Lo hace	podrá hacerlo	NEUNO podrá hacerlo
hablar	()	()	()
Ir a la universidad	()	()	()
leer	()	()	()
escribir	()	()	()
Comer por sí solo	()	()	()
Correr	()	()	()
Ser amable	()	()	()
Obedecer	()	()	()
ayudar en la casa	()	()	()
poner atención	()	()	()

	<i>Lo hace</i>	<i>Podrá hacerlo</i>	Hace <i>podrá hacerlo</i>
Estar quieto	()	()	()
Casarse	()	()	()
trabajar	()	()	()
ser independiente	()	()	()
ser famoso	()	()	()

Gracias. Agradeceremos sus comentarios con respecto al presente cuestionario Su opinión es muy importante para nosotros para poder mejorar.

Gracias

Apendice 4

Programa de formación de padres como modificadores conductuales.

Requisitos:

Que los padres inscriban a sus hijos en el Centro de educación especial y desarrollo humano de la Universidad del Valle de México, Plantel Tlalpan.

Que el niño inscrito presente un problema de retardo en el desarrollo diagnosticado previamente por el personal de dicho Centro.

Que el padre participante sepa leer y escribir.

Que el padre participante haya constestado y entregado el Cuestionario de Actividades.

Duración: 30 horas teórico-prácticas. 25 horas de asesoría y aplicación de programas.

Propósitos Generales: Este curso tiene como finalidad adiestrar a los padres en la elaboración y aplicación de programas de modificación conductual conforme a un modelo que integre en forma sistematizada las diferentes fases del proceso de la modificación conductual. Se pretende que como resultado del curso el participante cuente con los elementos necesarios de carácter técnico que le permitan manejar adecuadamente la conducta de su hijo con retardo en el desarrollo.

Por otra parte el participante estará en condiciones de proseguir el estudio de los texto de modificación conductua! aplicada a la educación de los hijos

El curso esta destinado a padres de niños con retardo en el desarrollo. Para su realización se ha preparado material informativo específico y se ha organizado una serie de sesiones con el fin de supervizar las prácticas de los participantes. La evaluación correspondiente se basa en el logro del 80% de los objetivos del programa.

Objetivos Terminales

El participante en el curso:

- 1) Identificará las causas del retardo en el desarrollo conforme al enfoque del Análisis conductual.**
- 2) Seleccionará la conducta a modificar de acuerdo con la observación objetiva de la conducta.**

- 3) Identificará los diferentes tipos de reforzadores a usar y su empleo mas adecuado.
- 4) Redactará el objetivo de su programa de acuerdo a las normas y recomendaciones de la descripción objetiva de la conducta.
- 5) Elaborará un programa de modificación conductual conforme a un modelo que se deriva de los principios generales del Análisis conductual aplicado.
- 6) Aplicará un programa de modificación conductual a su hijo con retardo en el desarrollo en el hogar.
- 7) Presentará a revisión sus registros de línea base y fase experimental en las sesiones destinadas para ello.
- 8) Comprobará junto con el supervisor que se cumplan los objetivos de su programa por lo menos en un 80%

Contenido Tematico General

Fase teorico-practica

Tema 1: El retardo en el desarrollo.

Objetivo 1.1: En base al material expuesto, los integrantes del grupo identificaran las características de las diferentes definiciones del retardo en el desarrollo, para proponer una; como alternativa.

Actividades: Presentacion de las cuatro determinantes que influyen en la conducta del retardado. Discusion del material expuesto.

Tema 2: El enfoque conductual.

Objetivo 2.1: Los padres ejemplificaran las diversas formas por medio de las cuales el ambiente modela la conducta.

Actividades: Ejemplificacion atraves de un desempeno de papeles. Contestaran el cuestionario de conocimientos conductuales proporcionado por el coordinador del curso.

Objetivo 2.2: Los participantes realizaran observaciones objetivas de la conducta de un sujeto.

Actividades: A traves de un desempeno de papeles describira la conducta de un sujeto. A traves de un desempeno de papeles registraran en base a una serie de criterios, la

conducta del sujeto. Describira una conducta meta de su hijo en el hogar en terminos observables.

Tema 3: Principios conductuales.

Objetivo 3.1: Que los padres identifiquen cuales son las características mas relevantes para que un evento pueda ser conceptualizado como reforzante.

Actividades: exposicion de las características de los reforzadores. exposicion de las reglas de contiguidad. Exposicion de los eventos disposicionales.

Objetivo 3.2: Que los padres identifiquen los diferentes tipos de reforzadores que utilizan mas frecuentemente con sus hijos.

Actividades: Exposicion de los diferentes tipos de reforzadores. Los padres enlistaran los reforzadores tanto negativos como positivos.

Objetivo 3.3: Por medio de un grupo de discusion dirigida los padres identificaran cuando usan los reforzadores de manera adecuada o inadecuada.

Actividades: Exposicion de las reglas del reforzamiento. Ejemplificacion de la aplicacion adecuada de los reforzadores. Contestaran un cuestionario en el hogar sobre los tipos de reforzadores y su adecuada aplicacion.

Objetivo 3.4: Que los padres ejemplifiquen las diferentes etapas del moldeamiento por aproximaciones sucesivas y su aplicacion.

Actividades: exposicion de las diferentes maneras de aplicar el reforzamiento intermitente. Ejemplificacion del modelamiento por aproximaciones sucesivas.

Tema 4: Mantenimiento de conductas.

Objetivo 4.1: Los padres utilizaran los diferentes pasos de la aplicacion del reforzamiento intermitente.

Actividades: Exposicion de la necesidad del uso de las aproximaciones sucesivas. Ejemplificacion de la aplicacion del reforzamiento intermitente. Seleccionara una conducta especifica de su hijo en el hogar aplicara el reforzamiento intermitente.

Objetivo 4.2: El padre describira las características del control de estímulos.

Actividades: Explicacion de las formas de controlar los estímulos. Se discutiran las formas de controlar los estímulos en situaciones dadas entre los participantes y el coordinador del

curso. Seleccionara una conducta de su hijo y en su hogar escribira las formas adecuadas para controlar los estímulos que rodean su conducta.

Objetivo 4.3: El padre utilizara los estímulos instigadores e indicara cuando usarlos.

Actividades: exposicion de las causas por las que los estímulos instigadores Se discutira la necesidad de su uso. Se ejemplificaran las circunstancias donde deben usarse los estímulos instigadores. Seleccionara una conducta y en su hogar escribira si es necesario la aplicacion de estímulos instigadores o no y debera justificarlo.

Objetivo 4.4: El padre reconocera cuando deben usarse estímulos de preparacion.

Actividades: Exposicion de los diferentes estímulos de preparacion y su uso. Contestara un cuestionario de diferentes conductas y senalara cuando se necesitan estímulos de preparacion.

Tema 5: Reduccion de conductas.

Objetivo 5.1: El padre utilizara la extincion y citara los diferentes pasos de su aplicacion.

Actividades: Exposicion de las ventajas y limitaciones del uso de la extincion. Exposicion de las características del empleo de la extincion. Se propondran conductas y se discutira en el grupo la mejor forma de extinguirlas.

Objetivo 5.2: El padre aplicara el tiempo-fuera.

Actividades: Explicacion de la aplicacion del tiempo-fuera. Explicacion por medio de un desempeno de papeles, el uso adecuado del tiempo-fuera. Definicion del tiempo-fuera total y parcial. Aplicara en el hogar el tiempo-fuera.

Objetivo 5.3: El padre utilizara los estímulos aversivos.

Actividades: Se daran a conocer las diversas fuentes de estimulacion aversiva. Se discutirán las ventajas y desventajas de su uso.

Objetivo 5.4: El padre definira y aplicara el castigo positivo.

Actividades: se definira el termino de castigo positivo. Se explicaran las ventajas de su uso. Se explicaran las diferencias entre este y el castigo (estimulacion aversiva) . El padre escribira en su hogar varias formas de castigo positivo.

Objetivo 5.5: El padre aplicara el reforzamiento de conductas incompatibles

Actividades: Exposición del término "Conductas incompatibles". Se discutirán en grupos las diferentes conductas incompatibles a reforzar se identificarán las circunstancias que permiten el uso del reforzamiento de conductas incompatibles. El padre enlistará una serie de conductas incompatibles con las conductas problema de su hijo. Se discutirá la eficacia de este recurso sobre los otros métodos de modificación conductual.

Objetivo 5.6: El padre definirá y aplicará una economía de fichas.

Actividades: Se expondrán los pasos para establecer una economía de fichas se discutirá las ventajas y limitaciones de la economía de fichas. Se harán simulacros de economía de fichas entre el grupo. El padre seleccionará una conducta y en hogar describirá la forma en que establecería una economía de fichas. Se explicará el término de costo de respuesta.

Objetivo 5.7: El padre identificará la forma de aplicar la saciedad.

Actividades: Explicación del término saciedad. Ejemplificación de uso. Circunstancias especiales para su uso. Discusión sobre las ventajas y limitaciones de la saciedad.

Objetivo 5.8: El padre aplicará la sobrecorrección.

Actividades: Explicación del término sobrecorrección. Ejemplificación de la sobrecorrección. Circunstancias especiales para su uso. Discusión sobre las ventajas y limitaciones de la sobrecorrección.

Tema 6: Registros.

Objetivo 6.1: El padre manejará los diferentes tipos de registros y su aplicación adecuada.

Actividades: Se explicarán las diversas formas de registro. Se ejemplificará dentro del grupo como registrar una conducta. El padre en el hogar registrará una conducta de su hijo y llevará sus registros para revisión.

Objetivo 6.2: El padre identificará las características de la línea-base.

Actividades: Definición del término. Ejemplificación de su forma de registro. Explicación de su utilidad. El padre seleccionará una conducta y en el hogar registrará la línea-base de dicha conducta.

Objetivo 6.3: El padre identificará y describirá los repertorios conductuales de su hijo.

Actividades: Se explicarán las diferencias entre repertorio conductual inicial y terminal. Explicación de la utilidad de la detección de los repertorios conductuales.

FASE DE ASESORIA Y APLICACION DE PROGRAMAS

Objetivo: Elaboracion y aplicacion de un programa de intervencion en el hogar con su hijo.

Actividades: El padre:

1. Seleccionara la conducta a modificar.
2. Describira la conducta operacionalmente
3. Registrara su linea-base.
4. Elaborara los objetivos del programa.
5. Registrara de manera sistematica la conducta elegida.
6. Seleccionara el refcrzador a usar.
7. Mencionara el procedimiento conductal que va a utilizar y discutira con el asesor el porque de su aplicacion y las ventajas sobre otros procedimientos.
8. Presentara sus resultados para supervision y evaluacion.
9. Demostrara por medio de sus registros el logro del 80% de los objetivos de su programa.

Elementos de operacion.

Disposiciones generales: el curso se impartira en sesiones diarias en un periodo no mayor a cuatro semanas. Para las evaluaciones parciales y finales se emplearan los cuestionarios y tareas programadas ex-profeso. Se considerara aprobado a quienes demuestren haber logrado el 80% de los objetivos del curso. El coordinador y los participantes estaran sujetos a los reglamentos correspondites y vigentes en la institucion en que se imparta.

Material y equipo.

Banco de reactivos para evaluacion.

Registros.

Tres Cuestionarios.

Material informativo.

CRONOGRAMA

Planeacion y coordinacion _____

Eleccion de grupos y horarios _____

Cambios y ajustes _____

Fase teorico-practica _____

Fase de asesoria y aplicacion de programas _____

Evaluacion _____

Apéndice 5
Contrato Conductual

Nombre: _____

Edad: _____

Sexo: _____

Nombre del Niño: _____

México D.F., a _____ **de** _____ **de 19** _____.

Me comprometo a asistir a el CURSO DE ENTRENAMIENTO A PADRES DE FAMILIA, que se impartirá en la Universidad del Valle de México, Plantel Tlalpan; dentro de las instalaciones del Centro de Educación Especial y Desarrollo Humano, de manera consistente.

Recibiré estos cursos a partir del día _____ **de** _____ **de 19** _____ **hasta el día** _____ **de** _____ **de 19** _____.

El horario será de la siguiente manera: _____

Tomando en cuenta que esto redundará en beneficios para mi hijo (a) de nombre: _____
actualmente alumno (a) de dicho centro, participaré de manera voluntaria y trataré de asistir puntualmente a los cursos y en casos de fuerza mayor justificaré las faltas o retardos en que llegara a ocurrir.

Participante: _____
Firma

Expositor: _____
Psic. Jacqueline Desfassiaux Duarte Responsable del Curso de Entrenamiento a
Padres de Familia

Apéndice 6
Cuadernillo de Registro

Pasos para elaborar un programa de modificación de conducta.

- 1. Especificación:** defina la conducta en términos observables y medibles. No interprete, **OBSERVE**.
- 2. Médicion de línea base:** Observe la conducta descrita y registre cuantas veces ocurre, antes de qué ocurre, que sucede después de qué ocurre.
- 3. Identificación de reforzadores:** Localize lo que le guste mas a su hijo y úselo como reforzador.
- 4. Programa:** Indique como va a usar los reforzadores, cuándo va a reforzar, cuándo no va a reforzar, etc., y registre.
- 5. Evaluación :** compare los resultados del programa con los de la línea base y observe si hay alguna mejora, si es así el programa es un éxito si no hay mejora modifique su programa o sus reforzadores; tal vez no sean los adecuados.

En la parte de abajo describa usted una conducta de su hijo que desee FORTALECER.
Asegúrese de escribir alguna conducta de su hijo que pueda ser vista o escuchada.

A continuación describa una conducta de su hijo que desee DEBILITAR.

COMO HACER QUE OBEDEZCAN NUESTRAS CRDENES.

La mayoría de los padres desearían que sus hijos hicieran lo que se les pide hacer, sin rezongos y de buena manera. pero tambien los padres desean evitar que sus hijos se vuelvan temerosos de los adultos. Es posible enseñar a un niño a que sea obediente sin que ello signifique que el niño nos tiene miedo por ejemplo siga las siguientes reglas:

- 1. Use reforzadores positivos para enseñarle a su hijo a que haga las cosas que usted le pide.**

2. No le pida a un niño que haga algo a menos de que usted de verdad quiera que lo haga. Insista en que el niño cumpla con lo que le ordenó esperando hasta que este hecho.

Para enseñarle a su hijo a que obedezca sus instrucciones comience pidiéndole que haga cosas sencillas, que además a usted le agraden y luego premíelo por haber hecho lo que le pidió.

El siguiente paso consiste en pedirle al niño que haga algunas tareas más difíciles cumplir. Poco a poco vaya haciéndolas más difíciles y continúe reforzando.

Precaución

Si una conducta es rechazada solo de vez en cuando, es probable que esa conducta se haga **PERSISTENTE**.

Accidentalmente podemos enseñar a nuestros hijos malos hábitos al reforzarlos ocasionalmente para cambiar una conducta indeseable, los padres deberán ser muy firmes en no reforzar esas conductas. Los regaños no siempre dan resultado. Si los padres están usando recompensas y palabras de aprobación para el buen comportamiento, un poco de regaño no estará mal. Solo cuando el medio principal por el cual el niño obtiene atención de sus padres, es a través de los regaños, estaremos cayendo en la trampa de los regaños.

Un error común de los padres consiste en castigar severamente una conducta y después arrepentirse o "tener remordimientos" y levantarle el castigo cediendo en aquello que el niño quería hacer u obtener. Esto le enseña a los niños que si se portan mal obtienen de todos modos lo que quieren y si los castigan pronto los perdonan. Es más, podría inclusive enseñarle a su niño a portarse mal para que usted lo castigue, ya que después usted se porta mejor con él.

Castigo

El castigo *efectivo* es el que se da inmediatamente.

El castigo *efectivo* es aquél en se retiran los reforzadores y se proporciona una manera clara de poder recuperarlos.

El castigo *efectivo* es aquél que usa una señal de advertencia generalmente en forma de palabras.

El castigo *efectivo* es el que se lleva a cabo estando uno completamente calmado.

El castigo *efectivo* es el que se da al mismo tiempo que se refuerzan las conductas incompatibles con la conducta castigada.

· Haga una lista de palabras o frases de aprobación que usted crea poder usar sin dificultad.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____
14. _____
15. _____
16. _____
17. _____
18. _____
19. _____
20. _____

Haga una lista de actividades reforzantes que usted pueda usar con sus niños.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____
14. _____
15. _____
16. _____
17. _____
18. _____
19. _____
20. _____

CONDUCTA NIETA

DIA	COM CUANTA FRECUENCIA OCURRIO HOY?	COMENTARIOS
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		

CONDUCTA META

DIA	¿CON CUANTA FRECUENCIA OCURRIO HOY?	COMENTARIOS
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		

96

REGISTRADOR: _____

FECHA: _____

SESION: _____ FASE _____

CONFIABILIDAD: _____

OBSERVACIONES: _____

No.	P	A	TAREA	PARTICIPACION																			
1																							
2																							
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							
12																							

Apéndice 7

95

APENDICE 8:
INDICE DE GRAFICAS Y TABLAS.

Grafica 1: Asistencia	98
Grafica 2: Puntualidad	100
Grafica 3: Participacion	102
Grafica 4: Cumplimiento de tareas	104
Grafica 5: Cuadro comparativo de las cuatro variables en los dos grupos	106
Grafica 6: Comparacion de las cuatro variables en los dos grupos.	107
Grafica 7: Cuestionario de Conocimientos. Grupo A: Curso y contrato	108
Grafica 8: Cuestionario de Conocimientos. Grupo B: Curso	110
Grafica 9: Cuestionario de Conocimientos. Grupo C: Control	112
Grafica 10: Cuestionario de Conocimientos. Grupo A, B y C. <i>Pre/Post</i>	114
Grafica 11: Cuestionario de Actividades. Grupo A: Curso y contrato.	117
Grafica 12: Cuestionario de Actividades. Grupo B: Curso.	119
Grafica 13: Cuestionario de Actividades. Grupo C: Control	121
Grafica 14: Cuestionario de Actividades. Grupo A, B y C <i>Pre</i>	123
Grafica 15: Cuestionario de Actividades. Grupos A, B y C <i>Post</i>	125
Grafica 16: Cuestionario de Actividades. Comparacion <i>pre/post</i>	127
Grafica 17: Cuestionario de Opinion. Grupo A: Curso y contrato	128
Grafica 18: Cuestionario de Opinion. Grupo B: Curso	129
Grafica 19: Cuestionario de Opinion. Grupo C: Control	130

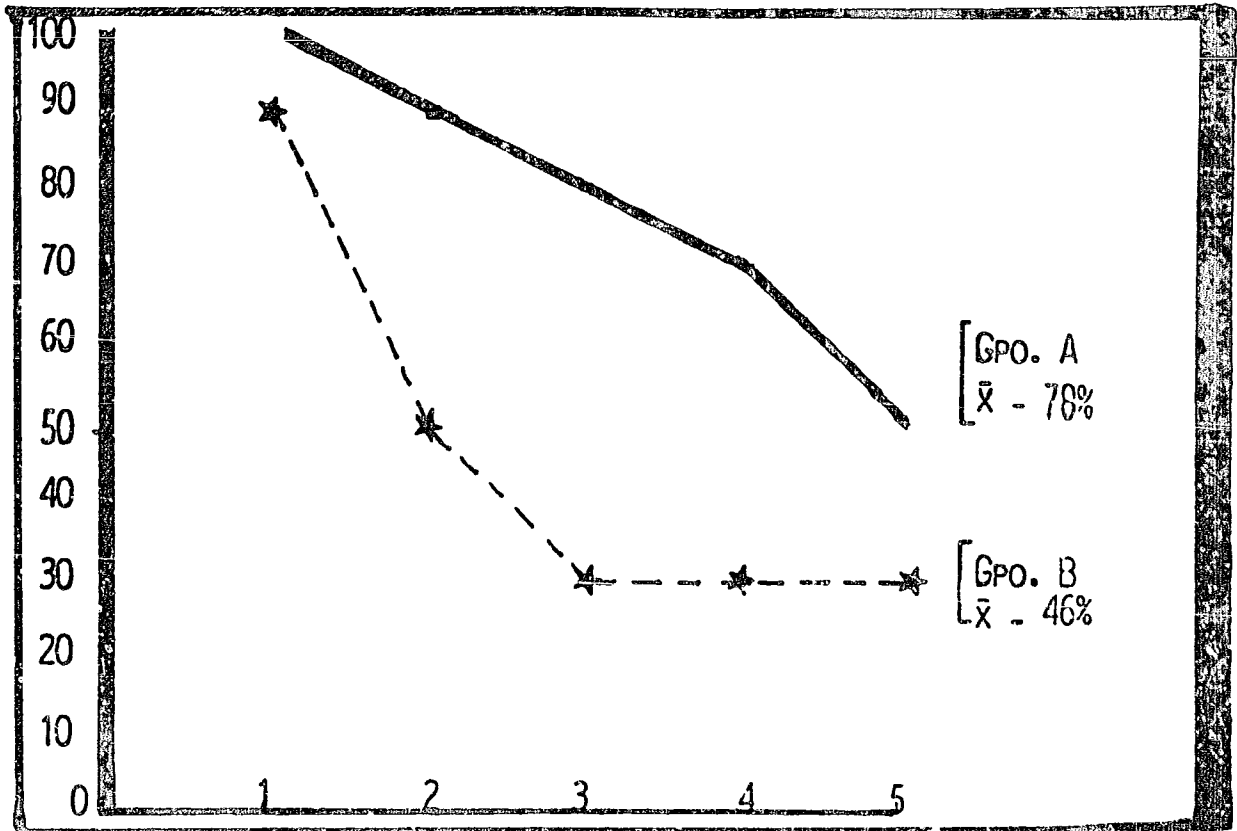
Grafica 20: Cuestionario de Opinion. <i>Pre</i>	131
Grafica 21: Cuestionario de Opinion. <i>Post</i>	132
Programas de modificacion conductual de los padres participantes en el curso (5).	133

Tablas

Tabla 1: Asistencia	99
Tabla 2: Puntualidad	101
Tabla 3: Participacion	103
Tabla 4: Cumplimiento de tareas	105
Tabla 5: Cuestionario de Conocimientos. Grupo A: Curso y contrato	109
Tabla 6: Cuestionario de Conocimientos. Grupo B: Curso	111
Tabla 7: Cuestionario de Conocimientos. Grupo C: Control	113
Tabla 8: Cuestionario de Conocimientos. Grupos A, B y C. <i>Pre</i>	115
Tabla 9: Cuestionario de Conocimientos. Grupos A, B y C. <i>Post</i>	116
Tabla 10: Cuestionario de Actividades. Grupo A: Curso y Contrato	118
Tabla 11: Cuestionario de Actividades. Grupo B: Curso	120
Tabla 12: Cuestionario de Actividades. Grupo C: Control	122
Tabla 13: Cuestionario de Actividades. Grupos A, B y C <i>Pre</i>	124
Tabla 14: Cuestionario de Actividades. Grupos A, B y C <i>Post</i>	126

ASISTENCIA

GRAFICA 1



ASISTENCIA

TABLA 1

A			B			A	B	
x	$=$	\tilde{x}		x	$=$	\tilde{x}		
100	-	78	+22	90	-	46	+44	
90	-	78	+12	50	-	46	+4	
80	-	78	+2	30	-	46	-16	
70	-	78	-8	30	-	46	-16	
50	-	78	-28	30	-	46	-16	
							$(x - \tilde{x})^2$	$(x - \tilde{x})^2$
							484	1936
							144	16
							4	256
							64	256
							784	256
							ΣA 1480	ΣB 2720

$$s^2 \approx \frac{\sum (x - \tilde{x})^2}{N}$$

$$\hat{s}_A^2 \approx \frac{1480}{5}$$

$$\hat{s}_B^2 \approx \frac{2720}{5}$$

$$\hat{s}_A^2 \approx 296$$

$$\hat{s}_B^2 \approx 544$$

$$s \approx \sqrt{\frac{\sum (x - \tilde{x})^2}{N}}$$

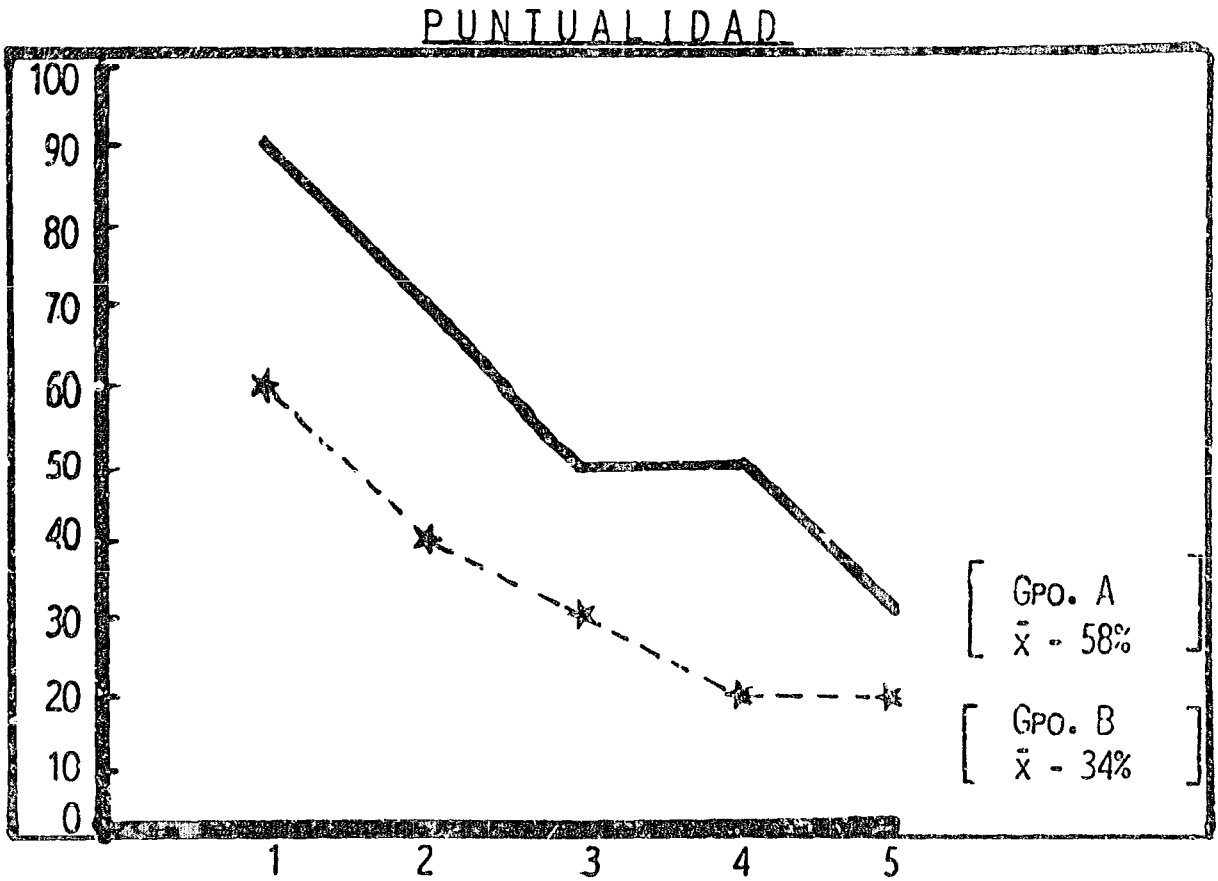
$$s_A \approx \sqrt{296}$$

$$s_B \approx \sqrt{544}$$

$$s_A \approx 17.20$$

$$s_B \approx 23.32$$

GRAFICA 2



PUNTUALIDAD

TABLA 2

A			B			A	B
x	$- \tilde{x}$		x	$- \tilde{x}$		$(x - \tilde{x})^2$	$(x - \tilde{x})^2$
90	- 58	+32	60	- 34	+26	1024	676
70	- 58	+12	40	- 34	+ 6	144	36
50	- 58	- 8	30	- 34	- 4	64	16
50	- 58	- 8	20	- 34	-14	64	196
30	- 58	-28	20	- 34	-14	784	196
Σ						ΣA 2080	ΣB 1120

$$\hat{d} \approx \frac{\sum (x - \tilde{x})^2}{N}$$

$$\hat{d}_A \approx \frac{2080}{5}$$

$$\hat{d}_B \approx \frac{1120}{5}$$

$$\hat{d}_A \approx 416$$

$$\hat{d}_B \approx 224$$

$$d \approx \sqrt{\frac{\sum (x - \tilde{x})^2}{N}}$$

$$d_A \approx \sqrt{416}$$

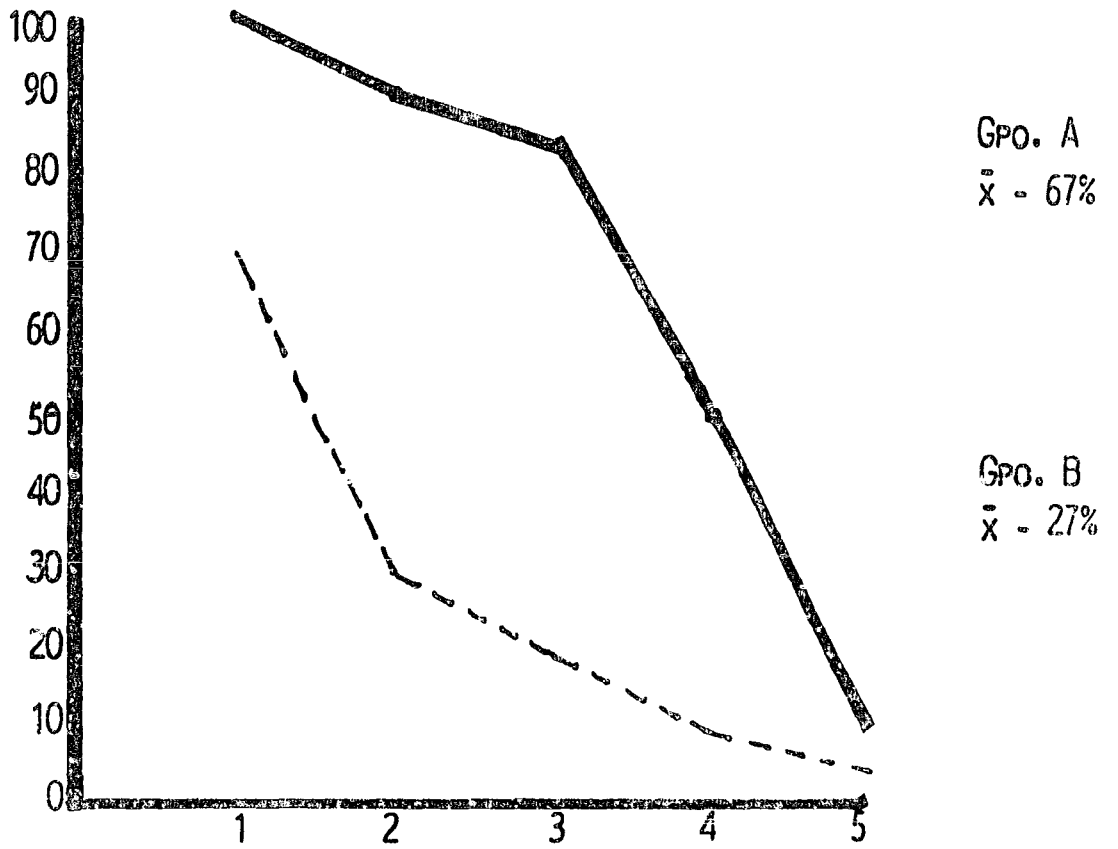
$$d_B \approx \sqrt{224}$$

$$d_A \approx 20.39$$

$$d_B \approx 14.9$$

GRAFICA 3

PARTICIPACION



PARTICIPACION

TABLA 3

A			B			Λ	B
x	\tilde{x}		x	\tilde{x}		$(x - \tilde{x})^2$	$(x - \tilde{x})^2$
100	- 64	+36	70	- 27	+43	1296	1849
90	- 64	+26	30	- 27	+ 3	676	9
85	- 64	+21	20	- 27	- 7	441	49
50	- 64	-14	10	- 27	-17	196	289
10	- 64	-54	5	- 27	-22	2916	484
Σ						$\Sigma \Lambda$ 5525	ΣB 2680

$$\hat{d} \approx \frac{\Sigma (x - \tilde{x})^2}{N}$$

$$\hat{d}_A \approx \frac{5525}{5}$$

$$\hat{d}_B \approx \frac{2680}{5}$$

$$\hat{d}_A \approx 1105$$

$$\hat{d}_B \approx 536$$

$$d \approx \sqrt{\frac{\Sigma (x - \tilde{x})^2}{N}}$$

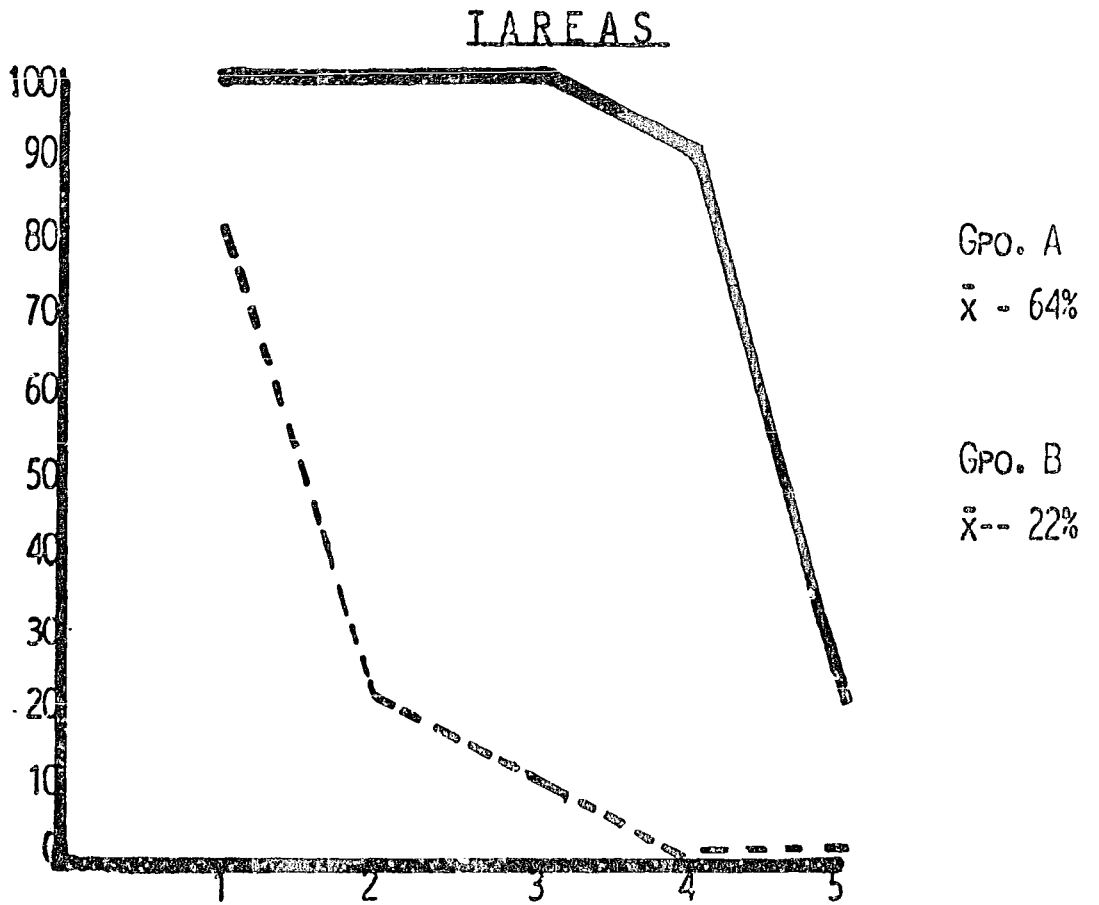
$$d_A \approx \sqrt{1105}$$

$$d_B \approx \sqrt{536}$$

$$d_A \approx 33.24$$

$$d_B \approx 23.15$$

GRAFICA 4



TAREAS

TABLA 4

A			B			A	B
x	-	\tilde{x}		x	-	\tilde{x}	
100	-	64	+36	80	-	22	+58
100	-	64	+36	20	-	22	- 2
100	-	64	+36	10	-	22	-12
90	-	64	+26	0	-	22	-22
20	-	64	-44	0	-	22	-22
						$(x - \tilde{x})^2$	$(x - \tilde{x})^2$
						1296	3364
						1296	4
						1296	144
						676	484
						1936	484
						ΣA 8120	ΣB 4480

$$\hat{\sigma}^2 \approx \frac{\Sigma (x - \tilde{x})^2}{N}$$

$$\hat{\sigma}_A^2 \approx \frac{8120}{5}$$

$$\hat{\sigma}_B^2 \approx \frac{4480}{5}$$

$$\hat{\sigma}_A^2 \approx 1624$$

$$\hat{\sigma}_B^2 \approx 896$$

$$\hat{\sigma} \approx \sqrt{\frac{\Sigma (x - \tilde{x})^2}{N}}$$

$$\hat{\sigma}_A \approx \sqrt{1624}$$

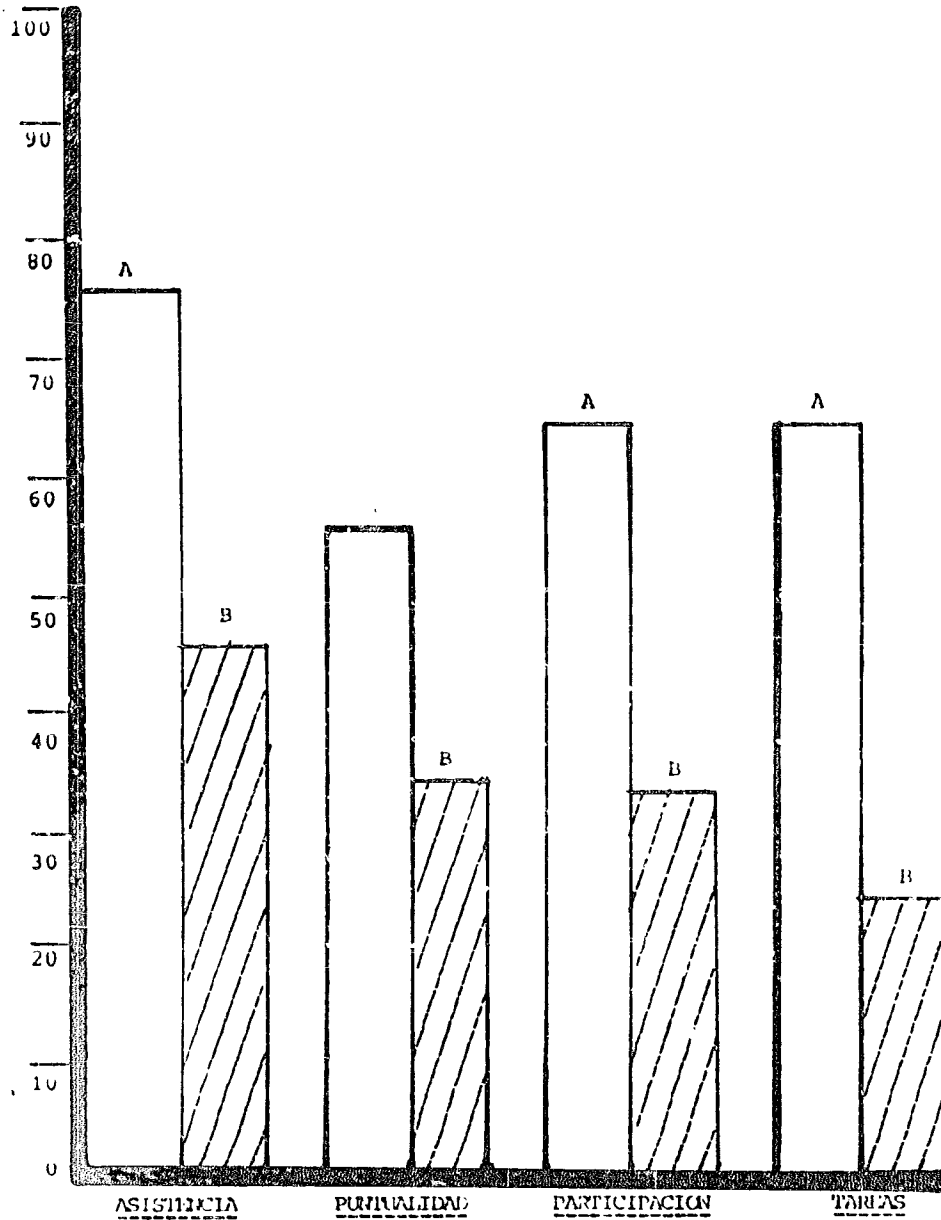
$$\hat{\sigma}_B \approx \sqrt{896}$$

$$\hat{\sigma}_A \approx 40.2$$

$$\hat{\sigma}_B \approx 29.93$$

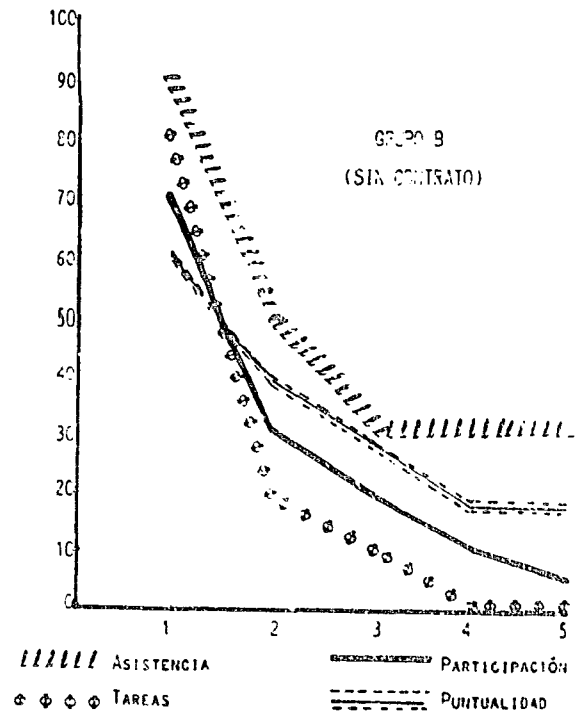
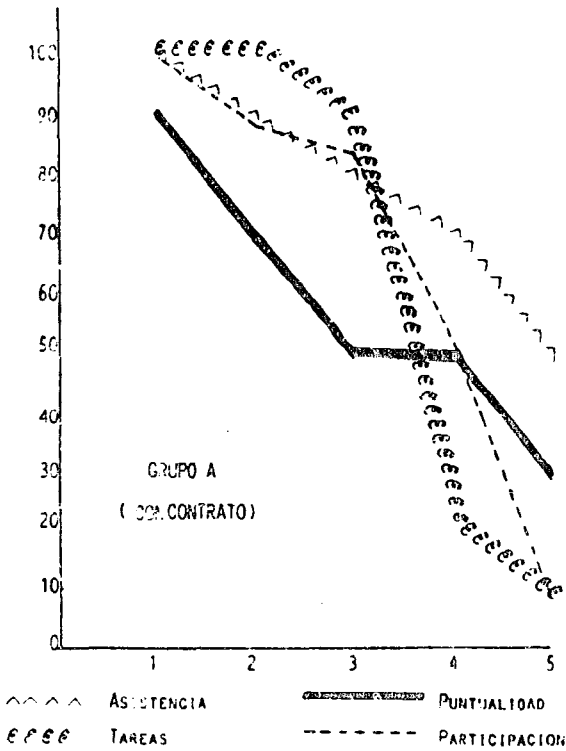
106
G R A F I C A 5

CUADRO COMPARATIVO DE LAS CUATRO VARIABLES EN LOS
DOS GRUPOS



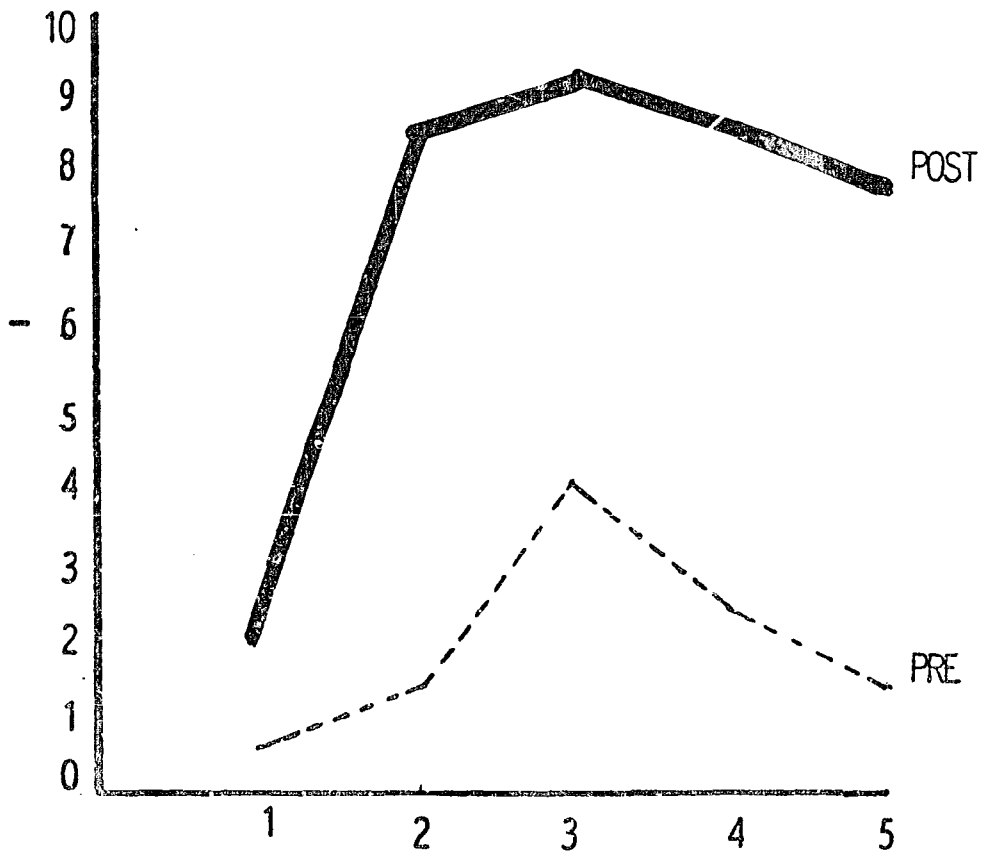
GRAFICA 6

COMPARACION DEL COMPORTAMIENTO DE LAS CUATRO VARIABLES EN LOS DOS GRUPOS



GRAFICA 7

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS/GRUPO A



CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS
GRUPO "A"

TABLA 5

PRE			POST			PRE	POST
x	\bar{x}		x	\bar{x}		$(x - \bar{x})^2$	$(x - \bar{x})^2$
0.5	2.22	-1.72	2.0	7.22	-5.22	2.95	27.24
1.7	2.22	-0.52	8.5	7.22	1.28	0.27	1.63
4.4	2.22	2.18	9.2	7.22	1.98	4.75	3.92
2.8	2.22	0.58	8.5	7.22	1.28	0.33	1.63
1.7	2.22	-0.52	7.9	7.22	0.68	0.27	0.46
Σ						$\Sigma 8.57$	$\Sigma 34.88$

$$\hat{s} \approx \frac{\Sigma (x - \bar{x})^2}{N}$$

$$\hat{s}_A \approx \frac{8.57}{5}$$

$$\hat{s}_B \approx \frac{34.88}{5}$$

$$\hat{s}_A \approx 1.71$$

$$\hat{s}_B \approx 6.97$$

$$s \approx \sqrt{\frac{\Sigma (x - \bar{x})^2}{N}}$$

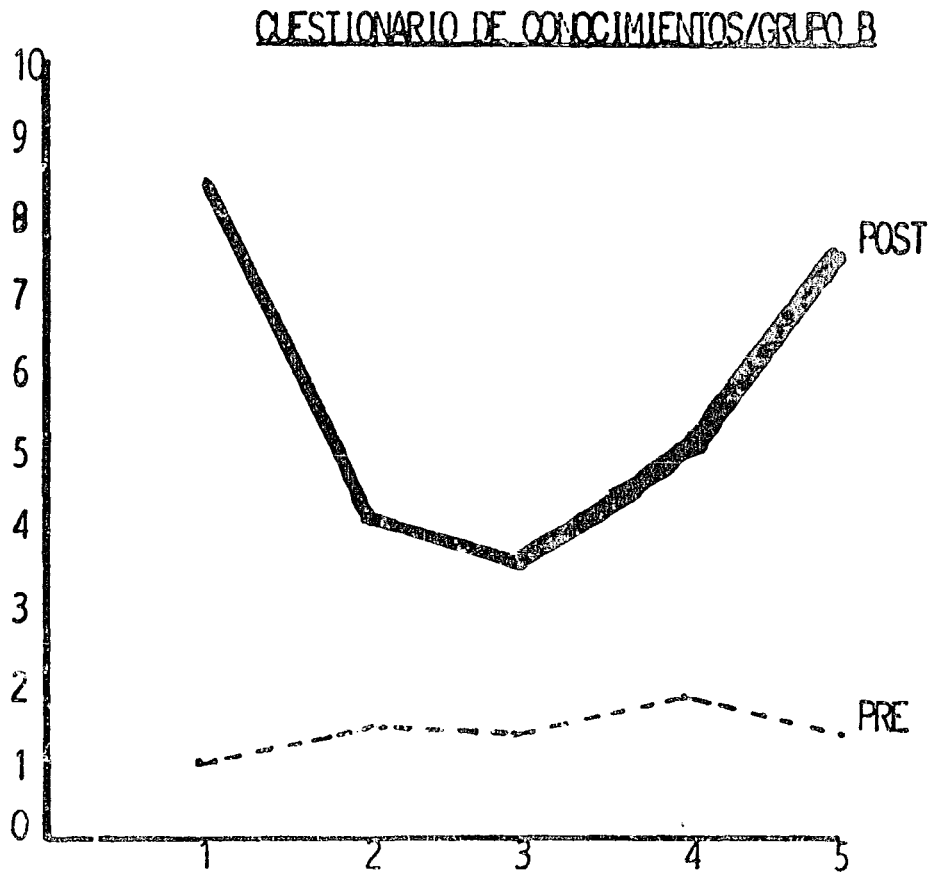
$$s_A \approx \sqrt{1.71}$$

$$s_B \approx \sqrt{6.97}$$

$$s_A \approx 1.3$$

$$s_B \approx 2.6$$

GRAFICA 8



CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS
GRUPO "B"

TABLA 6

PRE .			POST			PRE	POST
x	$-$	\tilde{x}	x	$-$	\tilde{x}	$(x - \tilde{x})^2$	$(x - \tilde{x})^2$
1.0	-	1.5	8.2	-	5.68	2.52	0.25
1.5	-	1.5	4.2	-	5.68	-1.4	0
1.4	-	1.5	3.5	-	5.68	-2.18	0.01
2.1	-	1.5	5.1	-	5.68	0.58	0.36
1.5	-	1.5	7.4	-	5.68	1.78	0
Σ						ΣA 0.62	ΣB 16.34

$$\hat{d} \approx \frac{\Sigma (x - \tilde{x})^2}{N}$$

$$\hat{d}_A \approx \frac{0.62}{5}$$

$$\hat{d}_B \approx \frac{16.34}{5}$$

$$\hat{d}_A \approx 0.12$$

$$\hat{d}_B \approx 3.2$$

$$d \approx \sqrt{\frac{\Sigma (x - \tilde{x})^2}{N}}$$

$$d_A \approx \sqrt{0.12}$$

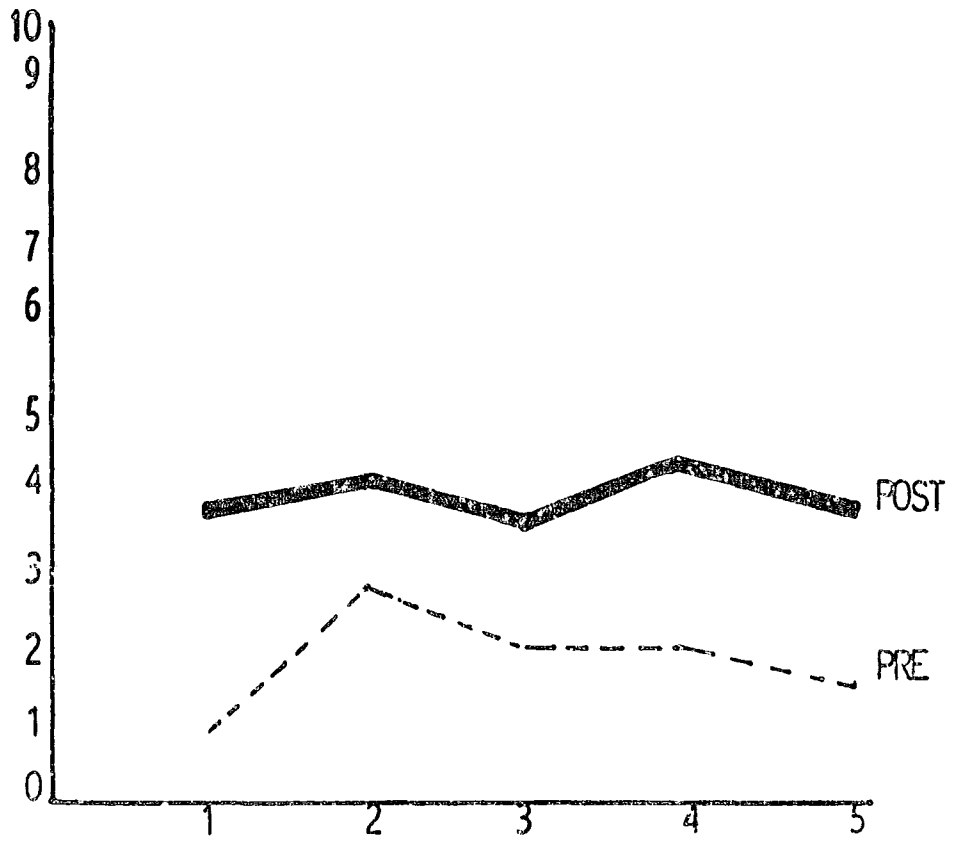
$$d_B \approx \sqrt{3.2}$$

$$d_A \approx .35$$

$$d_B \approx 1.8$$

GRAFICA 9

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS/GRUPO C



CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS

TABLA 7

GRUPO CONTROL "C"

P R E			P O S T			PRE	POST
x	\tilde{x}		x	\tilde{x}		$(x - \tilde{x})^2$	$(x - \tilde{x})^2$
1.1	1.9	-0.8	3.5	3.82	-0.32	0.64	0.10
2.5	1.9	+0.6	4.0	3.82	+0.18	0.36	0.032
2.3	1.9	+0.4	3.5	3.82	-0.32	0.16	0.10
2.1	1.9	+0.2	4.2	3.82	+0.38	0.04	0.14
1.7	1.9	-0.2	3.9	3.82	+0.08	0.04	0.006
Σ						$\Sigma A 1.24$	$\Sigma B 0.376$

$$\hat{d} \approx \frac{\Sigma (x - \tilde{x})^2}{N}$$

$$\hat{d}_A \approx \frac{1.24}{5}$$

$$\hat{d}_B \approx \frac{.376}{5}$$

$$\hat{d}_A \approx .24$$

$$\hat{d}_B \approx 0.075$$

$$d \approx \sqrt{\frac{\Sigma (x - \tilde{x})^2}{N}}$$

$$d_A \approx \sqrt{.24}$$

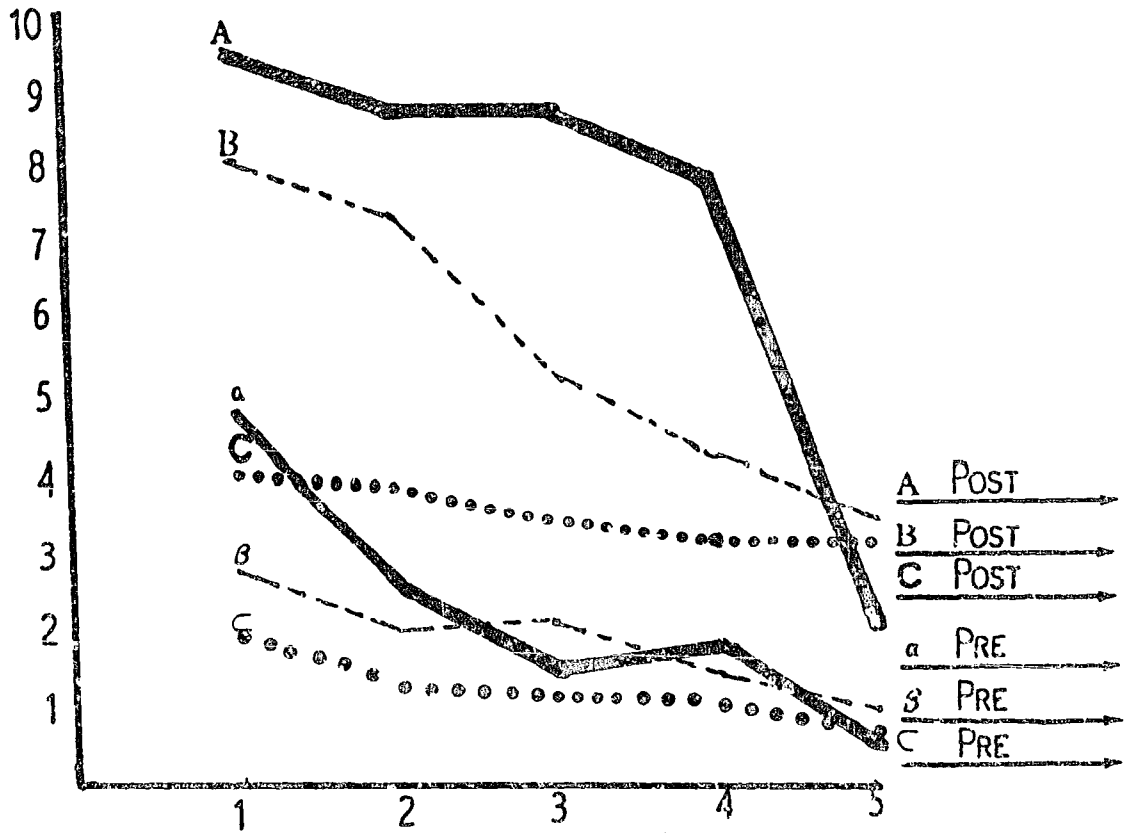
$$d_B \approx \sqrt{0.075}$$

$$d_A \approx .49$$

$$d_B \approx .27$$

GRAFICA 10

GRUPOS A, B, C, PRE/POST



CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS (APLICACION "PRE")

GRUPOS A, B y C

TABLA 8

A		C		B		A	C	B
$x - \bar{x}$		$x - \bar{x}$		$x - \bar{x}$		$(x - \bar{x})^2$	$(x - \bar{x})^2$	$(x - \bar{x})^2$
0.5 - 2.22	1.72	1.1 - 1.9	-.8	1.0 - 1.5	-.5	2.95	0.64	0.25
1.7 - 2.22	0.52	2.5 - 1.9	.6	1.5 - 1.5	0	0.27	0.36	0
4.4 - 2.22	2.18	2.3 - 1.9	.4	1.4 - 1.5	-.1	4.75	0.16	0.01
2.8 - 2.22	0.58	2.1 - 1.9	.2	2.1 - 1.5	.6	0.33	0.04	0.36
1.7 - 2.22	0.52	1.7 - 1.9	-.2	1.5 - 1.5	0	0.27	0.04	0
Σ						ΣA 8.57	ΣB 1.24	ΣC 0.62

$$\hat{d} \approx \frac{\sum (x - \bar{x})^2}{N}$$

$$d \approx \sqrt{\frac{\sum (x - \bar{x})^2}{N}}$$

$$\hat{d}_A = 1.71$$

$$d_A = 1.3$$

$$\hat{d}_B = 0.12$$

$$d_B = 0.35$$

$$\hat{d}_C = .075$$

$$d_C = 0.27$$

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS (APLICACION "POST")

GRUPOS A, B y C

TABLA 9

A		B		C		A	B	C
$x - \bar{X}$		$x - \bar{X}$		$x - \bar{X}$		$(x-\bar{x})^2$	$(x-\bar{x})^2$	$(x-\bar{x})^2$
2.0 - 7.22	5.22	8.2 - 5.68	2.52	3.5 - 3.82	.32	27.24	6.35	0.10
8.5 - 7.22	1.28	4.2 - 5.68	1.4	4.0 - 3.82	.18	1.63	1.96	0.032
9.2 - 7.22	1.98	3.5 - 5.68	2.18	3.5 - 3.82	.32	3.92	4.75	0.10
8.5 - 7.22	1.28	5.1 - 5.68	0.58	4.2 - 3.82	.38	1.63	0.33	0.14
7.9 - 7.22	0.68	7.4 - 5.68	1.72	3.9 - 3.82	.08	0.46	2.95	0.006
Σ						ΣA 34.88	ΣB 16.34	ΣC 0.378

$$\hat{s}^2 \approx \frac{\sum (x - \bar{x})^2}{N}$$

$$s \approx \sqrt{\frac{\sum (x - \bar{x})^2}{N}}$$

$$\hat{s}_A^2 = 6.97$$

$$s_A = 2.6$$

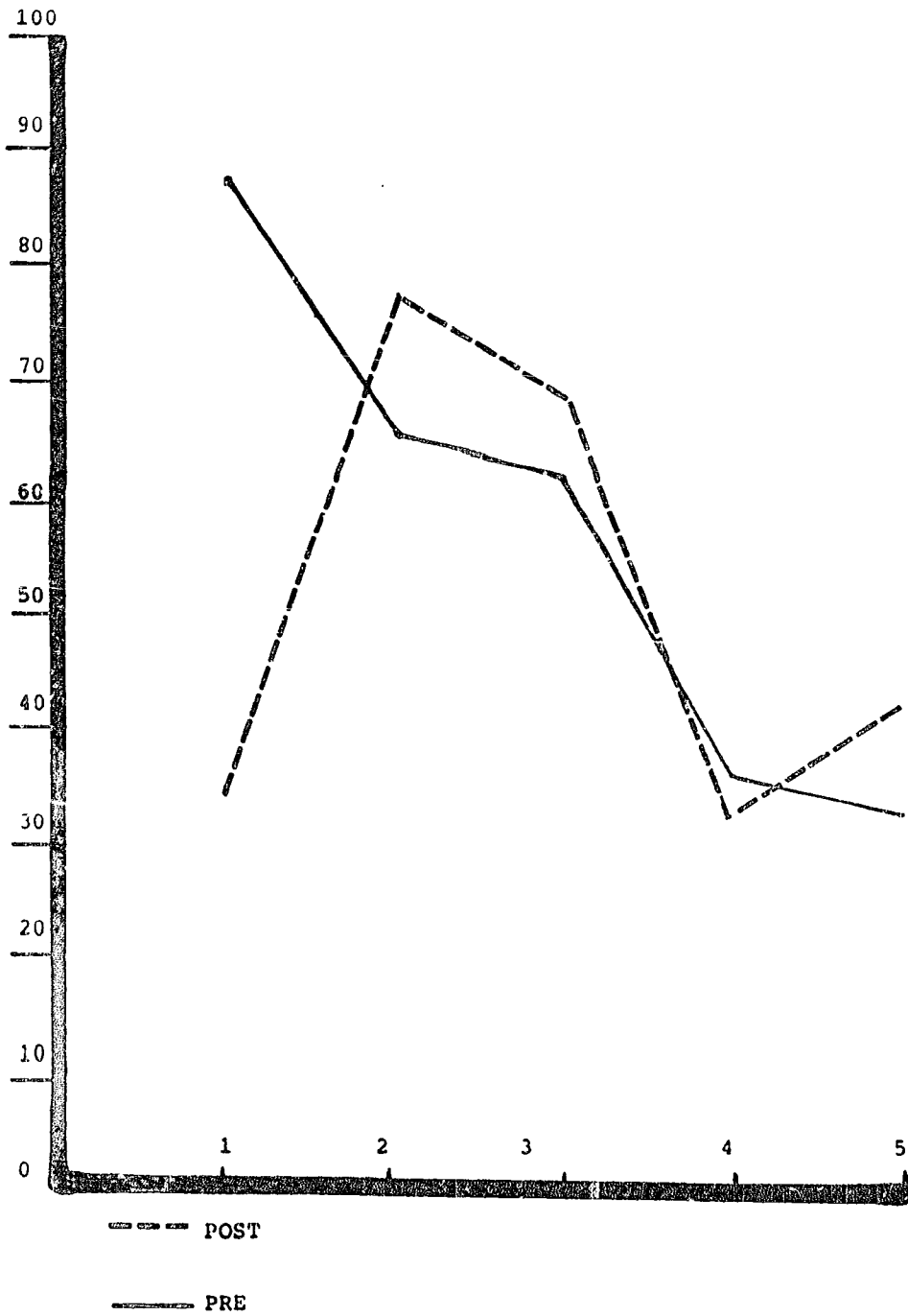
$$\hat{s}_B^2 = 3.2$$

$$s_B = 1.8$$

$$\hat{s}_C^2 = .075$$

$$s_C = 0.27$$

CUESTIONARIO DE ACTIVIDADES GRUPO "A"



CUESTIONARIO DE ACTIVIDADES

PRE Y POST (GRUPO "A")

TABLA 10

PRE (A)		POST (B)		PRE	POST		
x	\tilde{x}	x	\tilde{x}	$(x - \tilde{x})^2$	$(x - \tilde{x})^2$		
87.5	57.34	30.16	34.3	50.66	-16.36	909.62	267.64
65.7	57.34	8.36	74.5	50.66	23.84	69.88	568.34
62.6	57.34	5.26	69.7	50.66	19.04	27.66	362.52
36.4	57.34	-20.94	32.4	50.66	-18.26	438.48	333.42
34.5	57.34	-22.84	42.4	50.66	-8.26	521.6	68.22
			Σ	ΣA	1967.2	ΣB	1600.1

$$\hat{s} \approx \frac{\Sigma (x - \tilde{x})^2}{N}$$

$$\hat{s}_A \approx \frac{1967.2}{5}$$

$$\hat{s}_B \approx \frac{1600.1}{5}$$

$$\hat{s}_A \approx 393.44$$

$$\hat{s}_B \approx 320.02$$

$$s \approx \sqrt{\frac{\Sigma (x - \tilde{x})^2}{N}}$$

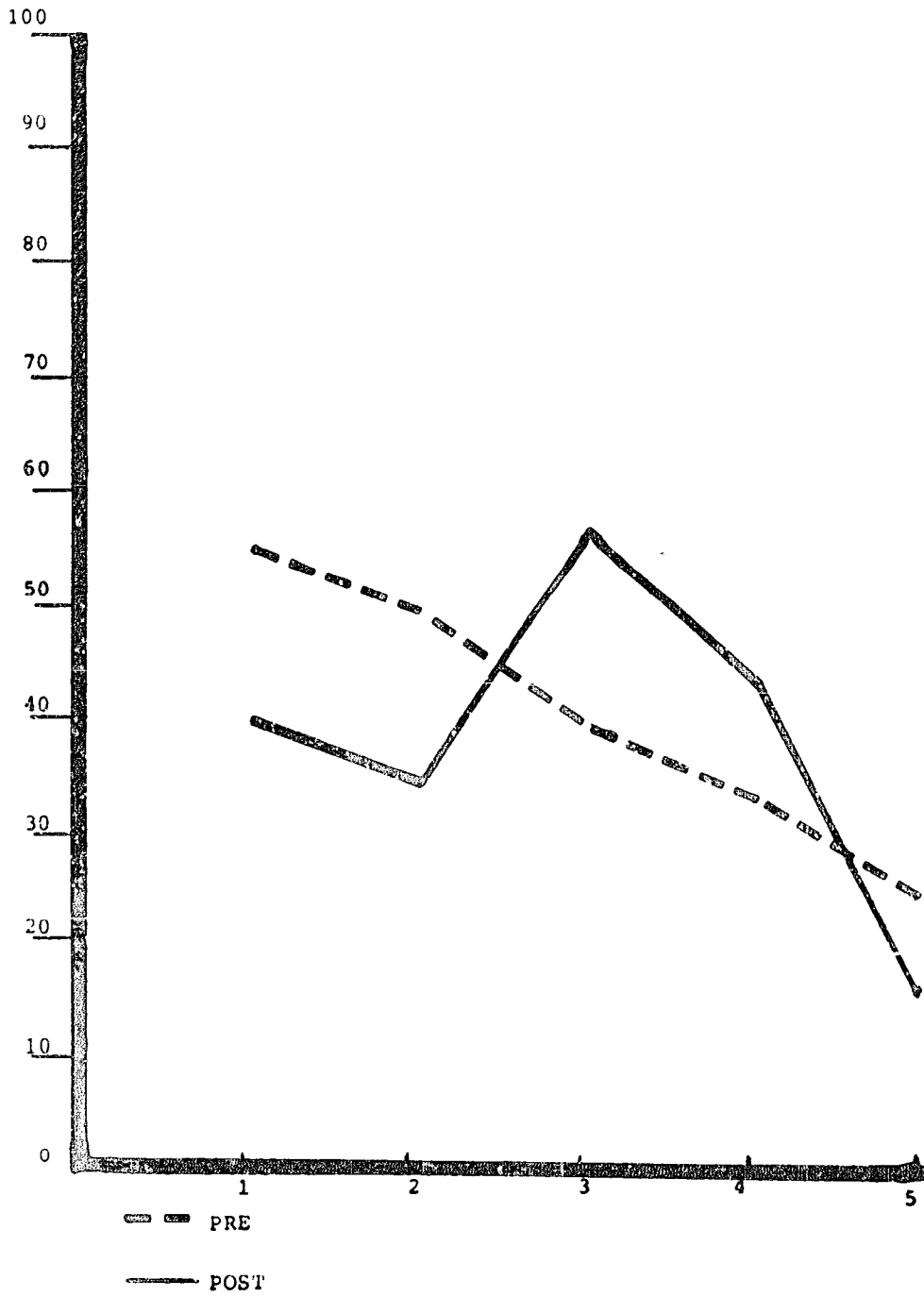
$$s_A \approx \sqrt{393.44}$$

$$s_B \approx \sqrt{320.02}$$

$$s_A \approx 19.83$$

$$s_B \approx 17.88$$

CUESTIONARIO DE ACTIVIDADES GRUPO "B"



CUESTIONARIO DE ACTIVIDADES

GRUPO "B"

TABLA 11

PRE A			POST B			A	B		
x	$-$	\tilde{x}		x	$-$	\tilde{x}			
						$(x - \tilde{x})^2$	$(x - \tilde{x})^2$		
54.6	-	39.52	15.08	39.6	-	37.22	2.38	227.40	5.66
47.8	-	39.52	8.28	34.2	-	37.22	-3.02	68.55	9.12
39.4	-	39.52	-0.12	56.7	-	37.22	19.48	0.144	379.47
32.6	-	39.52	-6.92	41.4	-	37.22	4.19	47.88	17.47
23.2	-	39.52	-16.32	14.2	-	37.22	23.02	266.34	529.92
						Σ	Σ	610.31	941.64

$$\hat{s}^2 \approx \frac{\sum (x - \tilde{x})^2}{N}$$

$$\hat{s}_A^2 \approx \frac{610.31}{5}$$

$$\hat{s}_B^2 \approx \frac{941.64}{5}$$

$$s_A^2 \approx 122.06$$

$$s_B^2 \approx 188.32$$

$$s \approx \sqrt{\frac{\sum (x - \tilde{x})^2}{N}}$$

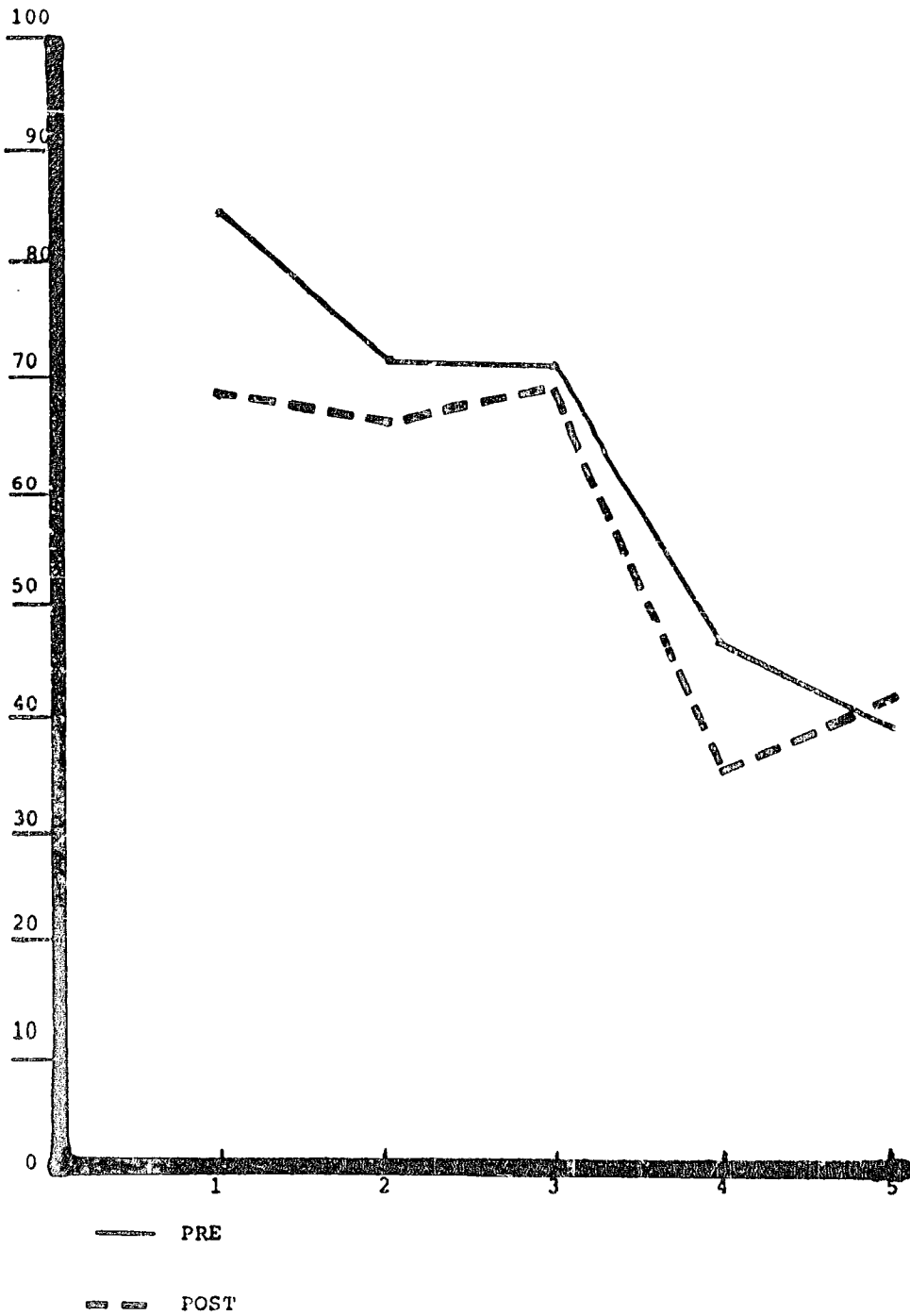
$$s_A \approx \sqrt{122.06}$$

$$s_B \approx \sqrt{188.32}$$

$$s_A \approx 11.04$$

$$s_B \approx 13.72$$

CUESTIONARIO DE ACTIVIDADES GRUPO "C"



CUESTIONARIO DE ACTIVIDADES

TABLA 12

GRUPO "C"

PRE A		POST B		A	B
x	\tilde{x}	x	\tilde{x}	$(x - \tilde{x})^2$	$(x - \tilde{x})^2$
84.9	62.88	68.05	55.20	484.88	176.89
72.7	62.88	65.2	55.20	96.43	100.00
71.4	62.88	68.5	55.20	72.59	176.89
45.0	62.88	32.3	55.20	288.32	524.41
39.5	62.88	11.5	55.20	546.62	187.69
				Σ A 1488.8	Σ B 1075.0

$$\hat{s}^2 \approx \frac{\sum (x - \tilde{x})^2}{N}$$

$$\hat{s}_A^2 \approx \frac{1488.8}{5}$$

$$\hat{s}_B^2 \approx \frac{1075.0}{5}$$

$$\hat{s}_A \approx 297.76$$

$$\hat{s}_B \approx 215.17$$

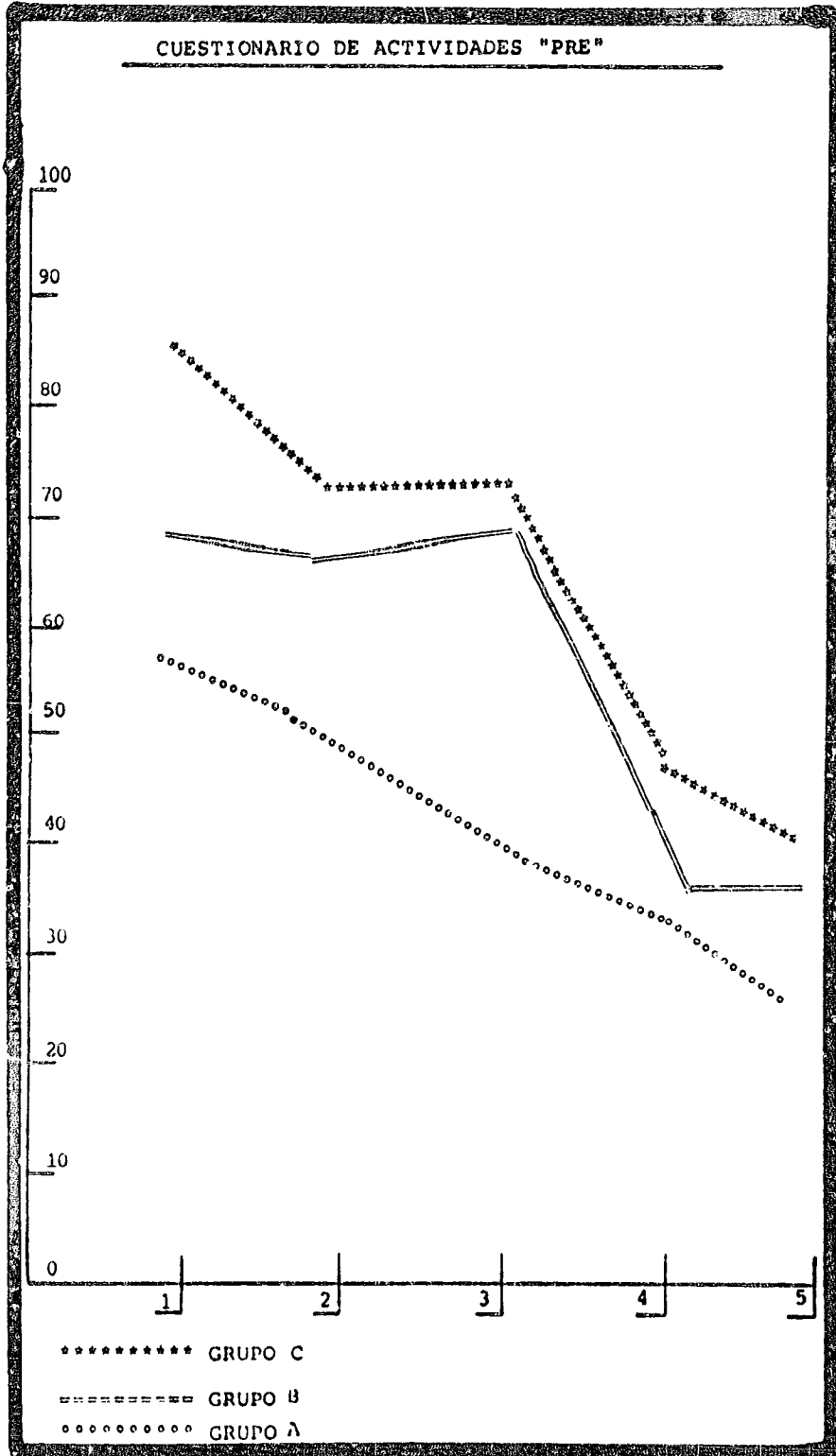
$$s \approx \sqrt{\frac{\sum (x - \tilde{x})^2}{N}}$$

$$s_A \approx \sqrt{297.76}$$

$$s_B \approx \sqrt{215.17}$$

$$s_A \approx 17.25$$

$$s_B \approx 14.66$$



CUESTIONARIO DE ACTIVIDADES APLICACION "PRE"

GRUPOS A, B y C

TABLA 13

A		B		C		A	B	C
$x - \bar{X}$		$x - \bar{X}$		$x - \bar{X}$		$(x-\bar{x})^2$	$(x-\bar{x})^2$	$(x-\bar{x})^2$
34.5 - 57.34	22.8	47.8 - 39.52	8.	39.5 - 62.88	23.	521.6	68.55	546.62
62.6 - 57.34	5.2	32.6 - 39.52	6.	84.9 - 62.88	22.	27.66	47.88	484.88
65.7 - 57.34	8.	39.4 - 39.52	.12	72.7 - 62.88	9.8	69.88	.144	96.43
87.5 - 57.34	30.1	54.6 - 39.52	15.	45.9 - 62.88	16.9	909.62	227.40	288.32
36.4 - 57.34	20.9	23.2 - 39.52	16.	71.4 - 62.88	8.5	438.48	266.34	72.59
Σ						Σ_A 1967.	Σ_B 610.3	Σ_C 1488.

124

$$\hat{s}^2 \approx \frac{\sum (x - \bar{x})^2}{N}$$

$$s \approx \sqrt{\frac{\sum (x - \bar{x})^2}{N}}$$

$$\hat{s}_A^2 = 393.44$$

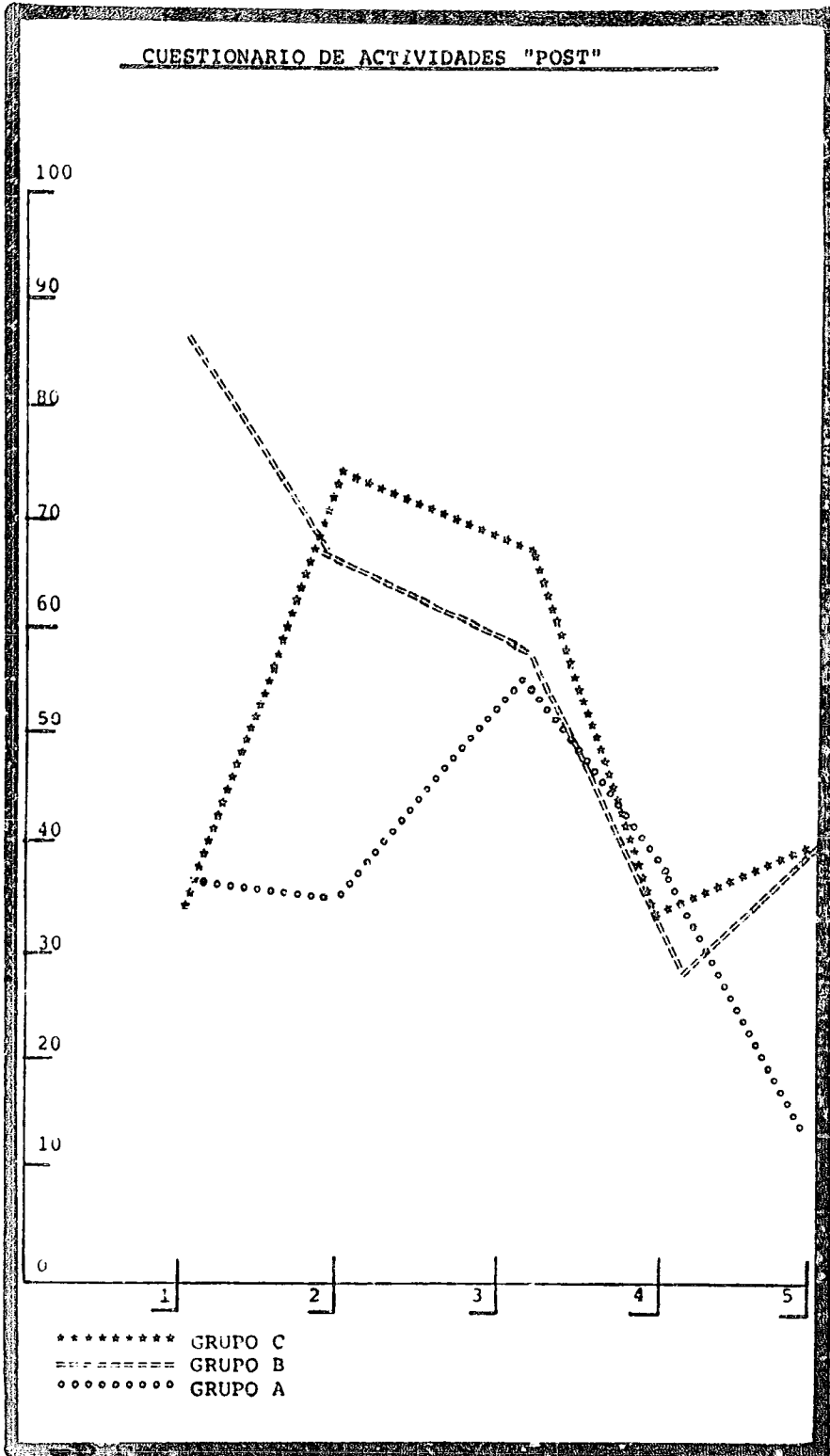
$$s_A = 19.83$$

$$\hat{s}_B^2 = 122.06$$

$$s_B = 11.04$$

$$\hat{s}_C^2 = 297.84$$

$$s_C = 17.25$$



CUESTIONARIO DE ACTIVIDADES

TABLA 14

APLICACION "POST"
GRUPOS A, B y C

A		B		C		A	B	C
$x - \bar{x}$		$x - \bar{y}$		$x - \bar{y}$		$(x-\bar{x})^2$	$(x-\bar{y})^2$	$(x-\bar{z})^2$
42.4 - 50.66	08.2	34.2 - 37.22	03.	41.5 - 55.20	13.	68.22	9.12	187.69
69.7 - 50.66	19.	41.4 - 37.22	04.	68.5 - 55.20	13	362.52	17.47	176.89
74.5 - 50.66	23.	56.7 - 37.22	19	65.2 - 55.20	10	568.34	379.47	100.00
34.3 - 50.66	16.	39.6 - 37.22	02.	32.3 - 55.20	22	267.64	5.66	176.89
32.4 - 50.66	18.	14.2 - 37.22	23	68.5 - 55.20	13	333.42	529.92	176.89
Σ						$\Sigma A 1600.4$	$\Sigma B 941.64$	$\Sigma C 1075.8$

$$\hat{s}^2 \approx \frac{\sum (x - \bar{x})^2}{N}$$

$$s \approx \sqrt{\frac{\sum (x - \bar{x})^2}{N}}$$

$$\hat{s}_A^2 = 320.02$$

$$s_A = 17.88$$

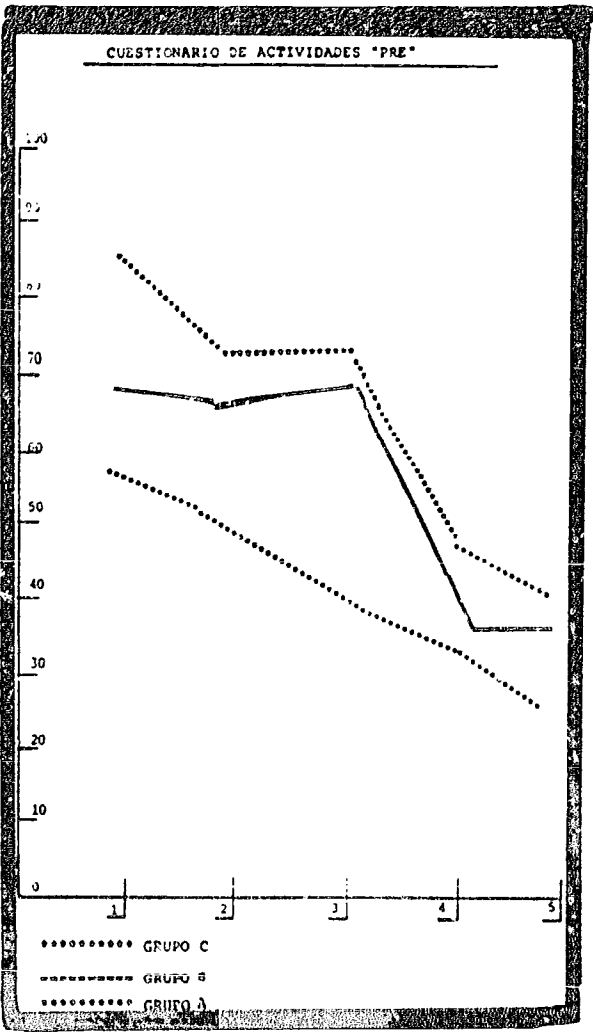
$$\hat{s}_B^2 = 188.32$$

$$s_B = 13.72$$

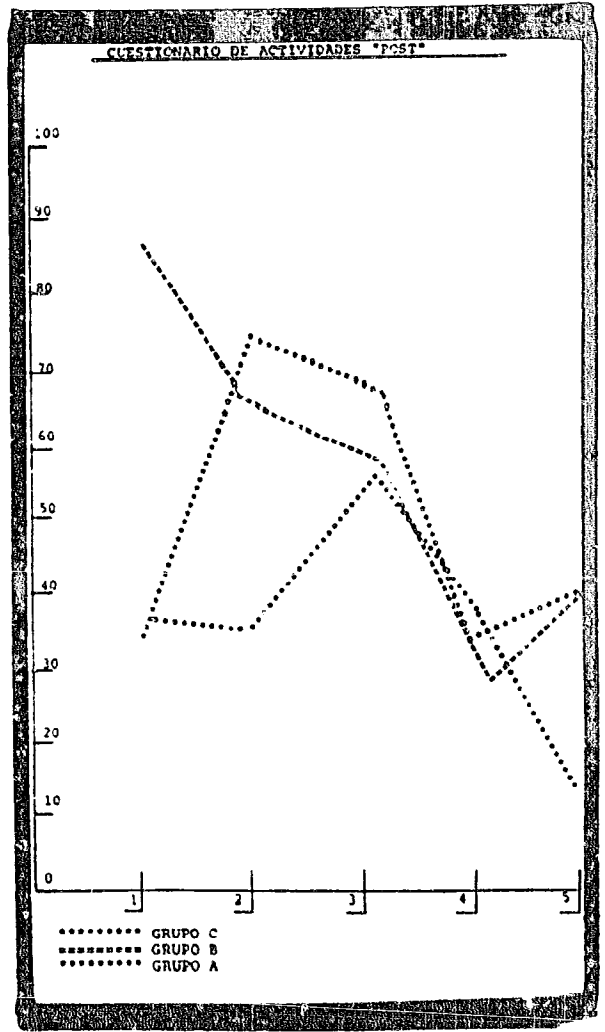
$$\hat{s}_C^2 = 215.17$$

$$s_C = 14.66$$

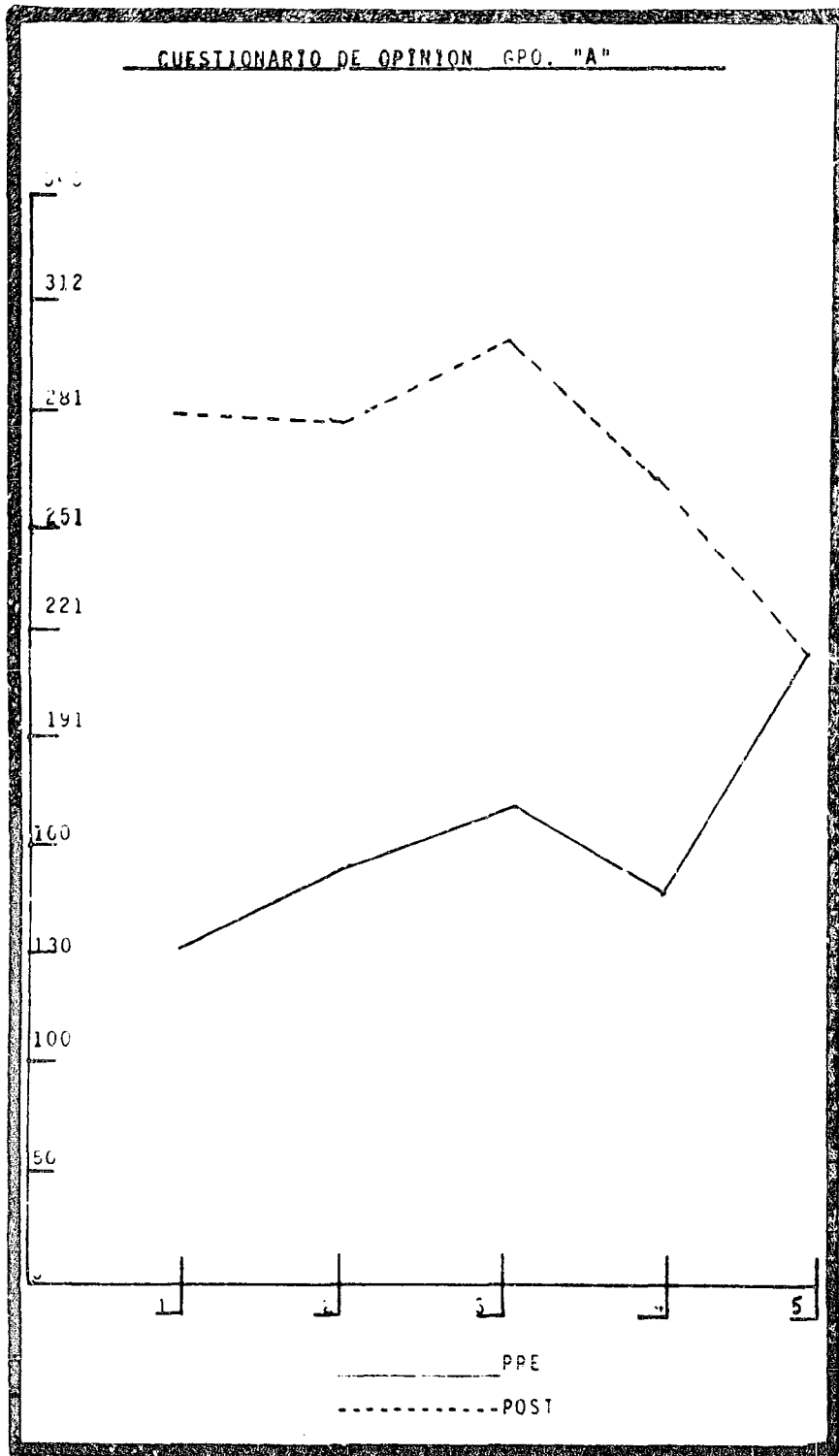
GRAFICA 16

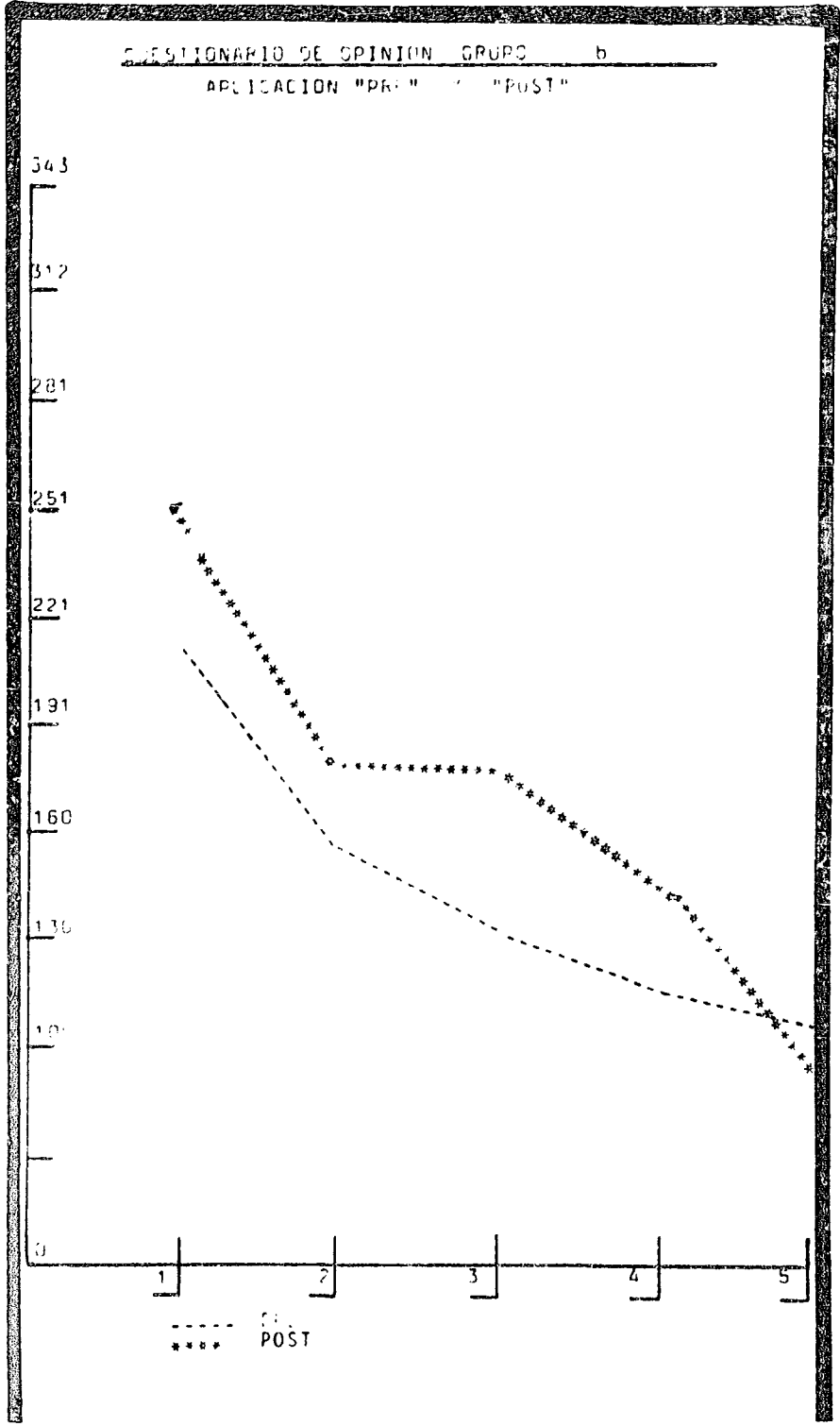


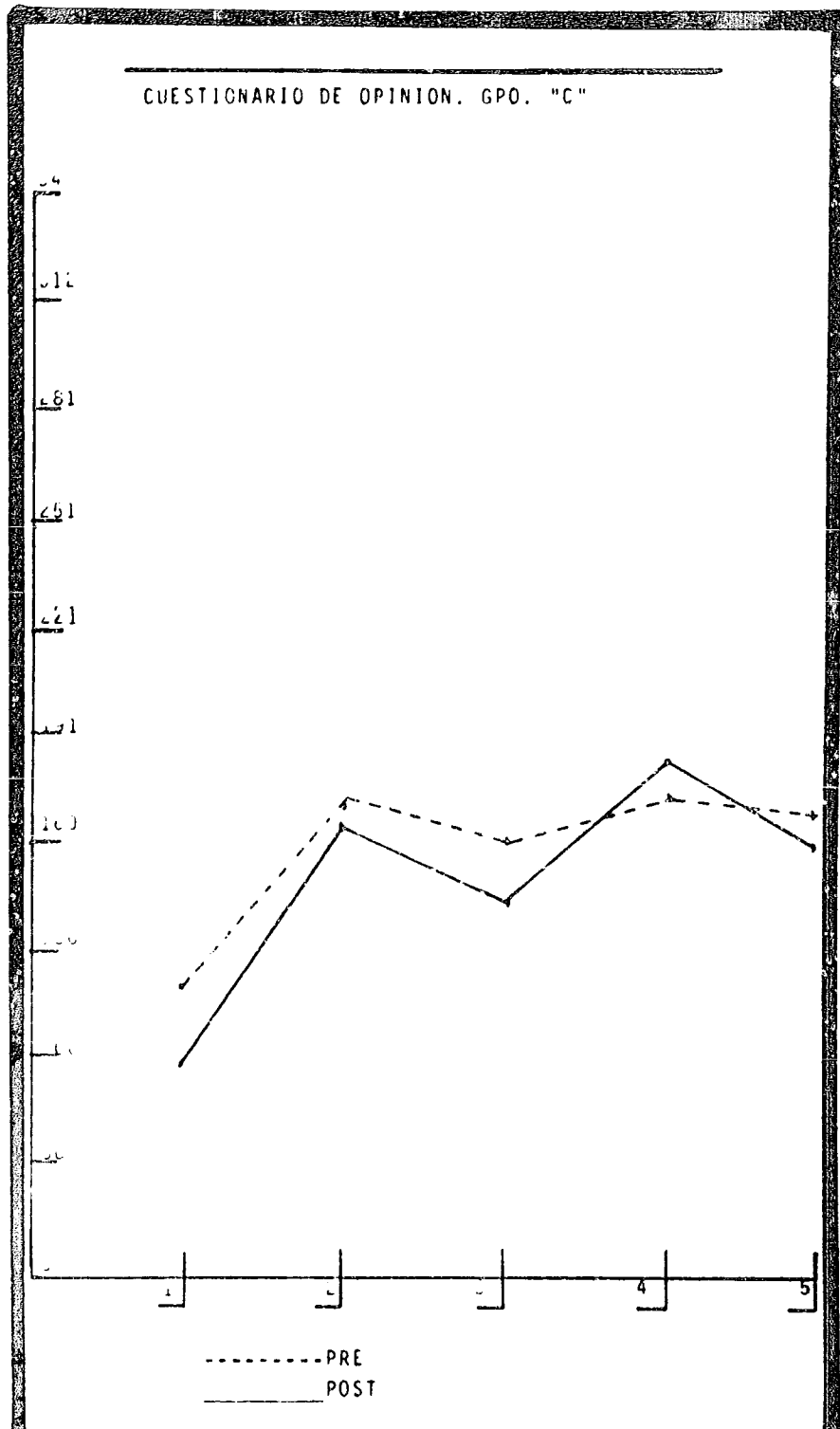
COMPARACION
PRE
Y
POST

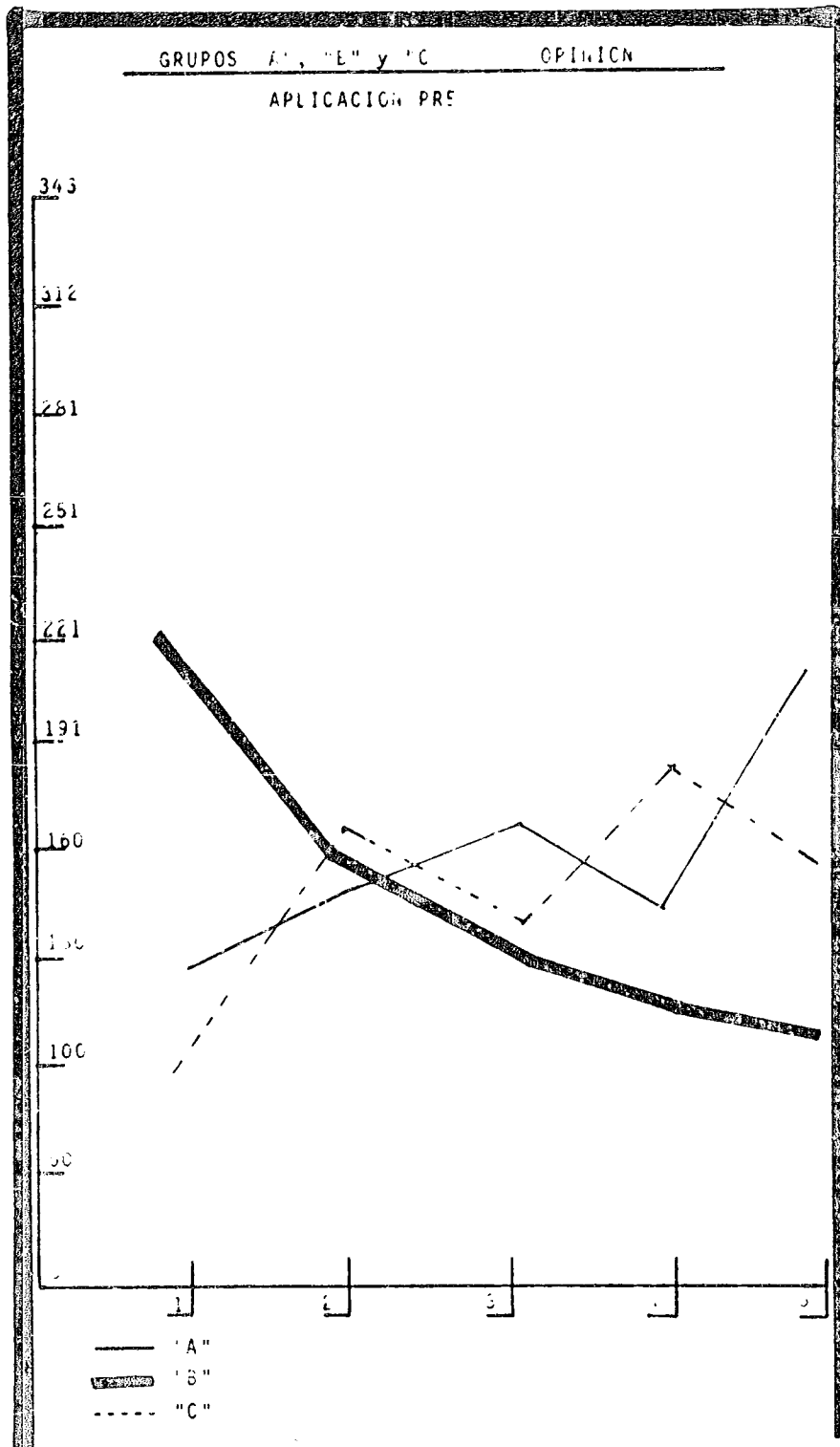


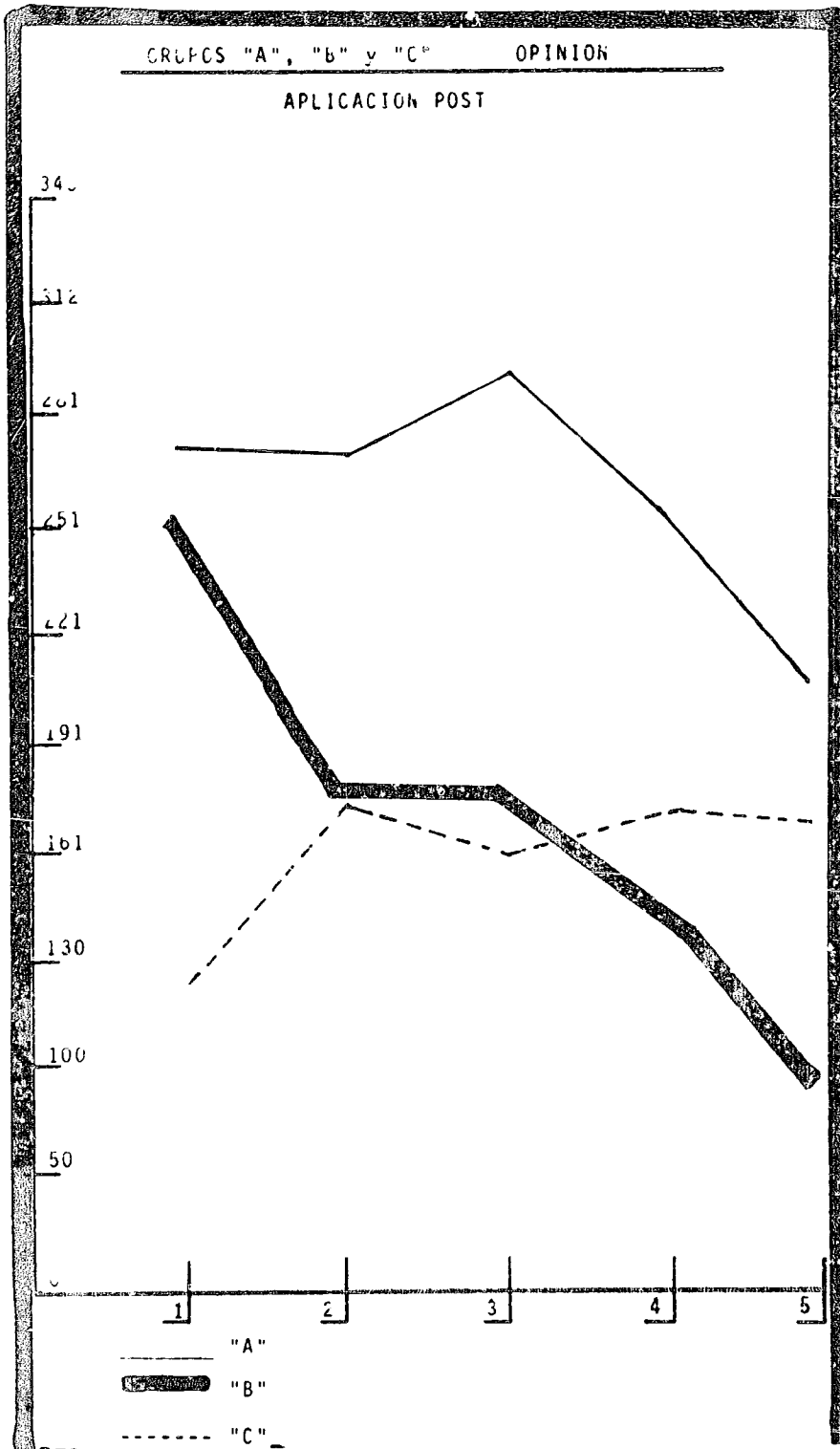
127





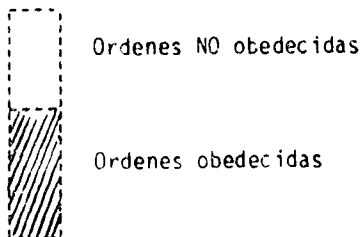
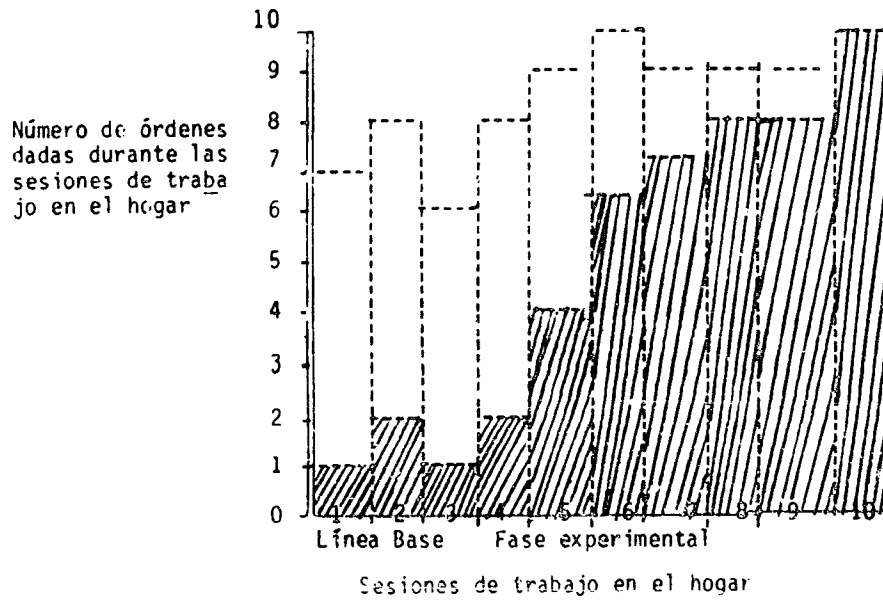






PROGRAMA DE MODIFICACION CONDUCTUAL
 PADRE # 1

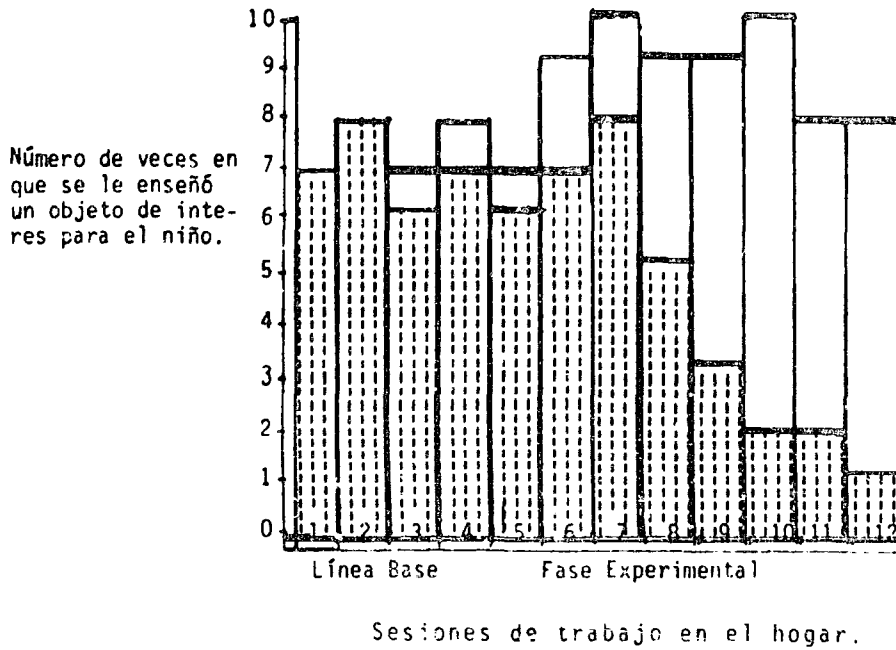
CONDUCTA META: Que obedezca órdenes en el termino de 5 seg.



PROGRAMA DE MODIFICACION CONDUCTUAL

PADRE No. 2

CONDUCTA META: Que pida las cosas. Ya sea extendiendo la mano o expresandolo verbalmente. (CONDUCTA A DEBILITAR: Que no arrebatase los objetos).

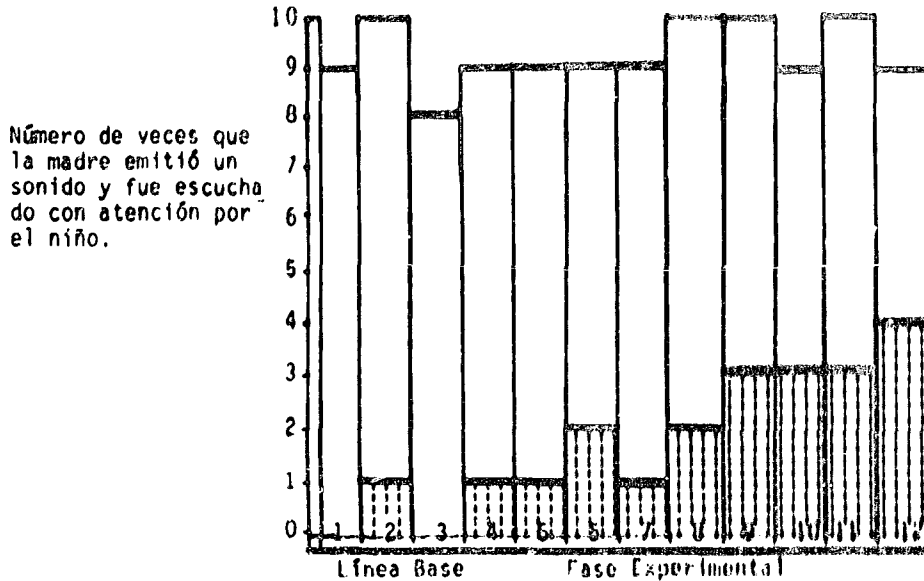


Obtenía los objetos pidiendolos.

 Obtenía los objetos arrebatandolos.

PROGRAMA DE MODIFICACION CONDUCTUAL
 PADRE No. 3

CONDUCTA META: Que incremente su repertorio ecolalico.



Sesiones de trabajo en el hogar.



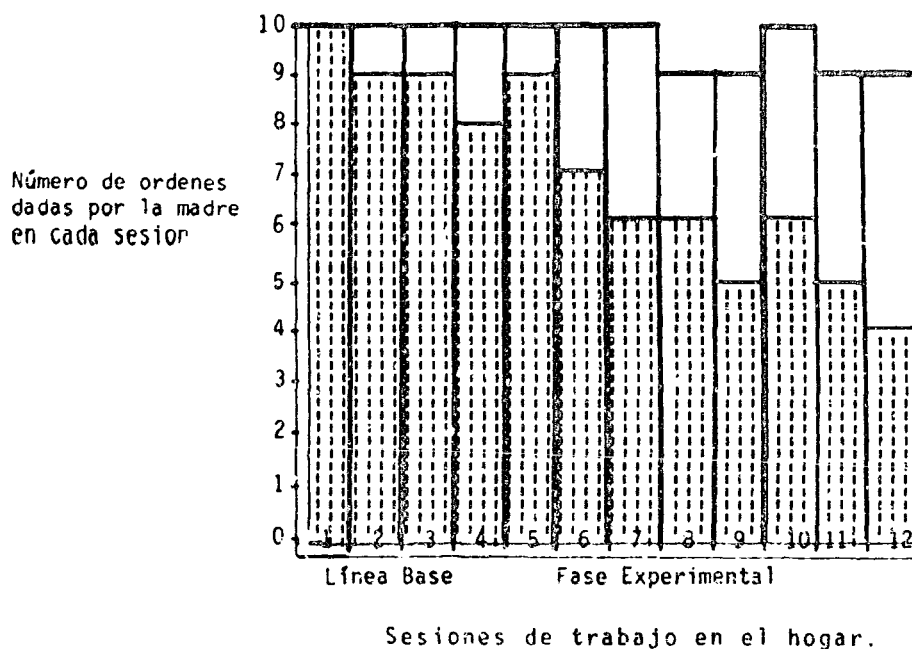
Escuchó el sonido, mas no lo repitió.

Escucho el sonido y emitíó un sonido parecido o igual.

PROGRAMA DE MODIFICACION CONDUCTUAL

PADRE No. 4

CONDUCTA META: Debilitar el negativismo. Que cuando se le ordene algo no responda "no". Cualquier otra expresión afirmativa fue reforzada.



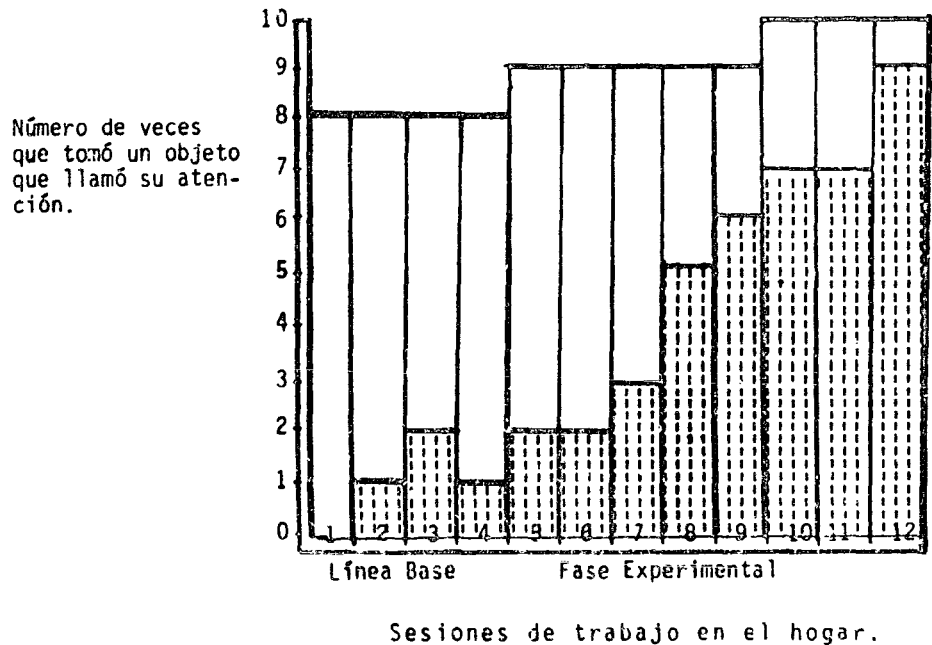
Expresó cualquier afirmación ya sea verbal o físicamente al oír la orden.

Respondió "NO" cada vez que se le daba una orden.

PROGRAMA DE MODIFICACION CONDUCTUAL

PADRE No. 5

CONDUCTA META: Que no tire los objetos al suelo. Debe asentarlos con cuidado sobre cualquier superficie.



Arrojó el objeto al suelo.

 Depositó el objeto sobre cualquier superficie (mesa, repisa, etc.)