

229
2



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

"ENTRENAMIENTO A PADRES EN HABILIDADES
DE INTERACCION CON SUS HIJOS"

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A :
ELOISA EDUWIGES VARGAS SANDOVAL

DIRECTOR DE TESIS: DR. HECTOR AYALA VELAZQUEZ

REVISOR: MTRO. FLORENTE LOPEZ



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

NOVIEMBRE 1996.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

AGRADECIMIENTOS

Al Dr. Héctor Ayala Velázquez. Por darme la oportunidad de formar parte de su excelente equipo de trabajo.

Al Mtro. Florento López. Por su apoyo en la revisión de este trabajo.

A la Lic. Lydia Barragán . Por tu optimismo que siempre me diste.

Al Mtro. Ariel Vito. Por tus comentarios y dedicación en la revisión de este trabajo.

Al Mtro. Samuel Jurado. Por sus aportaciones para la realización de este trabajo.

A la Lic. Noemí Barragán. Por formar parte de mi desarrollo profesional.

DEDICATORIAS

A mi mamá *Lupita*. Porque fuiste y serás lo más importante en mi vida.

A mis padres, *Ana y Ranulfo*. Por haberme dado su mejor herencia. Mi profesión.

A *Evelyn, Elsa, Héctor, Lucero, Naerobi*. Por formar parte de una gran familia. Los quiero mucho.

A *Roosevelt*. Porque eres indispensable, importante y sobre todo insustituible en mí. Te amo.

A mi tía *Ana*, mi tío *Pedro*, *Mariana, Jesús*. Por todo su amor y comprensión.

A *Amalia*. Por sembrar en mí la semilla de la Psicología, eres ejemplo a seguir. Gracias.

A *Adriana, Claudia y María Elena*. Por su amistad y todos los momentos que hemos compartido juntas.

A *Momo, Corel, Alich, Yeye, Verushka, Cleo, Grabis, Ade, Carmelita y Vicky*. Por el excelente equipo de trabajo y por todo su apoyo para la realización de este trabajo.

A *Juan Carlos*. Por tu amistad y todo tu apoyo incondicional.

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	4
CAPÍTULO I MALTRATO INFANTIL	5
1.1 Factores Asociados al Maltrato Infantil	7
1.1.1 Características de los Padres Maltratadores	8
1.1.2 Características de los Niños Maltratados	9
CAPÍTULO II INTERACCIÓN SOCIAL	11
2.1 Patrones de Interacción en los Padres	12
2.2 Patrones de Interacción en los Hijos	13
2.3 Entrenamiento a Padres en Interacción	14
MÉTODO	16
Sujetos	16
Escenario	16
Material e Instrumentos	16
Sistema de Registro	16
Confiabilidad	18
Variables	18
Diseño	18
Procedimiento	19
Validación Social	20
RESULTADOS	22
Conductas Positivas de las Madres	22
Conductas Negativas de las Madres	23
Conductas Positivas de los Niños	24
Conductas Negativas de los Niños	25

Diada 1	26
Diada 2	28
Diada 3	30
Diada 4	32
Diada 5	34
Diada 6	36
Diada 7	38
Diada 8	40
Diada 9	42
Diada 10	46
Satisfacción de las Madres con el Procedimiento	46
Satisfacción de las Madres con los Resultados del Entrenamiento	47
Discusión	48
Bibliografía	51
Anexos	55

RESUMEN

Dentro de la literatura psicológica, se ha encontrado que existe un sin fin de problemas conductuales asociados a la falta de interacción social adecuada, ya sea por la calidad, frecuencia o duración de la misma; se ha hecho énfasis en lo importante que es la calidad y efectividad de la interacción como componente para el desarrollo normal del niño (Bell, 1968). Se han realizado intervenciones con padres, intentando entrenarlos para mejorar sus patrones de interacción. (Gardner, 1987), encontró que la conducta problema de los niños aminora al mismo tiempo que incrementa su habilidad para interactuar. Por ello la presente investigación tuvo como objetivo, entrenar a las madres en habilidades de interacción con sus hijos, ya que estas habilidades funcionan de manera preventiva ante el fenómeno del maltrato infantil. Se trabajó con 10 diadas madre-hijo, que asistieron al Programa de Prevención y Tratamiento del Maltrato Infantil, se utilizó un diseño inter-sujeto; la investigación estuvo constituida por 8 sesiones; las 3 primeras constituyeron la línea base y las 5 restantes el tratamiento. La adquisición de estas habilidades se evaluó con base en los porcentajes de ocurrencia en las categorías, a través de un registro observacional de intervalo parcial. Con el incremento en el porcentaje de ocurrencia de las categorías positivas y el decremento en el porcentaje de ocurrencia de las categorías negativas se demuestra la efectividad de la intervención.

CAPÍTULO I

MALTRATO INFANTIL

Uno de los problemas más severos dentro de la familia mexicana son las interacciones familiares pobres, las cuales propician conductas inapropiadas en los hijos. Esta pobre interacción entre las diadas madre-hijo o padre-hijo constituyen uno de los factores asociados al maltrato infantil.

El maltrato a niños es el término más usado para englobar la falla de los padres para proporcionar el cuidado básico de salud, la supervisión, nutrición, higiene personal, cuidado emocional y educación a sus hijos. (Dubowitz, Black, Start & Zuravin, 1993).

En nuestro país el maltrato infantil constituye un problema de adaptación social tanto por parte de los padres que maltratan a sus hijos como por las relaciones sociales que estos establecen y establecerán con sus semejantes. (Lewis, Shanok & Ritvo, 1983). Se han realizado estudios que analizan la forma en que el maltrato incide en diferentes áreas de desarrollo del niño y estos estudios demuestran que existe un deterioro físico y consecuencias emocionales en el mismo (Ammerman, 1990).

La definición de maltrato infantil ha sido muy difícil de lograr por varias razones. Una de estas ha sido expuesta por Burgess & Richardson (1984) cuando dicen que es difícil definir el abuso infantil ... porque nosotros trabajamos con conducta que fracasa a lo largo de un continuo de relaciones padre-hijo. Belsky (1980) también considera el maltrato "como un proceso interactivo".

Por otro lado Douglas & Besharov (1981) estiman que las palabras de maltrato o abuso ... no son etiquetas de una sola conducta, sino que involucran muchas y de rasgos diferentes.

Besharov (1981) señala que existen actualmente un gran número de diferentes definiciones del maltrato infantil, casi tantas como proyectos de investigación concernientes. Dichas definiciones, tienen orientaciones legales, de trabajo social, médicas, psicológicas o socioculturales. Algunas describen el maltrato infantil en términos de la conducta de los padres; algunas se centran en el daño causado al niño y otras toman en cuenta ambos.

Ammerman (1990) señala tres principales problemas metodológicos en cuanto a la definición del maltrato infantil:

- No existe una clara definición operacional de que constituye el abuso o negligencia.
- Hay relativamente poca investigación sobre negligencia en comparación con el abuso físico.
- La población que ha sido estudiada no es representativa de la población en general (por lo regular se hace más énfasis en poblaciones de un bajo nivel económico a pesar de que el fenómeno ocurre en todos los estratos sociales). Pues son las familias en este estrato las que se ven más frecuentemente sujetas a acciones judiciales y por otro lado con objeto de estudio por su desventaja.

A pesar de toda esta problemática en cuanto a la definición, bajo una perspectiva conductual se han reportado varios intentos de definición, dentro de los cuales se puede señalar a Beurgess & Richardson (Op. Cit) estos autores distinguen cuatro tipos de maltrato:

- *Abuso físico*: Definido en términos de intensidad punitiva, tales como actos dañinos físicamente desde empujones, manazos, azotes, puñetazos, cortadas o quemaduras.
- *Abuso sexual*: Considerado como la explotación de un niño para la gratificación sexual de un adulto e incluye exhibicionismo, caricias en los genitales, incesto y estupro.
- *Negligencia*: Es el daño infringido a través de la omisión de cuidado o supervisión. Es una conducta en la cual un cuidador responsable del niño, ya sea deliberadamente o por desatención extraordinaria permite al niño experimentar un sufrimiento presente evitable y/o falle en proveer uno o más de los ingredientes emocionales, generalmente considerados esenciales de la persona.
- *Abuso emocional*: Va implícito en los tres anteriores; el daño emocional es el problema fundamental en muchos casos que primero aparece como otra forma de abuso y negligencia. Implica cualquier conducta que amenace el desarrollo de las habilidades interpersonales, habilidades para poner metas razonables personales o auto-estima.

Los mismos autores plantean una definición que incluye estos cuatro tipos de maltrato, al definirlo de la siguiente manera:

"Daño no accidental físico y psicológico a un niño menor de 18 años, el cual ocurre como resultado de acciones físicas, sexuales o emocionales, de omisión o comisión perpetrados por un padre o cuidador y las cuales amenazan el desarrollo de competencia del niño"

Lutzker (1990) concuerda con la anterior definición al identificar al maltrato como dos tipos de conducta. Define al abuso infantil como "un acto específico de comisión perpetrada por un adulto contra un niño. Por el otro lado identifica a la negligencia como la omisión de las funciones propias del cuidado paterno".

Este autor también menciona que el abuso infantil puede ser tanto crónico como agudo.

Gómez (1988) agrupa en cuatro factores el maltrato infantil, diciendo a su vez que es un problema multifacético:

- *Los padres maltratadores*: Definiéndolo en términos de la juventud de los padres y bajos niveles educativos y socioeconómicos principalmente.

- *Los niños maltratados*: Principalmente se han estudiado dos aspectos; por un lado las características demográficas y las circunstancias del nacimiento de estos niños y por consiguiente características de su comportamiento que podrían inducir el que sean maltratados.

- *La familia*: Las familias donde ocurre el maltrato pertenecen a niveles socioeconómicos más bajos, en los cuales predominan el desorden y la falta de higiene. Hay un mayor índice de conflicto conyugal y por consiguiente menor cohesión familiar.

- *La sociedad*: La aceptación generalizada del uso de violencia y el castigo físico en la diada padre-hijo o madre-hijo.

1.1 Factores Asociados al Maltrato Infantil

El maltrato infantil es un fenómeno complejo que parece estar asociado con diversos factores; estos factores o características se agrupan tanto de los padres maltratadores como de los niños maltratados.

1.1.1 Características de los Padres Maltratadores:

Se han estudiado diferentes aspectos dentro de las características de los padres que podrían explicar la aparición del maltrato. El aislamiento social y la inseguridad se relacionan con el incremento de los problemas de conducta del niño, las pobres relaciones de los padres con sus hijos y el pobre mantenimiento de los efectos del entrenamiento de los padres (Wahler, 1980), puede llevar a sentirse atrapados con menores recursos y una mayor probabilidad que exista el maltrato. También algunas características o conductas específicas del niño pueden relacionarse al abuso físico y negligencia (Fiedrich & Bariskin, 1978).

Factores demográficos como juventud de los padres, bajo nivel educativo y socioeconómico, parecen hallarse con mayor frecuencia en los padres maltratadores que en los no maltratadores (Oliver, Cox y Buchanan, 1978; Gil, 1970).

Otros autores también mencionan que el abuso a niños es resultado de una severa psicopatología mental de los padres; así como sociopatía o psicosis (Kelly, 1983). Se ha observado en estos padres, características de personalidad negativas como insatisfacción en sus necesidades de amor y aceptación, una baja autoestima, baja tolerancia a la frustración, débil control de impulsos, alto grado de impulsos hostiles e inmadurez afectiva (Vesterdal, 1980; Green, 1979; Delaraglia, 1976).

Otra característica que se debe considerar de los padres es la presencia de una historia personal de maltrato en la infancia. Wolfe (1988) señala que los padres que maltratan podrían estar imitando las técnicas de crianza infantil utilizadas por sus padres.

Spinetta & Ringler (1972) mencionan que la razón del maltrato sería la reproducción trasgeneracional de patrones de interacción padre-hijo, interacción que se caracteriza por el maltrato a los hijos

Las deficiencias de habilidad paternal pueden encontrarse en áreas tales como manejo de niños e interacción padre-hijo (Bousha & Twentyman, 1984; Burguess & Conger 1977-78), a solución de problemas (Azar et al 1984; Smith et al 1978). Los padres maltratadores tienen expectativas irreales y una percepción errada de la conducta del niño (Azar et al 1984, Baver, Plotkin, Twentyman, 1983).

Hay estudios, que indican que la interacción de los padres que maltratan a sus propios hijos exhiben un porcentaje reducido de conductas efectivas o positivas (40%) en comparación con interacciones donde no existe este problema (Belsky, 1980).

Se ha encontrado en los padres con historia de abuso, que sus expectativas respecto a sus hijos, pronostican su tipo de interacción. Es decir, que si el hijo no cumple con las expectativas de los padres, o no concuerdan con la realidad física y el comportamiento presentado por sus hijos, pueden convertirse en un disparador para la agresión física (Barkley, 1981).

Sin embargo, la relación que guardan la percepción del padre vs. el reporte verbal que él mismo expresa del comportamiento de su hijo no se conoce por completo y hay datos que parecen indicar que dicha relación no es un factor predictivo de episodios de maltrato (Rosenberg & Reppucci, 1983).

Un factor importante que se ha observado con estos padres y que afecta directamente a la adherencia terapéutica, es el hecho de que no sienten que abusan del castigo corporal, sino al contrario, que éste comportamiento es solamente una forma de disciplinar al niño cuando éste infringe una regla en casa (Lutzker, et al., 1984).

1.1.2 Características de los Niños Maltratados:

Los niños que sufren maltrato presentan ciertas características propias que han sido relacionadas con episodios de maltrato; algunas de éstas se identifican como factores predisponentes al maltrato, mientras que otras se les considera como consecuencias de este.

El inicio temprano del maltrato y la severidad de este, son factores que tienen efectos dañinos sobre el desarrollo del niño y que son importantes de considerar. (Beisky, 1980).

Grupo de características asociadas al maltrato infantil:

- **Agresividad:** Dentro de la investigación del maltrato infantil, los estudios observacionales proporcionan datos importantes que fundamentan la existencia de conducta agresiva del niño que es maltrato (golpes, gritos, peleas, etc.), sobre todo cuando estos interactúan con sus cuidadores (LaRose & Wolfe, 1967). Estos datos también son reportados por Azar & Cols. (1984), cuando concluyen que los niños maltratados han mostrado ser más agresivos que los niños no maltratados.

- *Aislamiento Social*: Los niños que sufren de negligencia o descuido por parte de sus padres, muestran menos interacciones sociales que el resto de los niños (Azar, op cit.). Por su parte LaRose & Wolfe (op cit) describen, sin hacer referencias al tipo de maltrato infantil (abuso o negligencia), que los niños con este problema presentan dificultades de inmadurez social y poca capacidad de relación con otros niños.

- *Bajo rendimiento académico*: Otra de las características de los niños maltratados en su bajo rendimiento académico. Tanto los padres como los maestros de niños maltratados reportan que estos presentan habilidades pobres para aprender durante los años pre-escolares además de que son difíciles de manejar en el salón de clases (LaRose & Wolfe, op cit.).

- *Problemas de obediencia*: También la desobediencia se encuentra asociada como factor de alta incidencia en los niños maltratados. Esta desobediencia consiste en no seguir las instrucciones que dan los padres. Azar & cols. (Op cit.), han encontrado que los niños que son maltratados, muestran porcentajes más altos de desobediencia en comparación con los que no lo son.

- *Problemas emocionales*: LaRose & Wolfe (op cit), reportan que los niños maltratados, en comparación con niños no maltratados, tienden a ser más dependientes de sus padres, pueden presentar una afectividad en sentido negativo hacia sus cuidadores, temperamento difícil (entendiendo por ello una alta reactividad del niño hacia ciertos estímulos), labilidad emocional, dificultades con el comer y el dormir, como poco entusiasmo así como gran resistencia física y verbal en ciertas actividades. Debido a estos problemas temperamentales, los niños pueden ser más difíciles de cuidar y consolar que otros, lo que hace pensar en una mayor probabilidad de que un episodio de maltrato se presente

Se han identificado en los niños maltratados porcentajes de deficiencias educacionales de desarrollo y de interacción familiar, mayores niveles de agresividad e hiperactividad, problemas internos como depresión y ansiedad (Ammerman 1986, Hansen 1989, Conaway & Hansen). Otros autores han identificado a los niños maltratados como antisociales, agresivos y apáticos (Behar & Stewart, 1982), su agresividad puede ser tanto verbal como física, emitiendo también más verbalizaciones negativas (Gómez, 1988).

Se ha encontrado que, en los niños con distorsiones del afecto, éstas interfieren con la interacción padre-hijo, propiciando respuestas negativas por parte de los padres. (Gómez, 1988).

CAPÍTULO II

INTERACCIÓN SOCIAL

Dentro de la literatura psicológica, se ha encontrado que existe un sin fin de problemas conductuales asociados a la falta de interacción social adecuada, ya sea por la calidad, frecuencia o duración de la misma; se ha enfatizado en lo importante que es la calidad y efectividad de la interacción como componente para el desarrollo normal del niño (Bell, 1968). Así mismo la falta de participación social de un niño en sus primeros años de vida, se han visto correlacionados con retardo en el desarrollo psicomotor (Strain & Shores, 1977).

Por otro lado Delgado (1992) señala que el proceso de socialización ocurre en el niño, a través de la estructura familiar, la cual determina la naturaleza de las primeras experiencias interpersonales del niño con la mediación de los padres quienes proporcionan el entrenamiento para la adaptación exitosa del niño en sus intercambios sociales.

Como ya se mencionó la interacción familiar es un factor muy ligado al fenómeno de maltrato (Ghuman, 1993). Generalmente los patrones de interacción en las madres presentan una relación positiva con los patrones de interacción de sus hijos (Burgess y Conger, 1978).

Muchos de los incidentes de abuso podrían ser el resultado de los déficits en las habilidades o conocimientos de los padres y otros factores de estrés. Estas deficiencias se podrían encontrar en áreas tales como: manejo del niño, control del enojo y del estrés, la interacción padre hijo y en la solución de problemas. (Haskett, Myers, Pirelio y Domballs, 1995).

Crittenden (1982) menciona que al observar la interacción, es necesario recordar que no es una conducta individual, sino la combinación de algunas, que por sí mismas no son un indicador de maltrato; solo un patrón total es el que señala si una madre puede ser referida como maltratadora.

El entender los patrones puede ayudar a explicar los efectos no físicos del abuso como se desarrolla en una base diaria. Además los patrones sugieren algunas posibles estrategias para la intervención en el nivel didáctico. (Crittenden, 1982).

2.1 Patrones de Interacción en los Padres

Los altos niveles de agresión materna sugieren que el comportamiento aversivo y negativo es la manera preferida de resolver diferencias y administrar disciplina; conformando con esto un estilo interaccional, aplicándolo a cualquier situación. (Bousha & Twentyman 1984).

(Patterson & cols, 1973, Twentyman & Martin, 1978), están de acuerdo en que, cuando las madres muestran técnicas de paternidad aversiva, sus hijos responden en forma negativa.

Los patrones de observación de la interacción padre e hijo que involucran a niños con problemas de conducta, se han concentrado en el aspecto negativo de esa interacción en casa. (Patterson, 1976).

En el caso de observaciones de interacción entre padres varones y sus hijos; generalmente los padres negligentes tienden a comportarse menos complacientes y positivos con sus hijos en relación a los padres "normales" (Burgess y Conger, 1978).

Los patrones de interacción negativa de los padres están muy relacionados con los patrones de interacción negativa en los hijos. George y Main (1979) encontraron que las conductas de evitación visual, evitación del contacto físico y agresión en las madres, se asocian con las fallas de los niños al interactuar con otras personas.

Burgess & Conger (1978), encontraron que las madres maltratadoras al interactuar con sus hijos presentaban menos conducta de tipo verbal, al contrario de los padres, ya que estos mostraban más conducta de tipo aversiva, verbal y contacto físico.

Otra de las características que tienen las madres que abusan físicamente de sus hijos, es que tienden a ser más intrusivas. No dan oportunidad para que los niños realicen libremente actividades, proporcionan una retroalimentación negativa hacia ellos y aplican castigos (Crittenden, 1982).

Téllez (1995) observó que las madres con historias de abuso físico se comportan de manera diferente con otros niños, se observa una interacción con más conductas de elogio, contacto visual, juego cooperativo y menos instigación, supervisión, orden y distracción con estos niños que con sus propios hijos.

George & Main (1979), mencionan que el rechazo maternal se refleja en:

- La falla del niño al acercarse a otros adultos amistosos al momento en que intenta establecer interacción social.
- A evitar visual y físicamente a estas personas bajo las mismas condiciones.
- A pegar o amenazar con pegarle a la madre, desobediencia activa y a otras formas de conducta de enojo.

Conrad & Hammen (1989), reportaron que las madres con rangos elevados en depresión mostraron comentarios de inconformidad, comentarios personales negativos y comentarios aversivos relacionados a las actividades de sus hijos, especialmente en niños que reportaron problemas de conducta en los autoreportes.

2.2 Patrones de Interacción en los Hijos

Cuando se observa la calidad de la interacción en familias maltratadoras, no sólo los padres o las madres presentan un patrón de interacción "anormal", también los niños observan ciertas conductas características (Conaway y Hansen, 1989).

Los niños que pertenecen a familias maltratadoras tienen una baja interacción física y verbal con sus madres como resultado de negligencia y de sus propias características de conducta (Burgess & Conger, 1978).

Los niños con una historia de negligencia muestran menos conductas sociales y tienden a comportarse en forma aislada, en comparación con niños con historias de abuso y niños "normales" y esta conducta tiende a estar muy relacionada con la conducta de sus madres (Bousha y Twentyman, 1984).

Un niño puede experimentar un fuerte conflicto cuando es estresado por el regaño maternal y no le es permitido el acceso físico a su madre como figura de apego; si continua este conflicto puede influir en el comportamiento social del niño.

Télez (1995), observó que los niños maltratados son más rígidos, presentan menos cambios de actividades y hacen menos preguntas que los niños no maltratados.

González (1994), observa una falta de interacción positiva entre las madres y sus hijos, los cuales presentan problemas de conducta, aprendizaje, hiperactividad y agresividad, este comportamiento es poco afectuoso.

2.3 Entrenamiento a Padres en Interacción

Las técnicas conductuales son efectivas con las familias negligentes por que convierten los problemas conductuales a componentes manejables, enfatizan un inmediato refuerzo positivo para un mejoramiento limitado, incluyen aplicaciones de la vida real y prácticas para adquirir habilidades y proporcionar un seguimiento para mantener ganancias. (Howing, Gaudin & Kurtz 1989).

El objetivo principal del desarrollo de investigación en el área de entrenamiento a padres, desde sus inicios en la década de los 50's ha sido el diseño y evaluación de intervenciones efectivas para modificar las interacciones inadecuadas entre padres e hijos, de esta manera propiciar cambios en el comportamiento problemático de los mismos (Budd & Fabry, 1984).

Embry (1981) señala que la investigación en esta área ha dirigido sus esfuerzos en dos direcciones:

- La orientada a resolver problemas específicos del niño, cuyo objetivo es la aplicación de técnicas seleccionadas especialmente para remediar sus diferencias de una manera rápida y aceptable (Resick, Forehand & McWhorter, 1976; Wiltz & Gordon, 1974).
- Las orientadas a la enseñanza de habilidades de manejo general, contemplando la aplicación de estrategias de intervención a fin de modificar el sistema familiar (Blechman, 1981; Dumas, 1986).

La investigación encaminada a mejorar en el campo del entrenamiento a padres descansa en tres dimensiones:

- Técnicas de manejo conductual efectivas para solucionar problemas de comportamiento infantil.
- Métodos de enseñanza efectivos para la capacitación de los padres.
- Procedimientos para incrementar la generalización y el mantenimiento de los efectos provocados por el entrenamiento (Budd & Fabry, 1984).

Bajo estas tres dimensiones se han diseñado en los últimos quince años, la mayoría de los programas de entrenamiento a padres, los cuales han abarcado una gran diversidad de problemáticas (Altman & Mira, 1982; Alvarez, 1983; Baker, Brightman, Heiftz & Murpy, 1976; Christophersen, 1977; Corro, 1984; Forehand & McMahon, 1981; Gomar, 1984; Gordon & Davidson, 1981; Marruenda, 1986; Mash, Hamerlynck & Handy, 1976; Miller, 1975; O'Dell, 1982; Reyes, 1985).

La efectividad y el impacto de estos programas es indudable, no obstante Fleishman (1982) indica que, si se quiere propiciar la generalización y el mantenimiento de los cambios producidos, entonces, se tiene que construir y evaluar métodos de observación de la interacción padre-hijo. Esto permitiría el entrenamiento de los involucrados en situaciones similares a las del ambiente familiar.

Se han realizado intervenciones con padres, intentando entrenarlos para mejorar sus patrones de interacción (Gardner, 1987), encontrando que la conducta problema de los niños aminoraba al mismo tiempo que incrementaban su habilidad para interactuar.

El tratamiento a padres esta orientado fundamentalmente en los niños; los padres son vistos como mediadores del tratamiento, a través de entrenamientos se fijan nuevas situaciones sociales y materiales para sus hijos. Las situaciones son designadas para disminuir la agresión hacia sus hijos e incrementar la probabilidad de conductas positivas (Green & Baer, 1973).

Shreve, Twardost & Weedue (1993), sugieren que los procedimientos para incrementar las conductas cariñosas pueden ayudar a padres que tienen problemas de interacción con sus hijos a tener mejores habilidades de conductas positivas de interacción conductuai. La habilidad de interacción esta directamente relacionada con el tipo de entrenamiento proporcional uno de estos es a través del modelamiento que en situaciones es mejor que proporcionar a los padres material didáctico.

Lutzker (1984), en una investigación realizada con terapeutas trabajando con familias involucradas en el abuso y maltrato a niños se dio un apoyo a la modificación de habilidades conductuales importantes para los programas de entrenamiento a padres, poniendo énfasis en conductas como: dar a los niños el apropiado afecto y la importancia de una buena interacción.

En base a lo anterior, es importante señalar que gran parte de los problemas de conducta que presentan los niños, son derivados de la interacción negativa que existe entre la diada madre-hijo, y esto a su vez propicia el fenómeno de maltrato infantil; por ello la presente investigación se orienta hacia el entrenamiento de las madres en habilidades de interacción con sus hijos, para que éstas habilidades funcionen de manera preventiva ante el fenómeno del maltrato infantil.

MÉTODO

SUJETOS:

Participaron diez diadas madre-hijo; las madres con edad promedio de 33.1 en un rango de 21 a 49 años. Los niños con edad promedio de 7.7 con un rango de 5 a 12 años, que asistieron al Programa de Prevención y Tratamiento del Maltrato Infantil, en el Centro Comunitario Dr. Oswaldo Robles de la Facultad de Psicología de la UNAM.

ESCENARIO:

Las observaciones de la interacción entre las diadas, se realizaron en una cámara de Gessell (3.95 cm. X 3.40) equipada con un espejo unidireccional, una mesa pequeña con cuatro sillas y diversos juguetes para llevar a cabo la sesión de juego libre y una cámara de video VHS, colocada dentro del cuarto de juego, con el fin de realizar la filmación de cada sesión.

MATERIAL E INSTRUMENTOS:

El material utilizado fue el siguiente:

- Televisión de 20 pulgadas
- Videgrabadora VHS
- Cámara de video VHS
- Videocassetes del mismo formato
- Cronómetro
- Lápiz
- Hojas de registro (ver anexo 1)
- Cuadernillo para padres en interacción social. (ver anexo 2)
- Cuestionario de satisfacción con el procedimiento (ver anexo 3)
- Cuestionario de satisfacción con los resultados del entrenamiento (ver anexo 4)

SISTEMA DE REGISTRO:

Para la medición de la interacción en la diada madre-hijo, se utilizó un registro observacional de intervalo parcial. El registro se conformó de 60 intervalos, cada uno de 10 segundos. El periodo de observación fue de 10 minutos por sesión. Las categorías empleadas para esta investigación son no excluyentes y fueron las propuestas para medir rapport de Vanhouten y colaboradores (1991). El registro observacional se dividió en las conductas observadas en el niño y las de la madre. (Ver anexo 1).

Categorías Positivas.

Compartir. Cuando un sujeto sostiene algo como comida, juguetes o algún otro objeto, ofreciéndolo a otro individuo. Se registra, si se presenta durante el intervalo de 10 segundos.

Premiar. Son conductas de aprobación como elogios con un tono de voz amable, acompañadas o no de contacto físico como palmadas o abrazos y/u otorgar algún objeto en recompensa a determinada conducta. Se registrará si se presenta durante el intervalo de 10 segundos.

Risa Provocada. Se presenta cuando un sujeto levanta las comisuras de la boca o la abre emitiendo un sonido hilarante parecido al de una carcajada, causado por un segundo individuo, éstas pueden ser producidas por gestos o cosquillas. Se registrará sólo si se presenta durante el intervalo de 10 segundos.conducta.

Contacto Visual. El mantener la mirada fija a los ojos de otro sujeto o en su defecto a la cara, no importando que el otro sujeto no lo esté viendo. Registrándose si se presenta durante el intervalo de 10 segundos.

Acercamiento. Cuando el sujeto acorta la distancia entre él y otro, quedando a menos de una brazada de éste, por un instante de 5 segundos. Se registrará sólo si se presenta durante el intervalo de 10 segundos..

Proximidad. La distancia de una brazada de un sujeto a otro . Se registrará si se presenta en el intervalo de 10 segundos.

Contacto Físico. Es el toque intencional sobre otro sujeto (toca, abraza, o besa). Se registrará se si presenta durante el intervalo de 10 seg.

Peticiones Verbales. Son exclamaciones verbales que expresan una sugerencia que incrementa la probabilidad de respuesta de otro sujeto. Se registrará si se presenta en el intervalo de 10 seg.

Sonreír. Consiste en levantar las comisuras de los labios sin emitir ningún sonido. Registrándose si se presenta en el intervalo de 10 segundos.

Imitación. Se lleva cabo cuando un sujeto repite las conductas o verbalizaciones de otro sujeto inmediatamente después de la conducta original en un intervalo de no más de 5 segundos

Reir. Consiste en levantar las comisuras de los labios acompañado de un sonido hilarante. Se registrará si se presenta en el intervalo de 10 seg.

Conductas Negativas.

Desaprobar. Son emisiones verbales o corporales que impliquen desacuerdo. Se registrará si se presenta en el intervalo de 10 seg.

Gritar. Cuando un sujeto emite un sonido lo suficientemente intenso para causar aversión, ésta debe ser una conducta intencional en la que también demuestre inconformidad. Se registrará si se presenta en el intervalo de 10 seg.

Ignorar. Es el presentar atención visual, auditiva o de algún tipo; ante una petición verbal sin ejecutarla después de 5 segundos de haberse emitido la petición.

CONFIABILIDAD:

Para la obtención de la confiabilidad de observación de los registros, se trabajó con dos observadores independientes, utilizando la siguiente fórmula:

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

La confiabilidad se obtuvo al inicio de cada fase (Línea base y Tratamiento), se observa un porcentaje promedio de 95 % con un rango de 85 - 100 % para todas las sesiones.

VARIABLES:

Variable Independiente: Entrenamiento en habilidades de interacción.

Variable Dependiente: Categorías conductuales de interacción.

DISEÑO:

El tipo de diseño que se trabajó fue inter sujeto con las fases de línea base y tratamiento.

PROCEDIMIENTO:

Una vez contando con los sujetos se aplicaron tres sesiones de línea base, (previo al tratamiento), una semanalmente con duración de diez minutos cada una esto con la finalidad de observar el nivel natural de los patrones de interacción de las diadas. Al inicio de cada sesión se le dijo a la madre:

“Juegue con su hijo como lo hace en casa”

En la tercera sesión de línea base, se le hizo entrega a la madre de un cuadernillo para padres en interacción social, con la finalidad de que tuviera más información acerca de los comportamientos adecuados para llevar a cabo una buena interacción con su hijo (ver anexo 2). Los comportamientos que se describieron en el cuadernillo, son las conductas positivas que serían mostradas a las madres durante la intervención.

Es importante señalar que las conductas negativas (desaprobar, gritar e ignorar), no fueron mencionadas en el escrito, ni durante la proyección del video. Ya que se pretendía que las conductas de interacción negativa se extingan con la presencia de las categorías positivas de interacción.

Al concluir la fase de línea base se inició la fase de intervención (tratamiento) explicando a la madre las categorías de interacción positiva así como la importancia de su aplicación en el niño tanto en la sesión como en casa. Una vez repasadas las definiciones, se le pidió a la madre que pasara a la cámara de Gessell; ya dentro de la sala, se realizó un ensayo conductual entre el paciente y el coterapeuta (fase de modelamiento).

Este ensayo conductual se llevó a cabo solo para la primer sesión, poniendo en práctica las categorías antes explicadas. El terapeuta que se encontraba con la madre en la parte posterior de la cámara le señalaba las categorías positivas que se estaban poniendo en práctica con su hijo. Para que ella posteriormente las imitara o pusiera en práctica.

Al finalizar este ensayo la madre iniciaba la sesión de juego con su niño durante diez minutos; concluida la sesión se proseguía a la retroalimentación mostrándole a la madre la proyección del video correspondiente a la sesión de ese día, indicándole los comportamientos que había realizado correctamente, así como las categorías que no puso en práctica, con el fin de que en cada sesión aumentara la interacción positiva evitando con ello que se presentaran las categorías negativas.

Este mismo procedimiento se realizó durante un promedio de cinco sesiones más de tratamiento, con la finalidad de que se modificaran los patrones de interacción de cada diada.

VALIDACIÓN SOCIAL:

Validación del procedimiento: Se trabajó con 15 sujetos (9 mujeres y 6 hombres) de 20 a 42 años de edad, se utilizó una versión modificada del Treatment Evaluation Inventory, este instrumento fue desarrollado por Kazdin (1980), se compone de 15 reactivos calificados en una escala Likert con 7 opciones de respuesta. Los reactivos pretenden calificar el tratamiento dado en relación a:

- Si el tratamiento es aceptable
- Si el evaluador estaría dispuesto a llevar a cabo el tratamiento
- Qué tan apropiado sería el tratamiento para el individuo con otro problema
- Si el tratamiento es cruel o injusto
- Qué tan probable es que el tratamiento sea efectivo
- Qué tanto le gusta el tratamiento

La versión modificada (Fulgencio, M. & Ayala H, 1994), consta de 11 reactivos en un formato Likert con 5 opciones de respuesta, el inventario evaluó el tratamiento de acuerdo con 3 dimensiones: (ver anexo 3).

- **Aversividad:** En esta dimensión se evalúa qué tan incomodo sería el tratamiento y si podría provocar efectos secundarios o negativos en el sujeto.

- **Efectividad:** Se evaluó que tan apropiado fue el tratamiento para eliminar el problema de conducta o si este disminuye el problema o si lo hace de manera permanente.

- **Aceptabilidad:** En esta área se evaluó si los jueces estarían dispuestos a aplicar el procedimiento para resolver sus propios problemas.

Validación de los resultados: Cuando concluyó el tratamiento se le pidió a la madre que contestara un cuestionario de satisfacción con los resultados del tratamiento (Fulgencio, M. & Ayala H, 1994), consta de 16 reactivos que fueron calificados con escalas tipo Likert con 3, 5, 6 y 7 opciones de respuesta agrupados en las siguientes áreas: (ver anexo 4).

- *Habilidades de los padres:* En este rubro se evaluaron los conocimientos adquiridos por los padres, el manejo que tienen de la conducta de sus hijos después del entrenamiento, la frecuencia con la que aplican las habilidades que aprendieron y la generalización de las habilidades a otras situaciones.

- *Cambios en la conducta del niño:* Este rubro evaluó si los padres percibieron cambios en la conducta del niño después del tratamiento.

- *Satisfacción con los terapeutas:* Se evaluó la satisfacción del usuario con la preparación del terapeuta, el interés que mostró en los problemas del paciente y si estableció una relación de confianza.

- *Satisfacción general con el programa:* En esta área los pacientes evaluaron el programa de intervención de manera general en cuanto a su utilidad, efectividad y si lo recomendarían.

RESULTADOS

Los resultados que se describen a continuación en promedios observados en cada fase de todas las categorías (Ver tabla 1); así mismo se presentan los resultados y las graficas generales en promedio de las categorías positivas y negativas tanto de las madres como de los niños, también se muestran los porcentajes de ocurrencia por cada una de las diadas madre-hijo, a lo largo de las fases de línea base y tratamiento; se muestran graficamente los resultados de las diadas 7, 8 y 10 ya que son las que presentan porcentajes más elevados de ocurrencia en comparación con las diadas restantes para determinar el impacto de la intervención.

CONDUCTAS POSITIVAS DE LAS MADRES

En la figura 1, se observan las siguientes categorías:

Compartir, durante la fase de línea base se observan en promedio los siguientes porcentajes de ocurrencia (.32, .33, 2.13). Para el tratamiento los porcentajes que se observan son (2.306, .33, 2.656, 1.162, 2.493). Mostrándose un incremento en su ocurrencia.

Premiar, durante la fase de línea base se observan en promedio los siguientes porcentajes (.48, .49, .326). Durante el tratamiento se observan porcentajes de (2.163, 5.829, 6.083, 2.619, 5.326), lo que indica un incremento.

Risa Provocada, en la fase de línea base se observa en promedio porcentajes de (0, 1.3, 0). Durante el tratamiento se observa un incremento en los porcentajes (6.486, 5.11, 9.576, 11.728, 8.946).

Contacto Visual, se observa en la fase de línea base en promedio los siguientes porcentajes (10.723, 15.546, 16.253). Para el tratamiento los porcentajes (30.25, 33.633, 38.54, 44.183, 42.252) observando un incremento.

En la figura 2, se observan las siguientes categorías:

Acercamiento, durante la fase de línea base se observan en promedio porcentajes de ocurrencia de (.81, .99, 1.65). En el tratamiento se observan los porcentajes (2.483, 3.74, 5.936, 8.532, 9.269). Mostrándose un incremento en el porcentaje ocurrencia.

Sonreír, se observa en la fase de línea base en promedio porcentajes de ocurrencia (6.46, 14.15, 7.61). Para el tratamiento incrementan los porcentajes de ocurrencia (21.786, 24.92, 19.093, 29.619, 22.739).

Imitación, en la fase de línea base se observa en promedio porcentajes de ocurrencia de (.5, .16, 0). Durante el tratamiento se observa un incremento en los porcentajes (1.65, 1.15, 1.98, 2.996, 1.493).

Reír, durante la fase de línea base se observan en promedio porcentajes de ocurrencia (.8, 3.316, 1.313). Para el tratamiento los porcentajes incrementan a (6.306, 6.126, 15.903, 9.95, 6.286).

En la figura 3, se observan las siguientes categorías:

Proximidad, se observa durante la fase de línea base en promedio porcentajes de ocurrencia (1.32, 1.133, 1.156). Durante el tratamiento se observa un incremento en los siguientes porcentajes (19.116, 29.086, 33.753, 18.705, 19.569).

Contacto Físico, durante la fase de línea base se observan en promedio porcentajes de (1.166, 3.43, 3.786). Para el tratamiento los porcentajes incrementan a (10.923, 9.743, 14.643, 14.14, 12.823).

Peticiones Verbales, en la fase de línea base se observan en promedio porcentajes de ocurrencia (9.878, 7.476, 8.786). Durante el tratamiento se observan los porcentajes de (11.859, 12.723, 14.14, 13.786, 16.742) mostrándose un incremento en la ocurrencia.

CONDUCTAS NEGATIVAS DE LAS MADRES

En la figura 4, se observan las siguientes categorías:

Desaprobar, se observa en la fase de línea base en promedio los siguientes porcentajes (2.466, 2.759, 2.96). Para el tratamiento los porcentajes de ocurrencia decremantan a (.82, .32, .46, .166, .33).

Gritar, no se observan porcentajes en esta categoría.

Ignorar, en la fase de línea base se observan en promedio porcentajes de ocurrencia (.238, .16, 1.31). Durante el tratamiento se observa un decremento de (.16, 0, .16, 0, 0).

PORCENTAJES DE OCURRENCIA PROMEDIO DURANTE LA SITUACIÓN DE JUEGO, A TRAVÉS DE LAS FASES DE LÍNEA BASE Y TRATAMIENTO

E	F	Compartir		Premiar		Risa Provocada		Contacto Visual		Acercamiento		Sonreír		Inhibición		Peir		Proximidad		Contacto Físico		Patrones Verbales		Desaprobar		Oír		Ignorar	
		LB	Tx	LB	Tx	LB	Tx	LB	Tx	LB	Tx	LB	Tx	LB	Tx	LB	Tx	LB	Tx	LB	Tx	LB	Tx	LB	Tx	LB	Tx	LB	Tx
D1	M	5	2	5	4	0	5	25	16	5	2	11	16	2	2	2	3	0	4	3	4	9	13	2	3	0	0	0	0
	N	2	6	0	0	0	3	13	17	0	3	20	17	0	0	5	5	0	0	1	5	3	7	0	2	0	2	2	1
D2	M	0	1	0	16	0	33	30	61	3	13	7	45	0	5	0	13	2	11	9	43	24	31	3	9	0	0	0	0
	N	0	2	0	0	5	7	12	35	11	16	25	58	0	6	4	30	4	7	11	13	9	13	10	4	2	0	7	1
D3	M	5	3	0	0	0	2	9	25	0	3	2	9	0	1	0	2	0	6	0	8	2	6	2	1	0	0	5	0
	N	0	7	0	0	0	0	11	31	0	0	11	16	0	3	0	3	0	0	0	2	2	0	2	0	0	0	1	2
D4	M	2	1	0	0	4	12	23	35	1	11	14	29	0	7	6	17	0	1	6	10	7	25	5	1	0	0	0	3
	N	2	3	0	0	3	1	29	29	3	6	7	8	0	7	2	0	11	25	6	3	18	19	2	2	0	0	0	3
D6	M	0	1	6	4	0	2	4	17	0	5	11	14	0	0	3	16	3	3	6	9	12	35	0	0	0	0	0	0
	N	0	3	0	0	0	0	2	10	0	3	11	27	0	0	2	6	9	1	5	1	4	15	1	1	0	0	0	7
D6	M	3	2	0	0	0	6	14	17	4	9	5	19	0	0	5	7	6	3	7	5	2	5	0	0	0	0	0	0
	N	5	6	0	0	0	0	14	33	5	0	14	35	0	0	1	12	0	0	3	3	4	2	0	7	0	0	0	0
D7	M	0	3	1	10	0	4	8	58	0	1	13	35	5	8	3	4	0	33	2	11	12	11	2	3	0	0	5	0
	N	0	3	0	0	0	2	6	27	2	1	14	41	3	3	4	9	11	33	0	3	11	5	3	3	0	0	0	3
D8	M	1	1	5	12	0	5	7	38	0	6	21	29	0	2	4	7	3	61	0	6	13	8	6	0	0	0	5	0
	N	4	7	0	0	0	0	8	10	0	3	7	15	0	7	3	8	2	61	0	0	3	3	3	0	0	0	4	0
D9	M	0	7	1	6	0	7	1	36	0	3	1	15	0	1	0	3	2	69	0	2	5	4	8	0	0	0	2	3
	N	0	0	0	0	0	0	31	27	1	1	5	11	0	3	0	5	8	69	0	0	12	3	3	3	0	0	0	0
D10	M	3	6	5	7	0	14	17	24	3	6	10	23	0	7	0	15	14	50	6	26	0	2	7	0	0	0	2	0
	N	6	2	5	0	7	21	29	21	3	2	15	8	0	1	7	6	7	52	11	3	2	4	0	0	0	0	0	0

D - Diada
M - Madre
N - Niño
LB - Línea Base
Tx - Tratamiento

CONDUCTAS POSITIVAS DE INTERACCION EN LAS MADRES N = 10

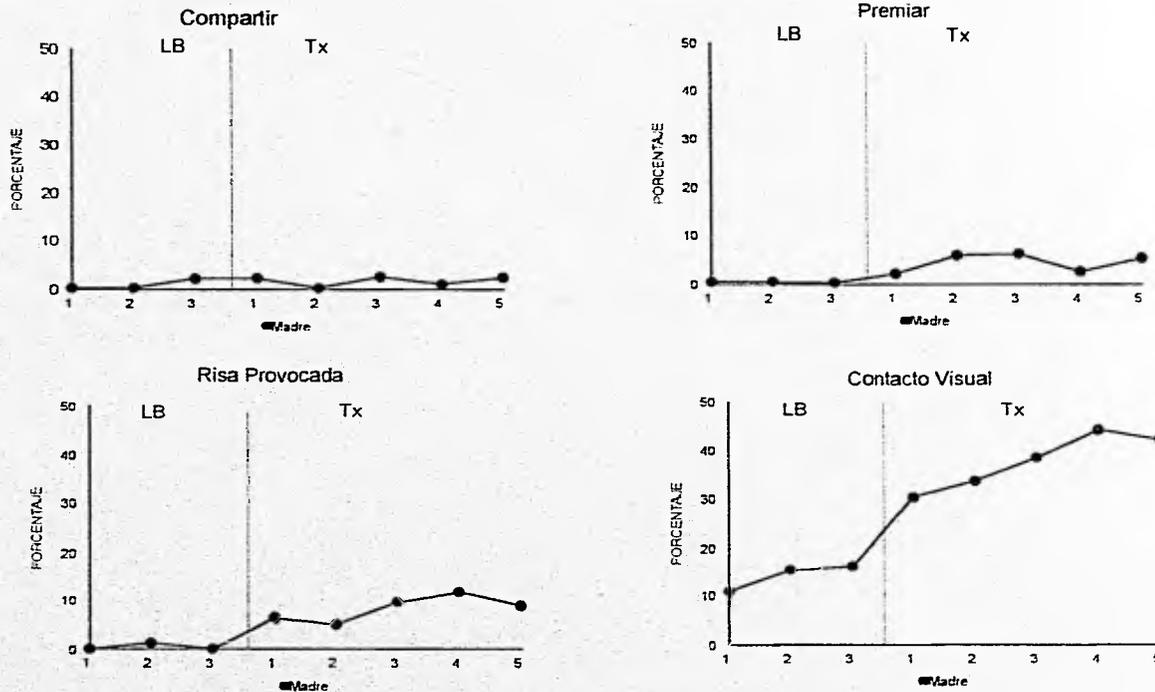


Figura 1. Porcentaje de ocurrencia de conductas positivas de las madres durante la situación de juego, a través de las fases de línea base y tratamiento.

CONDUCTAS POSITIVAS DE INTERACCION EN LAS MADRES N = 10

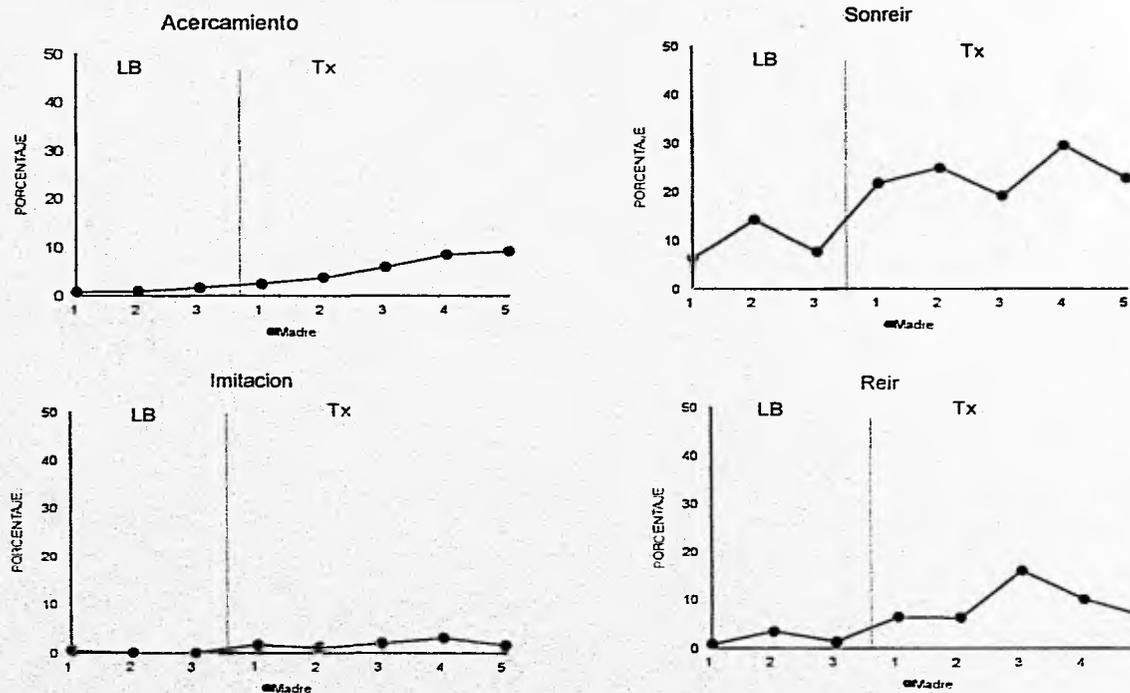


Figura 2. Porcentaje de ocurrencia de conductas positivas de las madres durante la situación de juego, a través de las fases de línea base y tratamiento.

CONDUCTAS POSITIVAS DE INTERACCION EN LAS MADRES

N = 10

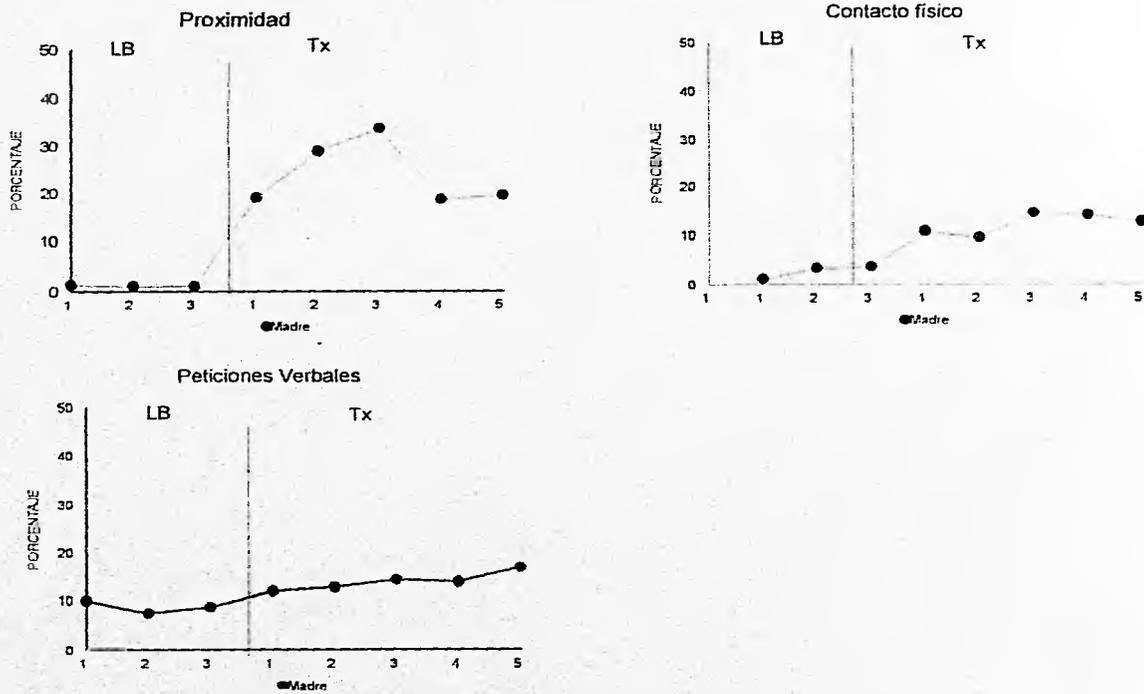


Figura 3. Porcentaje de ocurrencia de conductas positivas de las madres durante la situación de juego, a través de las fases de línea base y tratamiento.

CONDUCTAS NEGATIVAS DE INTERACCION EN LAS MADRES N = 10

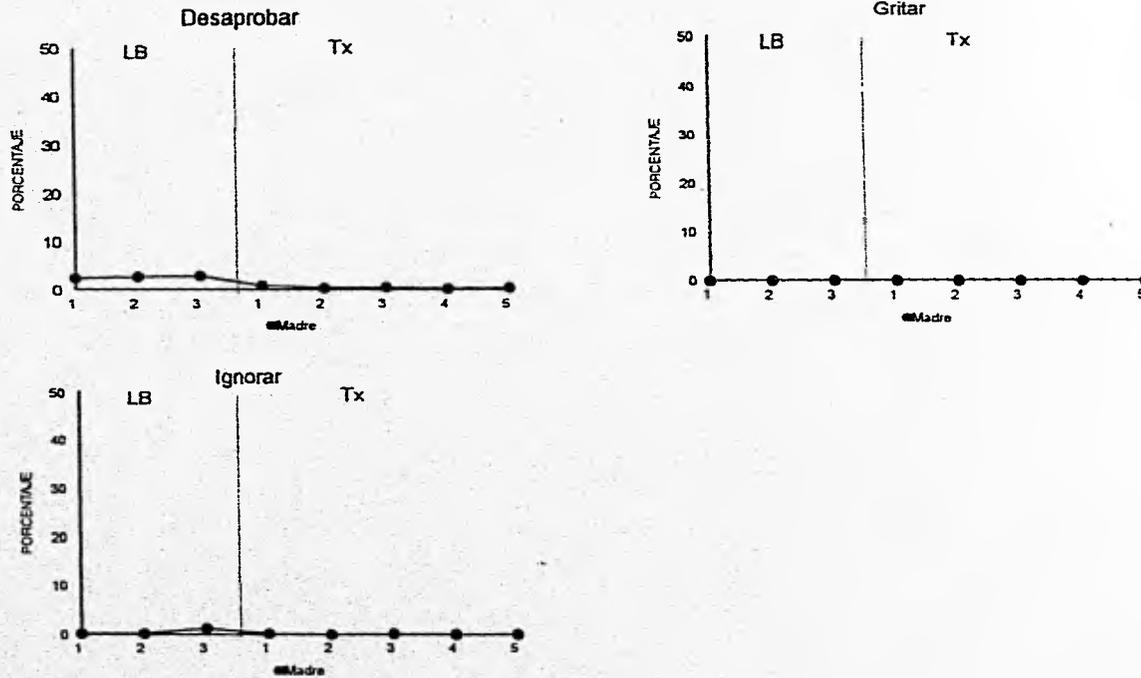


Figura 4. Porcentaje de ocurrencia de conductas negativas de las madres durante la situación de juego, a través de las fases de línea base y tratamiento.

CONDUCTAS POSITIVAS DE LOS NIÑOS

En la figura 5, se muestran las siguientes categorías:

Compartir, se observa en la línea base en promedio porcentajes de ocurrencia (.33, 1.63, .99). Para el tratamiento se observa un incremento de los porcentajes a (1.986, .33, .33, .826, 1.82).

Premiar, en la fase de línea base se observa en promedio porcentajes de (.16, 0, 0). En el tratamiento no se observa ocurrencia en esta categoría.

Risa Provocada, durante la fase de línea base se observan porcentajes de ocurrencia en promedio de (.66, 2.16, .49). En el tratamiento se observa un incremento a (1.33, 3.99, 5.93, 2.93, 1.633).

Contacto Visual, para la fase de línea base se observan en promedio los porcentajes a (15.67, 16.74, 16.646). Durante el tratamiento se observan porcentajes de (19.606, 21.24, 26.376, 31.936, 22.086) mostrándose un incremento en la ocurrencia.

En la figura 6, se observan las siguientes categorías:

Acercamiento, en la fase de línea base se observan en promedio los siguientes porcentajes de ocurrencia (1.99, 3.236, 2.13). En el tratamiento se observa un incremento de los porcentajes a (2.8, 24.3, 3.09, 4.273, 2.923).

Sonreír, durante la fase de línea base se observan en promedio los porcentajes de ocurrencia (11.67, 14.276, 12.446). Para el tratamiento se observan porcentajes de (24.95, 22.053, 12.466, 30.266, 19.876) mostrándose un incremento en su ocurrencia.

Imitación, para la fase de línea base se observan en promedio los porcentajes de ocurrencia (.238, 0, 0). Durante el tratamiento se observan un incremento en los porcentajes de ocurrencia (.99, .66, .16, 1.003, .493).

Reír, se observa en la fase de línea base en promedio porcentajes de ocurrencia (2.524, 2.786, 2.586). Para el tratamiento se observan porcentajes de (9.58, 6.156, 8.453, 13.093, 5.923) mostrándose un incremento en su ocurrencia.

En la figura 7, se muestran las siguientes categorías:

Proximidad, en la fase de línea base se observan en promedio porcentajes de ocurrencia (4.23, 8.413, 2.29). En el tratamiento se observa un incremento en los porcentajes de (14.05, 31.93, 26.2, 28.906, 23.486).

Contacto Físico, durante la fase de línea base se observan en promedio los siguientes porcentajes (.326, 3.486, 3.066). Para el tratamiento se observan porcentajes de ocurrencia (2.16, 3.246, 2.32, 9.083, 4.91), lo que indica un incremento en su ocurrencia.

Peticiones Verbales, para la fase de línea base se observan en promedio los porcentajes de (5.204, 6.279, 9.079). En el tratamiento los porcentajes se mantienen en un nivel similar al de la línea base (4.959, 5.753, 4.31, 8.573, 8.723).

CONDUCTAS NEGATIVAS DE LOS NIÑOS

En la figura 8, se muestran las siguientes categorías:

Desaprobar, en la fase de línea base se observan en promedio los siguientes porcentajes de ocurrencia (2.696, 1.476, 2.57). Para el tratamiento se observa en los un ligero decremento (.32, 2.286, 1.796, .33, .832).

Gritar, durante la línea base se observan en promedio porcentajes de (1, 0, 0). Durante el tratamiento se observa que los porcentajes decrementaron a (.46, 0, .16, 0, 0).

Ignorar, para la fase de línea base se observan en promedio los siguientes porcentajes de ocurrencia (2.33, .13, .5). En el tratamiento se observa un decremento en los porcentajes a (.16, .6, 1.49, .166, .166).

CONDUCTAS POSITIVAS DE INTERACCION EN LOS NIÑOS N = 10

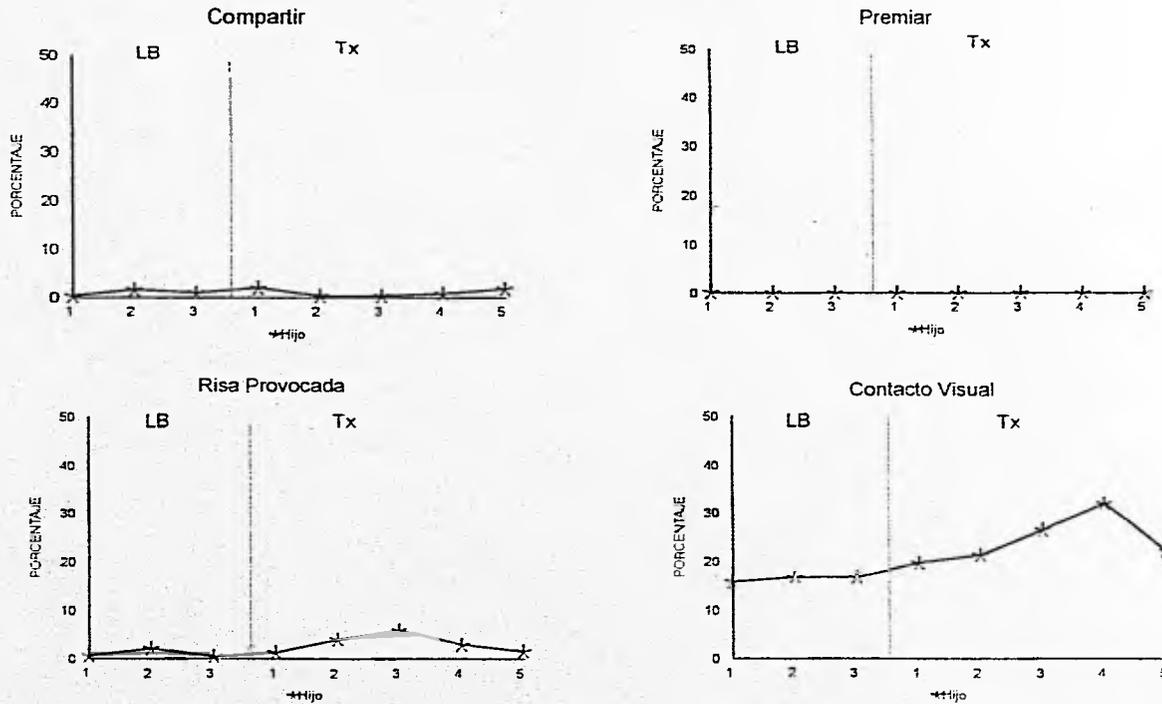


Figura 5. Porcentaje de ocurrencia de conductas positivas de los niños durante la situación de juego, a través de las fases de línea base y tratamiento.

CONDUCTAS POSITIVAS DE INTERACCION EN LOS NIÑOS N = 10

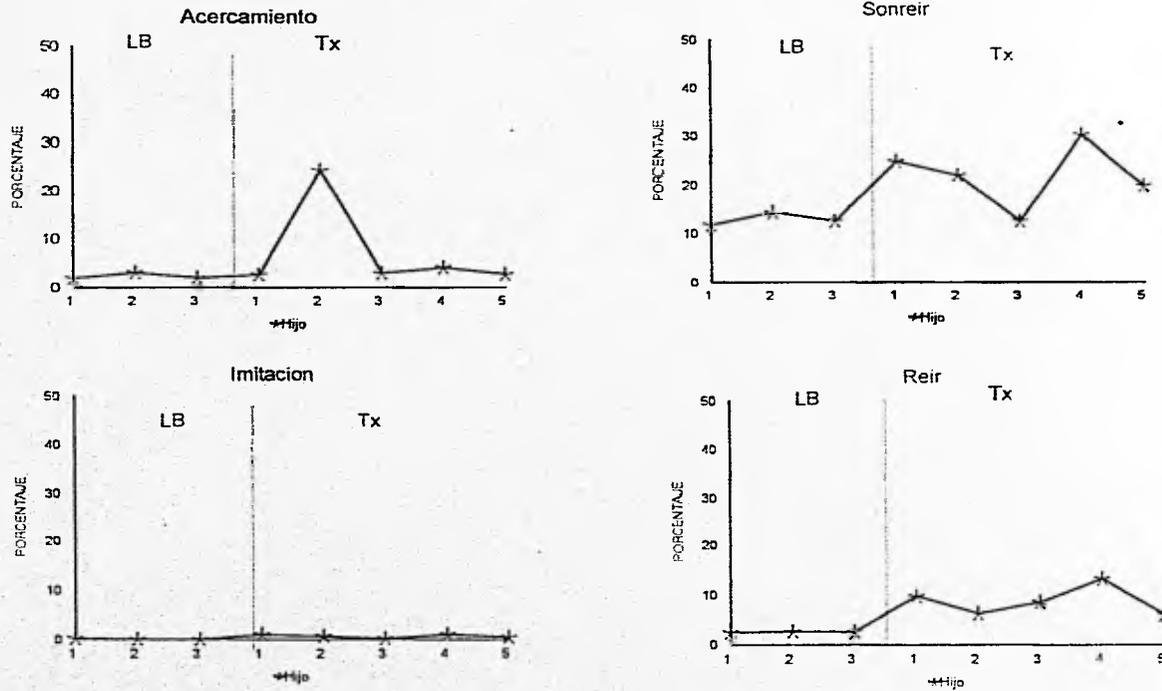


Figura 6. Porcentaje de ocurrencia de conductas positivas de los niños durante la situación de juego, a través de las fases de línea base y tratamiento.

CONDUCTAS POSITIVAS DE INTERACCION EN LOS NIÑOS N = 10

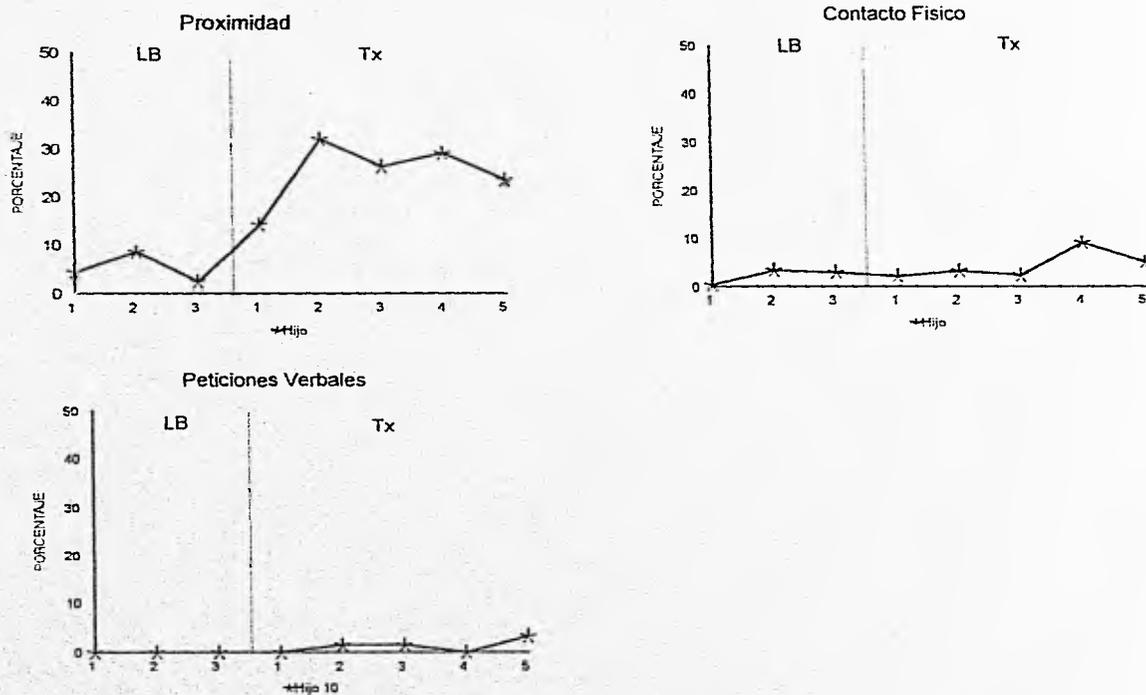


Figura 7. Porcentaje de ocurrencia de conductas positivas de los niños durante la situación de juego, a través de las fases de línea base y tratamiento.

CONDUCTAS NEGATIVAS DE INTERACCION EN LOS NIÑOS

N = 10

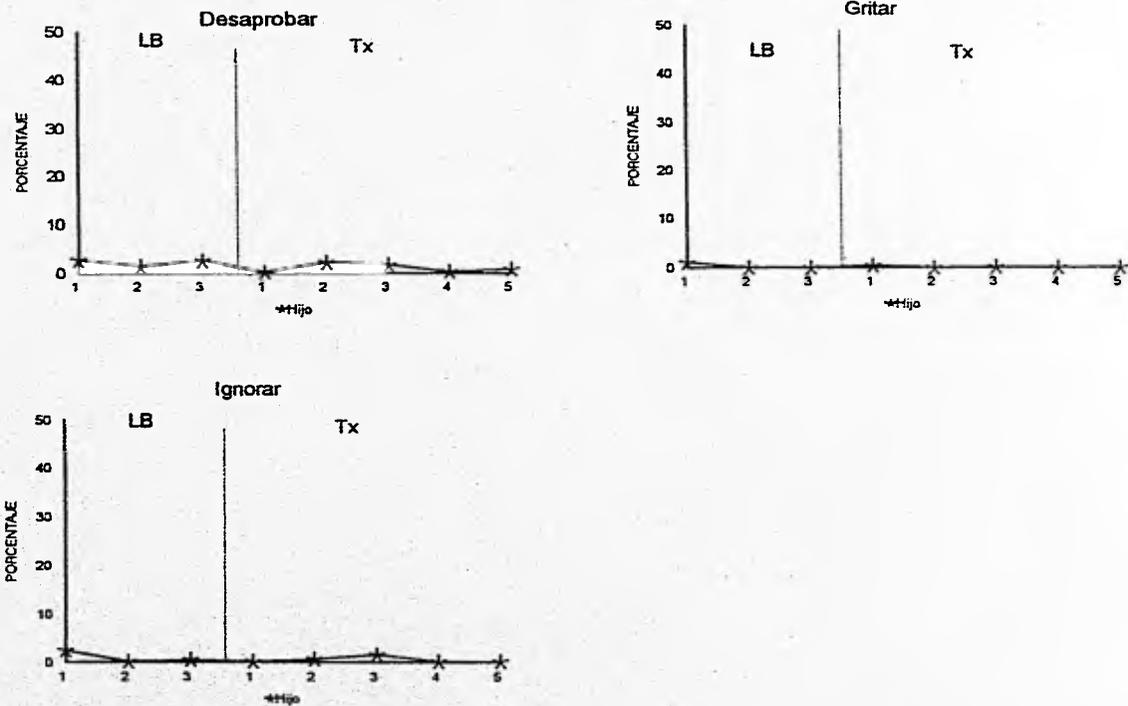


Figura 8. Porcentaje de ocurrencia de conductas negativas de los niños durante la situación de juego, a través de las fases de línea base y tratamiento.

DIADA 1:

Conductas de interacción positiva

Compartir, en línea base de la madre se observa el porcentaje de ocurrencia (0, 0, 1.6). En el tratamiento únicamente en una sesión se presenta el porcentaje de (8.3). Para el niño se observan en la fase de línea base porcentajes de ocurrencia (0, 5, 0). En el tratamiento sus porcentajes de ocurrencia son (0, 0, 0, 3.3, 15), incrementando el porcentaje en la última sesión.

Premiar, en línea base de la madre se observan porcentajes de ocurrencia (0, 0, 1.6). Durante el tratamiento el porcentaje de ocurrencia es (0, 3.3, 3.3, 6.6, 5). Para esta categoría en el niño no se observa ocurrencia.

Risa Provocada, durante la fase de línea base de la madre no se observan porcentajes de ocurrencia. Durante el tratamiento se observan los porcentajes de ocurrencia (8.3, 1.6, 1.6, 10, 3.3). En el niño no se observó porcentajes de ocurrencia durante la fase de línea base. En el tratamiento el porcentaje de ocurrencia fue (0, 0, .0, 1.6, 0).

Contacto Visual, en línea base de la madre se observan los porcentaje de ocurrencia (58.33, 20, 6.6). En el tratamiento se observan los porcentaje de (33.3, 26.6, 26.6, 53.3, 38.3). En el niño durante la fase de línea base se observan porcentajes de (15, 21.6, 3.3). Durante el tratamiento los porcentajes de ocurrencia son (8.3, 5, 5, 40, 28.3).

Acercamiento, en la madre se observa durante la fase de línea base el porcentaje de ocurrencia (1.6, 0, 0). En el tratamiento se observan porcentajes (0, 1.6, 1.6, 3.3, 1.6). En el niño en esta categoría no se observó porcentaje de ocurrencia en las sesiones de línea base. En el tratamiento se observó el porcentaje de ocurrencia (1.6, 0, 0, 0, 0).

Sonreír, en la fase de línea base de la madre se observan los porcentajes de ocurrencia (13.3, 13.3, 5). En el tratamiento se observan los porcentajes de (18.3, 18.3, 18.3, 23.3, 5). En línea base del niño se observa el porcentaje de ocurrencia (33.3, 13.3, 13.3). En el tratamiento los porcentajes de ocurrencia son (20, 10, 10, 35, 10).

Imitación, en línea base se observa en la madre el porcentaje de ocurrencia (5, 0, 0). Durante el tratamiento se observan los porcentajes de (3.3, 1.6, 1.6, 5, 0). En esta categoría no se registró ocurrencia el niño.

Reír, en la madre durante la línea base se observan porcentajes de ocurrencia (0, 3.3, 1.6). En el tratamiento los porcentajes ocurrencia son (3.3, 1.6, 1.6, 6.6, 1.6). Para el niño en esta categoría los porcentajes de ocurrencia son (3.3, 5, 3.3). En el tratamiento se observan los porcentajes de (16.6, 1.6, 1.6, 18.3, 1.6).

Proximidad, en las sesiones de línea base se observa que la madre no registró porcentajes de ocurrencia. En las sesiones de tratamiento se observan porcentajes de (0, 8.3, 8.3, 5, 0). En el niño no se registró porcentajes de ocurrencia en esta categoría.

Contacto Físico, se observa que la madre durante la fase de línea base el porcentaje de ocurrencia es (5, 5, 0). Durante el tratamiento el porcentaje de ocurrencia es (0, 0, 0, 20, 1.6). En línea base del niño se observa el porcentaje de ocurrencia (0, 3.3, 0). Durante el tratamiento se observa un porcentaje de ocurrencia (0, 0, 0, 16.6, 8.3).

Peticiones Verbales, se observa en la madre durante la fase de línea base los porcentajes de ocurrencia (5, 3.3, 18.33). Durante el tratamiento los porcentajes de ocurrencia son (6.6, 15, 15, 10, 16.6). Para el niño en la fase de línea base el porcentaje de ocurrencia es (5, 5, 0). En el tratamiento se observa un porcentaje de ocurrencia (0, 0, 0, 0, 3.3).

Conductas de interacción negativas:

Desaprobar se observa en línea base de la madre el porcentaje de ocurrencia de (5) en la primera sesión. Durante el tratamiento se presenta el porcentaje de ocurrencia en la primera sesión, siendo de (1.6). Para el niño en esta categoría negativa no registro porcentaje de ocurrencia en la fase de línea base. En el tratamiento el porcentaje de ocurrencia es (1.6, 3.3, 5).

Gritar no se observa para la madre porcentajes de ocurrencia en esta categoría. En el niño no se registra porcentaje de ocurrencia en línea base. En el tratamiento se observa el porcentaje de ocurrencia (1.6).

Ignorar no se registra en línea base y tratamiento de la madre. Para el niño en la fase de línea base se observa con un porcentaje de ocurrencia (5), en la última sesión. Durante el tratamiento se registra solo una sesión con el mismo porcentaje.

DIADA 2:

Conductas de interacción positiva

Compartir, en la madre durante la frase de línea base no registra porcentaje de ocurrencia. Durante el tratamiento sólo en la primera sesión se registra porcentaje de ocurrencia (6.6). En esta categoría para el niño no se registró en la fase de línea base. En el tratamiento se presentó en la primera sesión con porcentaje de ocurrencia de (8.3).

Premiar, en línea base de la madre no registra porcentaje de ocurrencia. En el tratamiento incremento los porcentajes de ocurrencia (0, 5, 6, 3, 10). El niño no registro porcentaje de ocurrencia para esta categoría.

Risa Provocada, en fase de línea base en la madre no registró porcentaje de ocurrencia. En el tratamiento incrementa el porcentaje de ocurrencia (8.3, 13, 41, 60 y 43). Esta categoría en el niño en la fase de línea base se observan los porcentajes de (0, 0, 1.6). Durante las sesiones de tratamiento los porcentajes incrementaron a (5, 1.6, 11, 11, 8).

Contacto Visual, en la madre se observa que durante la fase de línea base el porcentaje de ocurrencia es (3.3, 25, 63). Durante el tratamiento el porcentaje incrementa (40, 39, 63, 76, 86). Para el niño en esta categoría en la fase de línea base el porcentaje de ocurrencia es (0, 3.3, 33). Durante el tratamiento el porcentaje de ocurrencia (18, 6, 66, 56, 46).

Acercamiento, en línea base se observa que la madre obtuvo un porcentaje de ocurrencia (1.6, 0, 6.6). Durante el tratamiento el porcentaje incremento (5, 11, 18, 31, 23). En el niño en esta categoría durante la fase de línea base se observa el porcentaje de ocurrencia (6.6, 13.3, 13). En el tratamiento el porcentaje ocurrencia incremento (11.6, 11, 16, 26, 16).

Sonreír, se observa un incremento en los porcentajes de ocurrencia en las sesiones de línea base de la madre (0, 5, 16.6). En el tratamiento el porcentaje de ocurrencia fue (48, 16, 33, 58, 71). En el niño el porcentaje de ocurrencia es (0, 18.3, 58). Durante el tratamiento los porcentajes de ocurrencia son (65, 31, 68, 65, 60)

Imitación, no se observa porcentaje de ocurrencia en las sesiones de línea base de la madre. Durante el tratamiento el porcentaje de ocurrencia (0, 0, 1.6, 5, 5). En la fase de línea base no se observa porcentaje de ocurrencia en el niño. Durante el tratamiento los porcentajes de ocurrencia fueron (0, 0, 0, 1.6, 1.6).

Reír, no se observa porcentaje de ocurrencia en línea base de la madre. Durante el tratamiento el porcentaje de ocurrencia incremento (5, 1.6, 25, 20, 15). Para el niño en la fase de línea base el porcentaje de ocurrencia fue (0, 0, 11). Durante el tratamiento incremento el porcentaje ocurrencia (16, 10, 48, 46, 31).

Proximidad, se observa para la madre un porcentaje ocurrencia durante las sesiones de línea base (0, 0, 6.6). Para el tratamiento el porcentaje incremento (0, 3, 15, 20, 11). Esta categoría en el niño durante la línea base se observa porcentajes de ocurrencia (0, 6.6, 6.6). Posteriormente en el tratamiento el porcentaje de ocurrencia fue (1.6, 10, 3, 16, 6.6).

Contacto Físico, de la madre se observa que durante la línea base sus porcentajes de ocurrencia son (5, 10, 11.6). En el tratamiento incrementan los porcentajes de ocurrencia (21, 33, 20, 70, 70). En el niño los porcentajes de ocurrencia durante la línea base fueron (1.6, 18.3, 13). Durante el tratamiento estos porcentajes de ocurrencia incrementaron (15, 21, 10, 51, 31).

Peticiones Verbales, durante la fase de línea base de la madre se observan porcentajes de ocurrencia (33.3, 20, 20). Durante el tratamiento se observan los porcentajes (16, 36, 20, 43, 41). En las sesiones de línea base del niño se observan porcentajes de ocurrencia (0, 15, 13). Durante el tratamiento los porcentajes ocurrencia incrementan (5, 11, 10, 20, 21).

Conductas de interacción negativa

Desaprobar se observa en línea base de la madre en la tercera sesión un porcentaje de ocurrencia (10). Durante el tratamiento este porcentaje decremanta y sólo en dos sesiones se presenta (1.6 y 3). Para el niño en la fase de línea base los porcentajes de ocurrencia son (18.3, 1.6, 11.1). En el tratamiento decremantan los porcentajes de ocurrencia (1.6, 13, 3, 0, 0).

Gritar, la madre no registra porcentajes de ocurrencia en esta categoría. En el niño se presenta en la primera sesión de línea base con un porcentajes de ocurrencia (10). Posteriormente ya no se observa.

Ignorar, la madre no registra porcentajes de ocurrencia en esta categoría. En el niño esta categoría se observa en la primera sesión de línea base un porcentaje de ocurrencia (20). En el tratamiento se presentó en la segunda sesión el porcentaje de ocurrencia decrementó (6).

DIADA 3

Conductas de interacción positiva

Compartir, en línea base de la madre se observa un porcentaje de ocurrencia (0, 0, 1.6). Durante el tratamiento el porcentaje de ocurrencia fue (0, 0, 8.3, 0, 5). En el niño no se observan porcentajes de ocurrencia durante la fase de línea base. Para el tratamiento el porcentaje de ocurrencia es (0, 0, 0, 3.3, 0).

Premiar, no se observan porcentajes de ocurrencia en esta categoría para la madre y el niño.

Risa Provocada, en la fase de línea base de la madre no se observan porcentajes de ocurrencia. En las sesiones de tratamiento sólo en la última sesión presenta porcentaje de ocurrencia (10). Esta categoría no se observan porcentajes de ocurrencia en el niño.

Contacto Visual, en la madre durante la fase de línea base se observan porcentajes de ocurrencia (5, 18.3, 5). Durante el tratamiento incrementan los porcentajes de ocurrencia (43.3, 13.3, 30, 38.3, 55). Para el niño en la fase de línea base se observan porcentajes de ocurrencia (25, 25, 5). Durante el tratamiento los porcentajes son (46.6, 16.6, 15, 65, 10).

Acercamiento, la madre no registra porcentaje de ocurrencia en esta categoría. Durante el tratamiento los porcentajes de ocurrencia son (0, 0, 3.3, 6.6, 3.3). En esta categoría el niño no registra porcentajes de ocurrencia.

Sonreír, se observa el porcentaje de ocurrencia en la madre durante la fase de línea base (1.6, 5, 0). Para el tratamiento incrementando el porcentaje de ocurrencia durante las últimas dos sesiones (0, 3.3, 3.3, 16.6, 20). En línea base del niño el porcentaje de ocurrencia (15, 13.3, 3.3). Durante el tratamiento el porcentaje de ocurrencia incrementó (30, 13.3, 3.3, 20, 11.6).

Imitación, no se observan porcentajes de ocurrencia durante la línea base de la madre. En el tratamiento su porcentaje de ocurrencia (0, 0, 0, 3.3, 3.3). En línea base del niño no se observa porcentajes de ocurrencia. En el tratamiento el porcentaje de ocurrencia es (0, 0, 0, 1.6, 0).

Reír, no se observan porcentajes de ocurrencia en línea base de la madre. Durante el tratamiento el porcentaje de ocurrencia (1.6, 0, 0, 3.3, 6.6). Durante la línea base del niño no se observa porcentaje de ocurrencia. En el tratamiento los porcentajes de ocurrencia (3.3, 5, 0, 5, 3.3).

Proximidad, no se observan en la madre porcentajes de ocurrencia en la fase de línea base. En el tratamiento sólo en las últimas dos sesiones el porcentaje (25.3 y 5). En esta categoría en el niño no se observan porcentajes de ocurrencia.

Contacto Físico, no se observan porcentajes de ocurrencia en la madre durante las sesiones de línea base. En el tratamiento sus porcentajes de ocurrencia son (5, 6.6, 8.3, 8.3, 10). Esta categoría en línea base del niño no se observan porcentajes de ocurrencia. En el tratamiento sólo se observa en una sesión el porcentajes de ocurrencia (8.3).

Peticiones Verbales, en la fase de línea base de la madre el porcentaje fue de poca ocurrencia (1.6, 5, 0). En el tratamiento el porcentaje de ocurrencia es (5, 3.3, 11.6, 6.6, 3.3). En el niño durante la fase línea base se observa porcentaje de ocurrencia (1.6, 3.3, 1.6). Durante el tratamiento se observan los porcentajes de (0, 0, 0, 8.3, 1.6).

Conductas de Interacción Negativa

Desaprobar, se observa en la madre durante la fase de línea base un porcentaje de ocurrencia (1.6, 0, 3.3). Durante el tratamiento en dos sesiones se observan porcentajes de ocurrencia (5, 1.6). Durante la fase de línea base no se observa porcentajes en el niño. Posteriormente en el tratamiento sólo se observa en una sesión el porcentaje de ocurrencia (8.3).

Gritar, en esta categoría no se observan porcentajes de ocurrencia de la madre y el niño.

Ignorar, se observa en la primera sesión de línea base de la madre un porcentaje de ocurrencia (1.6). Durante el tratamiento el porcentaje decrecimiento. En el niño en la fase de línea base se observa en la primera sesión un porcentaje de ocurrencia (3.3). Para el tratamiento se observa porcentaje de ocurrencia sólo en una sesión de (8.3).

DIADA 4

Categorías positivas de interacción

Compartir, en línea base de la madre se observa un porcentaje de ocurrencia (0, 0, 5). En el tratamiento el porcentaje de (5) se observa en una sesión. En el niño durante la línea base el porcentaje de ocurrencia (0, 0, 5). En el tratamiento su porcentaje decremanta a (0, 0, 0, 0, 1.6).

Premiar, la madre y el niño no se observan porcentajes de ocurrencia en esta categoría.

Risa Provocada, en línea base de la madre se observa el porcentaje de ocurrencia (13). Durante el tratamiento los porcentajes incrementaron a (15, 15, 10, 10.7, 8.3). En el niño durante la fase de línea base se observa un porcentaje de (0, 10, 0). Durante el tratamiento su porcentaje decremto a (0, 0, 5, 1.7).

Contacto Visual, en las sesiones de línea base de la madre se observan los porcentajes (0, 46, 23). En el tratamiento los porcentajes son (13, 46.6, 45, 42, 30). En línea base del niño los porcentajes de ocurrencia (20, 31, 36). En el tratamiento los porcentaje son (5, 43.3, 36.6, 28.5, 33.3).

Acercamiento, de la madre en línea base se observa un porcentaje de (0, 1.6, 1.6). En el tratamiento incrementó el porcentaje a (0, 10, 0, 19.6, 25). Esta categoría el niño durante la línea base se observa el porcentaje de ocurrencia (5, 4, 0). En el tratamiento los porcentajes (6.6, 5, 6.6, 3.5, 3.3).

Sonreír, durante la línea base de la madre se observa el porcentaje de (8, 30, 3). Durante el tratamiento incremento a (15, 28.3, 48.3, 254, 26.6). En el niño se observa un porcentaje de (0, 18, 1.6). En el tratamiento el porcentaje observado es (0, 5, 8.3, 16, 11.6).

Imitación, no se observa porcentaje de ocurrencia durante la línea base de la madre. En el tratamiento el porcentaje de ocurrencia (0, 0, 0, 0, 3.3). En el niño durante la línea base de esta categoría no se observa porcentaje. Durante el tratamiento el porcentaje es (0, 0, 0, 3.5, 0).

Reír, durante la línea base de la madre se observa el porcentaje de ocurrencia (0, 15, 1.6). En el tratamiento los porcentajes incrementaron (5, 16.6, 66, 0, 1.5). Para el niño en esta categoría en la fase de línea base se observan los porcentajes de (0, 6.6, 0). Durante el tratamiento no se observan porcentajes de ocurrencia.

Proximidad, en línea base de la madre no se observan porcentajes de ocurrencia. Durante el tratamiento el porcentaje es (0, 0, 0, 7.1, 0). En el niño durante la línea base presenta porcentajes (25, 8.3, 0). Durante el tratamiento incrementaron a (21, 33, 0, 71.4, 0).

Contacto Físico, de la madre, en línea base se observan porcentajes de ocurrencia (0, 16, 3). En el tratamiento se observan los porcentajes (0, 13.3, 13.3, 8.9, 13.3). Para el niño en esta categoría durante la fase de línea base se observan porcentajes de ocurrencia (0, 11.6, 6). En el tratamiento se observan los porcentajes (0, 3.3, 8.3, 1.7, 1.6).

Peticiones Verbales, durante la línea base de la madre se observan los porcentajes (8, 10, 35). En el tratamiento se observan porcentajes (21, 15, 38.3, 26.7, 23.3). En el niño durante la línea base los porcentajes de ocurrencia (8, 10, 35). En el tratamiento se observan los porcentajes de (18, 28.3, 15, 14.20, 21.6).

Categorías negativas de interacción:

Desaprobar, durante línea base de la madre se observan porcentajes de ocurrencia (0, 6, 8). En el tratamiento los porcentajes son (1.6, 1.6, 0, 0, 3.3). Esta categoría negativa se observa en el niño durante la fase de línea base con los porcentajes de ocurrencia (0, 1.6, 5). Durante el tratamiento los porcentajes observados (0, 3.3, 0, 0, 5).

Gritar, la madre no se observan porcentajes de ocurrencia en línea base ni en el tratamiento. Para el niño no se observan porcentajes durante la fase de línea base, pero sí en el tratamiento siendo (3, 0, 0, 0, 0).

Ignorar, la madre no se observan porcentajes de ocurrencia en línea base. Durante el tratamiento se observa solo en la primera sesión un porcentaje de ocurrencia (1.6). Esta categoría en el niño no se observa durante la fase de línea base. En el tratamiento se observa solo el porcentaje de (1.6).

DIADA 5

Categorías positivas de interacción

Compartir, en línea base de la madre no se observan porcentajes de ocurrencia. En el tratamiento los porcentajes son (1.66, 0, 1.66, 1.66, 0). Para esta categoría en el niño no se observa porcentaje de ocurrencia en línea base. En el tratamiento los porcentajes son (1.66, 0, 0, 0, 0).

Premiar, la madre durante la fase de línea base el porcentaje de ocurrencia se observa de (0, 0, 1.66). En el tratamiento su porcentaje de ocurrencia es (3.33, 3.33, 3.33, 3.33, 5). En esta categoría para el niño no se observan porcentajes de ocurrencia.

Risa Provocada, en la fase de línea base la madre no se observan porcentajes de ocurrencia. Durante el tratamiento los porcentajes son de (0, 0, 1.66, 1.66, 6.66). En esta categoría en el niño no se observan porcentajes de ocurrencia.

Contacto Visual, la madre durante la fase de línea base se observan los porcentajes (5, 1.66, 5), En la fase de tratamiento se observan los porcentajes (25, 3.33, 25, 20, 11.66), Para el niño en esta categoría durante la línea base se observan porcentajes de ocurrencia (0, 5, 1.66). En el tratamiento estos fueron (6.66, 15, 16.66, 6.66, 5).

Acercamiento, la madre en la fase de línea base no se observan porcentajes de ocurrencia. En el tratamiento se observan porcentajes de (0, 5, 11.66, 6.66, 1.66). En el niño en la fase de línea base no se observan porcentajes de ocurrencia. En el tratamiento se observan porcentajes de (1.66, 5, 5, 5, 0).

Sonreír, la madre durante la línea base se observan porcentajes de ocurrencia (8.3, 15, 10). Durante el tratamiento se observan porcentajes (26.66, 15, 8.33, 8.33, 13.33). En el niño en la línea base se observan los porcentajes de ocurrencia (3.3, 16.66, 11.66). Para el tratamiento estos porcentajes se incrementan a (35, 23, 33, 26.66, 33.33, 19).

Imitación, la madre y el niño no registran porcentajes de ocurrencia en esta categoría.

Reír, la madre durante la fase de línea base se observa un porcentaje de (0, 6.66, 3.33). En el tratamiento el porcentaje de ocurrencia es (16.66, 16.66, 18.33, 20, 10). Para el niño en la fase de línea base se observan los porcentajes de (0, 3.33, 1.66). Durante el tratamiento los porcentajes son (5, 6.66, 8.33, 0).

Proximidad, en la fase de línea base se observa que la madre obtuvo porcentajes de ocurrencia (1.6, 0, 0). Para el tratamiento los porcentajes son (1.66, 6.66, 3.33, 1.66). En el niño durante la fase de línea base no se observan porcentajes de ocurrencia. Durante el tratamiento se observan porcentajes de (5, 1.66).

Contacto Físico, en la fase de línea base se observa que la madre obtuvo un porcentaje de ocurrencia (0, 0, 1.66). Durante el tratamiento el porcentaje incrementó a (8.33, 3.33, 18.33, 10, 5). Para el niño en esta categoría durante la fase de línea base se observa un porcentaje de (0, 0, 1.66). En el tratamiento se observan los porcentajes de (0, 1.66, 0, 3.33).

Peticiones Verbales, durante la línea base de la madre se observan porcentajes de ocurrencia (20, 6.66, 8.33). En el tratamiento los porcentajes incrementaron a (33.33, 33.33, 30, 30, 46.66). En el niño durante la fase de línea base se observan los porcentajes de ocurrencia (6.6, 3.33, 3.33). En el tratamiento incrementaron los porcentajes siendo (13.33, 13.33, 5, 20, 23.33).

Categorías negativas de interacción:

Desaprobar, en la madre no se observa porcentaje de ocurrencia en línea base y tratamiento. En el niño se observa en la fase de línea base un porcentaje de (2.3). Durante el tratamiento se observa porcentaje de (0, 1.66, 1.66, 0, 1.66).

Gritar, en la madre y el niño no se observan porcentajes de ocurrencia en esta categoría.

Ignorar, no se observa en la madre porcentaje de ocurrencia en esta categoría. Para el niño en esta categoría durante la línea base no se observan porcentajes de ocurrencia. Durante la fase de tratamiento se observa porcentajes en las dos últimas sesiones.(1.66 y 1.66).

DIADA 6

Categorías positivas de interacción

Compartir, durante la fase de línea base se observa que la madre obtuvo un porcentaje de ocurrencia (0, 0, 8.5). En el tratamiento se observa el porcentaje de (3.3, 0, 0, 0, 5). Esta categoría durante la línea base del niño se observa un porcentaje de ocurrencia (0, 0, 1.6). En el tratamiento se observan porcentajes de ocurrencia (1.6, 0, 0, 0, 1.6).

Premiar, la madre y el niño no registran porcentajes de ocurrencia en esta categoría.

Risa Provocada, durante la línea base la madre no se observa porcentaje de ocurrencia. En el tratamiento se observan porcentajes de ocurrencia (5, 0, 10, 8.3, 6.6). El niño no se observan porcentajes de ocurrencia en esta categoría.

Contacto Visual, durante la fase de línea base se observan en la madre porcentajes de (20, 13.3, 8.33). Durante el tratamiento los porcentajes son (18.3, 31, 90, 43.3, 51.6). Para el niño en la fase de línea base se observan porcentajes de ocurrencia (16.6, 5, 20). En el tratamiento se observan porcentajes de (31.6, 30, 58.3, 28.3, 18.3)

Acercamiento, durante la fase de línea base se observan en la madre los porcentajes de (3.3, 5.5). En el tratamiento los porcentajes son (0, 3.3, 0, 8.3, 16.6). En el niño en esta categoría durante la línea base se observan porcentajes de ocurrencia (5, 5, 5). En el tratamiento el niño no se observan porcentajes de ocurrencia.

Sonreír, en la fase de línea base se observa que la madre obtuvo porcentajes de ocurrencia (6.6, 8.3, 0). Para el tratamiento se observan porcentajes de ocurrencia (18.3, 15, 16.6, 28.3, 18.3). En el niño durante la fase de línea base se observan porcentajes de (21.6, 15, 5). En el tratamiento los porcentajes de ocurrencia son (41.6, 25, 28.3, 40, 38.3).

Imitación, la madre y el niño no se observan porcentajes de ocurrencia en esta categoría.

Reír, durante la fase de línea base se observa en la madre un porcentaje de ocurrencia (0, 1.6, 0). En el tratamiento incrementó el porcentaje a (1.6, 5, 11.6, 10, 8.3) Para el niño durante la línea base se observan los porcentajes de ocurrencia (1.6, 0, 1.6). Durante el tratamiento incrementan los porcentajes a (8.3, 10, 20, 10, 10).

Proximidad, la madre durante la fase de línea base se observan los porcentajes de ocurrencia (0, 0, 1.66). Para el tratamiento el porcentaje fue de (0, 1.6, 0, 0, 13.3). En el niño no se observa porcentaje de ocurrencia.

Contacto Físico, la madre durante la fase de línea se observa un porcentaje de ocurrencia (0, 0, 20). En el tratamiento se observan los porcentajes de ocurrencia (0, 3.3, 13.3, 3.3). Para el niño en esta categoría durante la línea base se observan porcentajes de ocurrencia (0, 0, 10). Durante el tratamiento los porcentajes son (0, 1.6, 0, 0, 0).

Peticiones Verbales, durante la fase de línea base se observa que la madre, obtuvo porcentajes de ocurrencia (1.6, 1.6, 3.3). En el tratamiento se observan porcentajes de (5, 5, 3.3, 6.6, 6.6). En el niño durante la línea base se observa un porcentaje de ocurrencia (3.3, 1.6, 6.66). Durante el tratamiento el porcentaje es (3.3, 3.3, 1.6, 3.3, 0).

Categorías negativas de interacción:

Desaprobar, en la madre no se observa porcentaje de ocurrencia en esta categoría. El niño no se observan porcentajes ocurrencia en la fase de línea base. En el tratamiento su porcentaje de ocurrencia es (0, 0, 0, 3.3, 0).

Gritar e Ignorar, la madre y el niño no registran porcentajes de ocurrencia.

DIADA 7

Categorías positivas de interacción

En la Figura 9 se muestran las siguientes categorías:

Compartir, la madre en la fase de línea base no se observan porcentajes de ocurrencia. En el tratamiento se observa un porcentaje de ocurrencia (0, 0, 0, 0, 1.6). Para el niño en la fase de línea base no se observa porcentaje de ocurrencia. En el tratamiento se observa un porcentaje de ocurrencia (0, 0, 0, 1.66, 0).

Premiar, en línea base en la madre se observa un porcentaje de ocurrencia (0, 3.3, 0). En el tratamiento se observa un porcentaje de ocurrencia (0, 10, 10, 11.66, 20). En el niño no se observa porcentaje de ocurrencia en ninguna fase.

Risa Provocada, no se observan porcentajes de ocurrencia en línea base de la madre. En el tratamiento el porcentaje es (16.6, 1.6, 1.6, 1.66, 0). En el niño no se observa porcentaje de ocurrencia en línea base. En el tratamiento el porcentaje de ocurrencia incrementó a (3.3, 0, 5, 0, 0).

Contacto Visual, durante la fase de línea base de la madre los porcentajes de ocurrencia son (9.5, 3.3, 10). En el tratamiento los porcentajes son de (51.6, 75, 41, 58.33, 61.66). En la línea base el niño se observan porcentajes de (11.9, 0, 6.6). Durante el tratamiento se observan porcentajes de (15, 45, 26.3, 25, 21, 66).

En la Figura 10 se muestran las siguientes categorías:

Acercamiento, en línea base de la madre no se observan porcentajes de ocurrencia. En el tratamiento el porcentaje observado es de (1.6, 0, 3.3, 0, 0). En el niño para esta categoría se observa un porcentaje de ocurrencia durante la fase de línea base de (0, 5.1, 0). En el tratamiento sólo se presenta porcentaje en las últimas dos sesiones, (3.33).

Sonreír, la madre en línea base se observan porcentajes de (11.9, 18.3, 8.3). Durante el tratamiento los porcentajes son (33.3, 56.6, 21.6, 43.33, 21.66). En el niño para esta categoría en la fase de línea base se observan los porcentajes de (11.9, 15, 15). En el tratamiento se observan porcentajes de (23.3, 58.3, 36.6, 58.33, 31.66).

Imitación, se observa en la madre durante la fase de línea base el porcentaje de (0, 1.6, 0). Durante el tratamiento el porcentaje es (8.3, 0, 16.6, 11.66, 3.33). En la línea base del niño se observa el porcentaje de (2.38, 0, 0). Durante el tratamiento el porcentaje es (5, 5, 0, 3.33, 0).

Reír, en la línea base de la madre se observan porcentajes de (4.7, 0, 3.3). En el tratamiento los porcentajes son (8.3, 1.6, 5, 5, 1.66). En esta categoría para el niño se observan los porcentajes en línea base de (7.14, 0, 5). Durante el tratamiento el porcentaje es (18.3, 13.3, 5, 3.33).

En la Figura 11 se muestran las siguientes categorías:

Proximidad, durante la fase de línea base de la madre no se observan porcentajes de ocurrencia. En el tratamiento únicamente en dos sesiones (71.6, 0, 93.3, 0, 0). En el niño se observa el porcentaje de (0, 33.33, 0). Durante el tratamiento se observa sólo en las últimas dos sesiones (0, 0, 0, 75, 91.66).

Contacto Físico, la madre registra en línea base los porcentajes de (0, 3.3, 1.6). Durante el tratamiento los porcentajes son (23.3, 16.6, 8.3, 5, 3.33). En esta categoría, para el niño no se observa porcentaje durante la línea base. En el tratamiento los porcentajes de ocurrencia son (6.6, 3.3, 3.3, 0, 0).

Peticiones Verbales, la madre registró los porcentajes de ocurrencia en línea base de (14.28, 11.6, 11.6). Durante las sesiones de tratamiento estos porcentajes decrecieron a (10, 10, 8.3, 6.66, 20). En el niño durante la fase de línea base el porcentaje es de (14.28, 10, 10). En el tratamiento los porcentajes decrecieron (5, 0, 3.3, 0, 0).

Categorías negativas de interacción

En la Figura 12 se muestran las siguientes categorías:

Desaprobar, durante las sesiones de línea base de la madre se observan los porcentajes de (4.76, 1.6, 0). En el tratamiento únicamente se observa en la cuarta sesión el porcentaje de (1.66). En el niño en esta categoría durante la fase de línea base los porcentajes son (4.76, 1.66, 3.3). En la fase de tratamiento el porcentaje es (1.66) observándose sólo en una sesión.

Gritar, la madre y el niño no se observan porcentajes de ocurrencia en esta categoría.

Ignorar, en la madre se observa un porcentaje de (2.38, 0, 0) en la sesión de línea base. En el tratamiento no se observan porcentajes de ocurrencia. Para el niño en la fase de línea base no se observan porcentajes de ocurrencia. En el tratamiento únicamente en la tercera sesión se observa un porcentaje de (1.6).

CONDUCTAS POSITIVAS DE INTERACCION EN LA DIADA 7

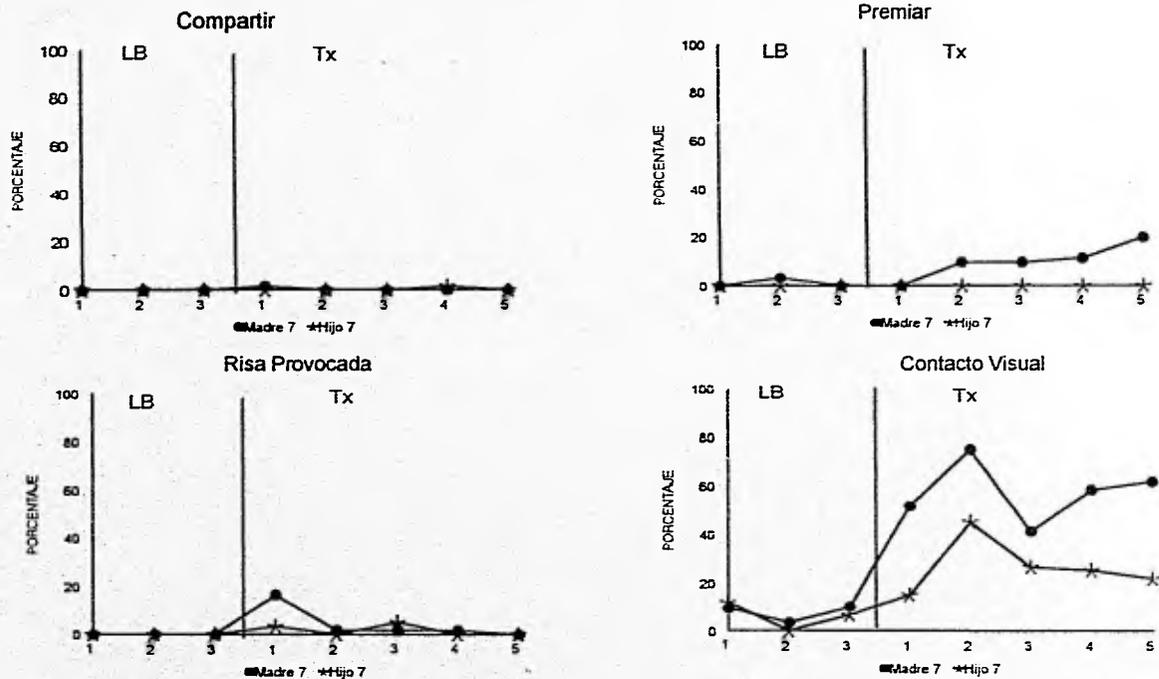


Figura 9. Porcentaje de ocurrencia de conductas positivas de la diada 7 durante la situación de juego, a través de las fases de línea base y tratamiento.

CONDUCTAS POSITIVAS DE INTERACCION EN LA DIADA 7

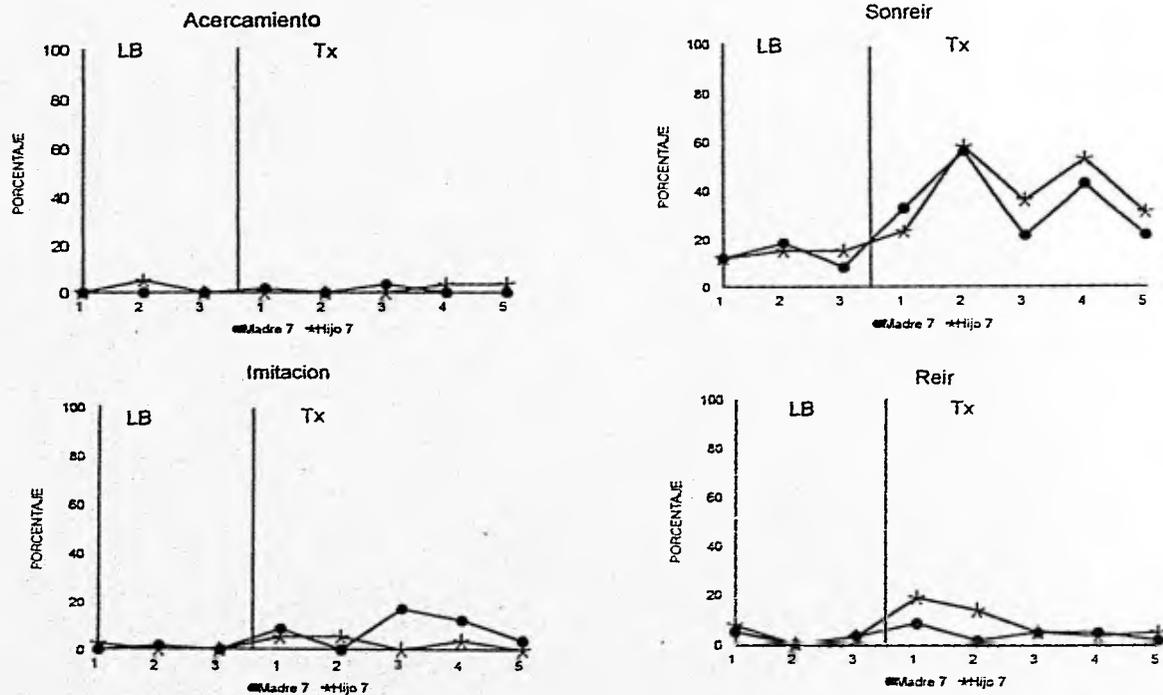


Figura 10. Porcentaje de ocurrencia de conductas positivas de la diada 7 durante la situación de juego, a través de las fases de línea base y tratamiento.

CONDUCTAS POSITIVAS DE INTERACCION EN LA DIADA 7

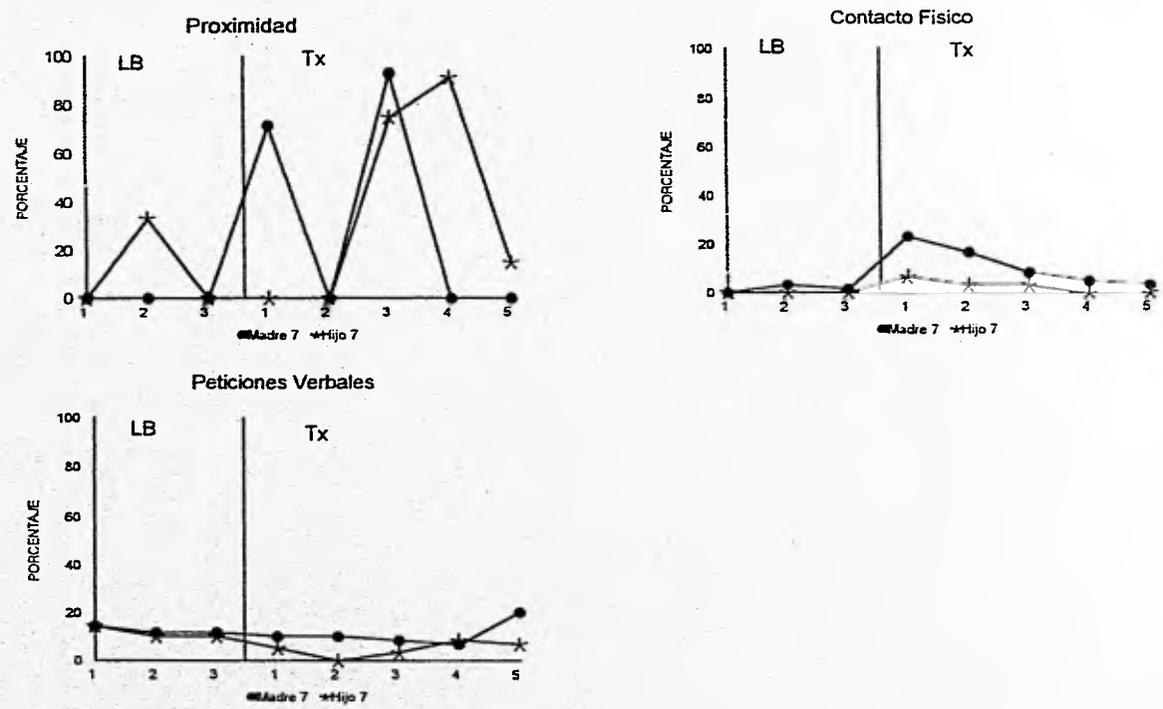


Figura 11. Porcentaje de ocurrencia de conductas positivas de la diada 7 durante la situación de juego, a través de las fases de línea base y tratamiento.

CONDUCTAS NEGATIVAS DE INTERACCION EN LA DIADA 7

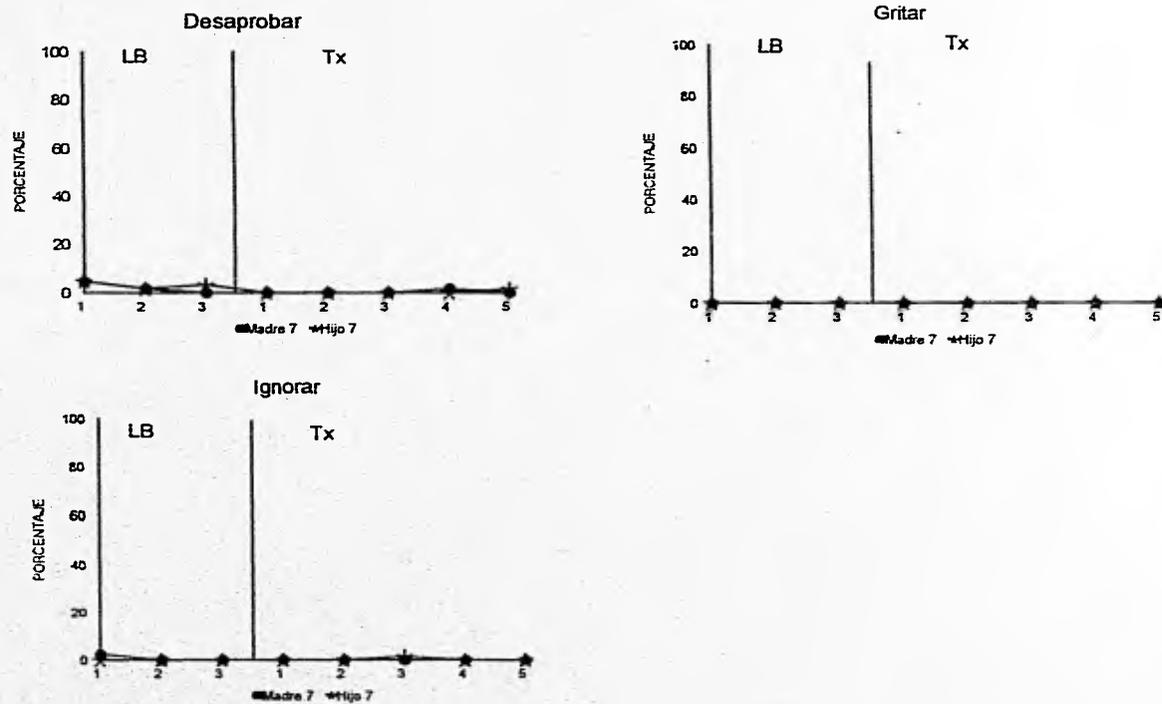


Figura 12. Porcentaje de ocurrencia de conductas negativas de la diada 7 durante la situación de juego, a través de las fases de línea base y tratamiento.

DIADA 8

Categorías positivas de interacción

En la figura 13 se muestran las categorías:

Compartir, en esta fase de línea base de la madre se observa el porcentaje de (1.6, 0, 1.3). Durante el tratamiento este porcentaje es (5, 0, 0, 0, 1.6). En línea base del niño el porcentaje de ocurrencia es (0, 1.3, 0). En el tratamiento el porcentaje es de (3.3, 0, 0, 0, 0).

Premiar, en línea base de la madre se observa el porcentaje de (1.6, 0, 0). Durante el tratamiento se incrementan los porcentajes a (8.3, 25, 21.6, 1.6, 3.3). En esta categoría para el niño no se observó porcentajes de ocurrencia.

Risa Provocada, durante la fase de línea base de la madre no se observan porcentajes de ocurrencia. Durante el tratamiento los porcentajes son (11.6, 8.3, 3.3, 0, 0). Para el niño en esta categoría no se observan porcentajes de ocurrencia en ninguna fase.

Contacto Visual, en línea base de la madre se observan los porcentajes de (3.3, 13.3, 0). Durante el tratamiento se incrementan los porcentajes a (35, 60, 36, 35). Durante las sesiones de línea base en el niño los porcentajes son (11.6, 11.6, 1.3). En el tratamiento los porcentajes se incrementan a (23.3, 13.3, 3.3, 3.3, 5).

En la Figura 14 se muestran las siguientes categorías:

Acercamiento, en la madre no se observa porcentaje de ocurrencia en la fase de línea base. En el tratamiento los porcentajes obtenidos son (13.3, 1.6, 1.6, 6.6, 6.6). Para el niño en esta categoría durante la fase de línea base no se observa porcentaje de ocurrencia. Durante el tratamiento únicamente en una sesión se observó el porcentaje de (1.6).

Sonreír, en línea base de la madre se observan los porcentajes (3.3, 36.6, 21.6). Durante el tratamiento estos porcentajes incrementaron a (25, 38.8, 23.3, 45, 13.3). Para el niño en la línea base los porcentajes de ocurrencia son (8.3, 13.3, 0). En el tratamiento se observan los porcentajes de (13.3, 30, 11.6, 15, 5).

Imitación, en la madre no se observa porcentaje de ocurrencia durante la línea base. En el tratamiento los porcentajes son (3.3, 3.3, 0, 5, 0). En el niño durante la fase de línea base no se observan porcentajes de ocurrencia. En el tratamiento su porcentaje es (3.3, 0, 0, 0, 0).

Reír, en esta categoría se observan en la madre los porcentajes de ocurrencia en las sesiones de línea base de (3.3, 6.6, 3.3). Durante el tratamiento los porcentajes son (18.3, 6.6, 3.3, 8.3, 0). En la fase de línea base del niño los porcentajes de ocurrencia observados son (6.6, 1.33, 0). En el tratamiento los porcentajes de ocurrencia son (23.3, 15, 1.6, 0, 0).

En la Figura 15 se muestran las siguientes categorías:

Proximidad, en la madre se observan porcentajes de (6.6, 1.33, 0) durante las sesiones de línea base. En el tratamiento los porcentajes se incrementaron a (13.3, 88.3, 86, 50, 68.3). En las sesiones de línea base del niño los porcentajes observados son (1.3, 3.3, 1.3). Durante el tratamiento se incrementaron los porcentajes a (13.3, 88.3, 86, 50, 68, 30).

Contacto Físico, Durante la fase de línea base en la madre no se observa porcentaje de ocurrencia alguno. En el tratamiento los porcentajes obtenidos son (10, 10, 3.3, 8.3, 0). Esta categoría en el niño no se observa en ninguna fase.

Peticiones Verbales, en las sesiones de línea base de la madre se observan los porcentajes de (15, 15, 10). En el tratamiento el porcentaje decrementó, excepto en la primera sesión (20, 5, 3.3, 5, 3.3). En las sesiones de línea base del niño el porcentaje de ocurrencia observado es (5, 1.3, 1.3). En el tratamiento los porcentajes son (3.3, 0, 6.6, 5, 1.6).

Categorías negativas de interacción

En la Figura 16 se muestran las siguientes categorías:

Desaprobar, en esta categoría se observan porcentajes en las sesiones de línea base de (3.3, 8.33, 5). Durante la fase de tratamiento no se observan porcentajes de ocurrencia. Durante dos sesiones de línea base en el niño se observan porcentajes de (0, 6.6, 1.3). Durante el tratamiento desaparecen estos porcentajes.

Gritar, en la madre y en el niño no se observan porcentajes de ocurrencia en ninguna de las fases.

Ignorar, en la fase de línea base de la madre se observan porcentajes de (0, 1.5, 0). Durante el tratamiento ya no se observan. Para el niño se observa un porcentaje de (1.3). Durante el tratamiento ya no se observa dicho porcentaje.

CONDUCTAS POSITIVAS DE INTERACCION EN LA DIADA 8

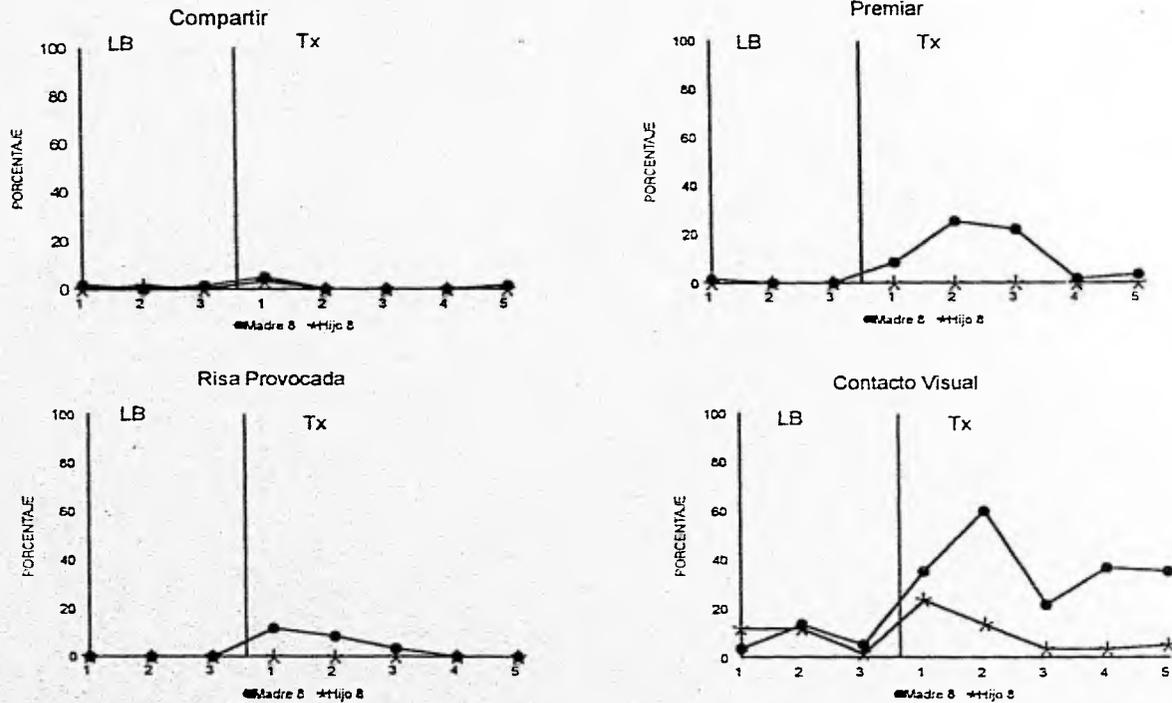


Figura 13. Porcentaje de ocurrencia de conductas positivas de la diada 8 durante la situación de juego, a través de las fases de línea base y tratamiento.

CONDUCTAS POSITIVAS DE INTERACCION EN LA DIADA 8

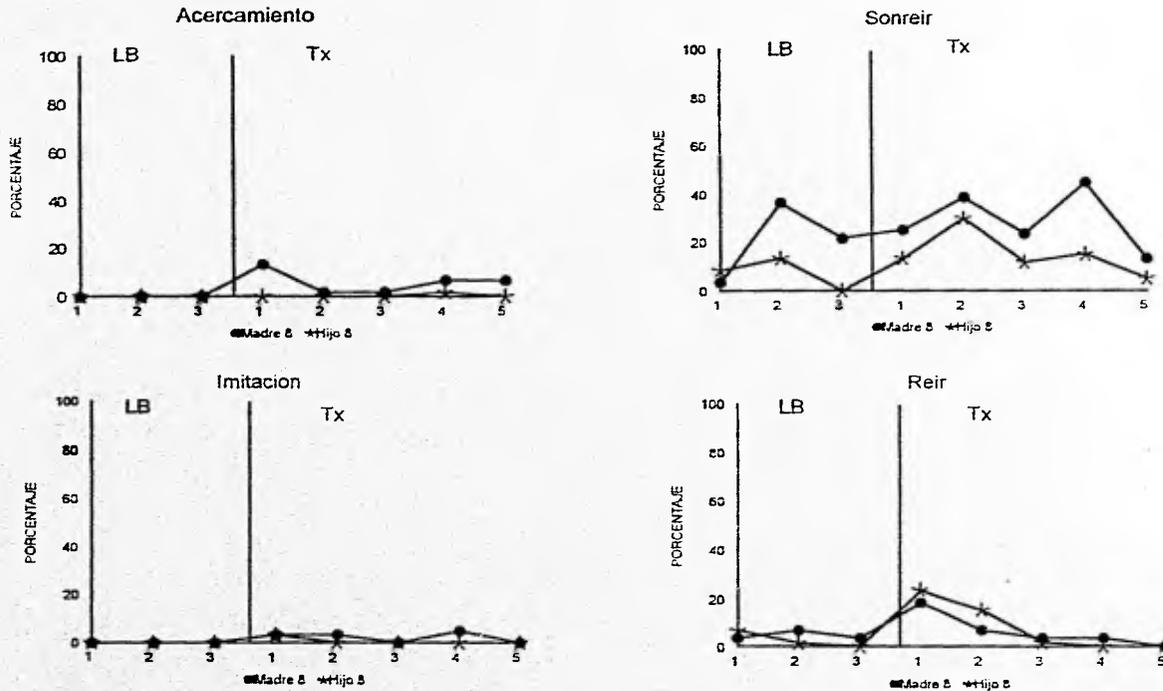


Figura 14. Porcentaje de ocurrencia de conductas positivas de la diada 8 durante la situación de juego, a través de las fases de línea base y tratamiento.

CONDUCTAS POSITIVAS DE INTERACCION EN LA DIADA 8

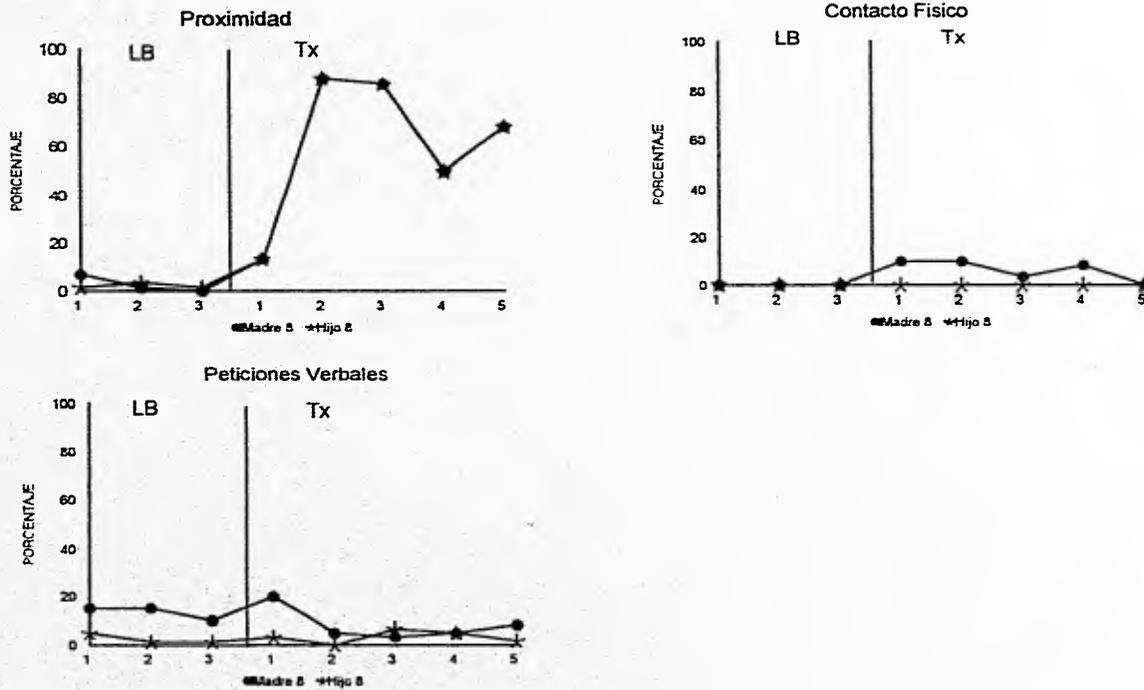


Figura 15. Porcentaje de ocurrencia de conductas positivas de la diada 8 durante la situación de juego, a través de las fases de línea base y tratamiento.

CONDUCTAS NEGATIVAS DE INTERACCION EN LA DIADA 8

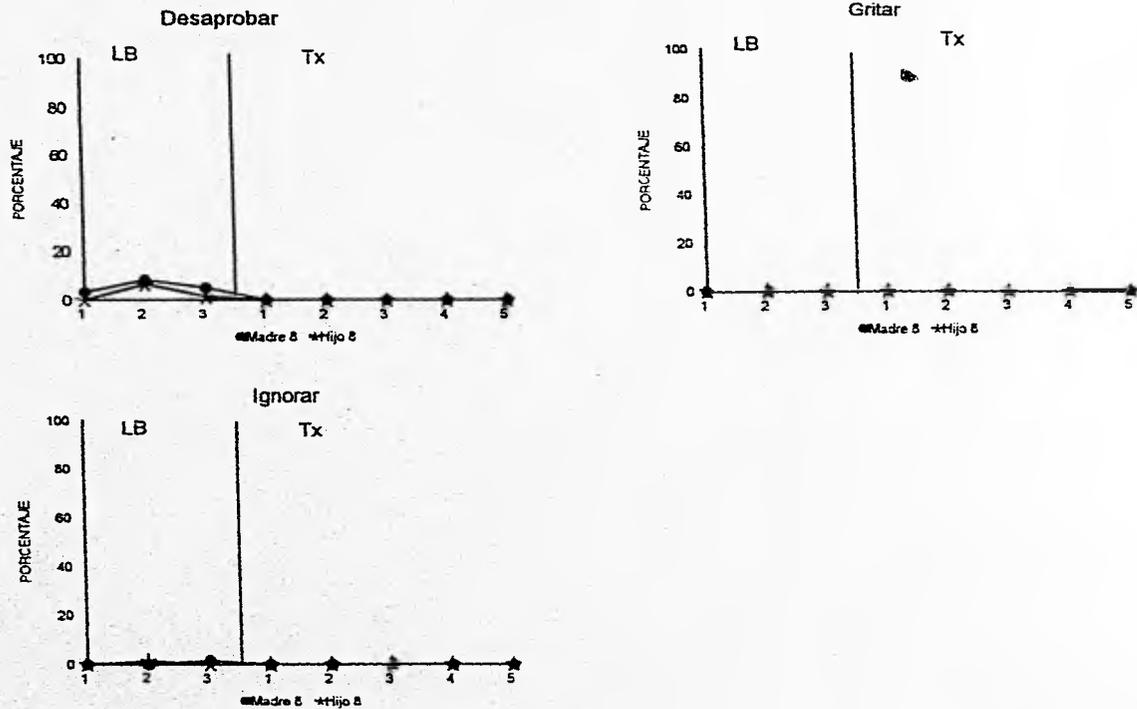


Figura 16. Porcentaje de ocurrencia de conductas negativas de la diada 8 durante la situación de juego, a través de las fases de línea base y tratamiento.

DIADA 9

Categorías positivas de interacción

Compartir, en la fase de línea base de la madre no se observan porcentajes de ocurrencia. En el tratamiento el porcentaje de ocurrencia es (3.3, 0, 0, 0, 0). En el niño no se observan porcentajes de ocurrencia en línea base y tratamiento.

Premiar, durante la fase de línea base de la madre se observan porcentajes de ocurrencia (1.6, 1.6, 0). En el tratamiento los porcentajes incrementaron a (10, 10, 16.6, 0, 8.3). Para el niño no se observan porcentajes de ocurrencia en línea base y tratamiento.

Risa Provocada, En la madre no se observan porcentajes de ocurrencia durante la fase de línea base. Durante el tratamiento los porcentajes de ocurrencia son (0, 0, 0, 3.3, 0). En el niño no se observan porcentajes de ocurrencia en las dos fases.

Contacto Visual, se observa en la madre durante la fase de línea base porcentajes de (2.8, 0, 1.6). Durante el tratamiento los porcentajes incrementaron a (16.6, 41.6, 31.6, 51.6, 38.3). Para el niño en la fase de línea base se observan porcentajes de ocurrencia (38.3, 31.6, 23.3). En el tratamiento los porcentajes son (5, 21.6, 20, 51.6, 35).

Acercamiento, en la madre no se observan porcentajes de ocurrencia en la fase de línea base. Durante el tratamiento los porcentajes fueron de (3.33, 1.6, 3.3, 1.6, 6.6). En las sesiones de línea base se observan en el niño los porcentajes de (0, 3.3, 0). Durante el tratamiento se observan porcentajes de (1.6, 0, 0, 3.3, 1.6).

Sonreír, en las sesiones de línea base de la madre se observan porcentajes de (3.3, 0, 0). Durante el tratamiento los porcentajes son (18.3, 21.6, 1.6, 15, 8.3). En esta categoría en el niño se observan porcentajes de ocurrencia (8.3, 6.6, 0). En las sesiones de tratamiento se observan porcentajes de ocurrencia (23.3, 6.6, 6.6, 25, 11.6).

Imitación, en la madre no se observan porcentajes de ocurrencia durante las sesiones de línea base. En el tratamiento los porcentajes incrementan a (1.6, 3.3, 0, 0, 0). En el niño no se observan porcentajes de ocurrencia en las sesiones de línea base. Para el tratamiento los porcentajes son (1.6, 0, 0, 0, 0).

Reír, en la madre no se observan porcentajes de ocurrencia en línea base. Para el tratamiento el porcentaje de ocurrencia es (3.3, 0, 1.6, 8.3, 1.6). Para el niño en la fase de línea base no se observan porcentajes de ocurrencia. Durante el tratamiento sólo en una sesión se observa porcentaje de ocurrencia (0, 0, 0, 23.3, 0).

Proximidad, se observan en la madre porcentajes de ocurrencia, durante las sesiones de línea base (6.6, 0, 0). En el tratamiento incrementó el porcentaje a (21.6, 95, 85, 75, 68.3). Para el niño en la fase de línea base el porcentaje de ocurrencia es (0, 16.6, 0). Durante el tratamiento el porcentaje incrementó siendo de ocurrencia (21.6, 95, 85, 75, 68.3).

Contacto Físico, en la madre no se observa porcentaje de ocurrencia en línea base. En el tratamiento el porcentaje de ocurrencia es (3.3, 0, 5, 1.6, 0). Para el niño no se observa porcentaje de ocurrencia en las sesiones de línea base. Durante el tratamiento el porcentaje es (0, 0, 0, 3.3, 1.6).

Peticiones Verbales, en la madre se observan porcentajes durante la fase de línea base de (0, 6.6, 8.3). En el tratamiento los porcentajes son (0, 3.3, 10, 0, 5). En esta categoría para el niño se observa en la fase de línea base los porcentajes de (6.6, 11.6, 18.3). En el tratamiento decrecieron los porcentajes a (0, 0, 0, 0, 1.6).

Categorías negativas de interacción:

Desaprobar, en la madre se observan en la línea base los porcentajes de ocurrencia (10, 10, 3.3). En el tratamiento no se observan porcentajes. Para el niño en la fase de línea base se observan porcentajes de ocurrencia de (1.6, 3.3, 5). Durante el tratamiento se observa un decremento en el porcentaje de (0, 1.6, 0, 0, 0).

Gritar, en la madre y el niño no se observan porcentajes de ocurrencia en esta categoría.

Ignorar, durante la fase de línea base de la madre se observan porcentajes de (0, 0, 6.6). Durante el tratamiento se observa un porcentaje de (0, 0, 1.66, 0, 0). En el niño no se observan porcentajes de ocurrencia en esta categoría.

DIADA 10

Categorías positivas de interacción

En la Figura 17 se muestran las siguientes categorías:

Compartir, durante la fase de línea base en la madre se observan porcentajes de ocurrencia (1.6, 3.3, 3.3). Durante el tratamiento incrementaron los porcentajes a (1.6, 3.3, 16.6, 1.6, 8.33). Para el niño en la fase de línea base se observan porcentajes de ocurrencia (3.3, 10, 3.3). En la fase de tratamiento del niño se observan porcentajes de (5, 3.3, 3.3, 0, 0).

Premiar, en la madre durante la fase de línea base se observan porcentajes de ocurrencia (1.6, 0, 0). Durante el tratamiento los porcentajes son (0, 1.66, 0, 0, 1.66). Para el niño durante la fase de línea base se observan los porcentajes de ocurrencia (1.6, 0, 0). En el tratamiento no se observan porcentajes.

Risa Provocada no se observa en la madre porcentajes de ocurrencia durante la fase de línea base. En el tratamiento se incrementan los porcentajes a (0, 11.6, 26.6, 21.66, 11.6). Durante la línea base del niño se observa porcentajes de ocurrencia (6.6, 11.6, 3.3). Para el tratamiento los porcentajes son (5, 38.3, 38.3, 15, 83.).

Contacto Visual, de la madre durante la línea base se observan porcentajes de ocurrencia (0, 16, 60, 35). En el tratamiento los porcentajes son (26.4, 38.3, 11.6, 26.6, 15). Para el niño en línea base se observan porcentajes de ocurrencia (18.3, 33.3, 36.3). Durante el tratamiento se observan porcentajes de (36.6, 16.6, 16.6, 15, 18.3).

En la Figura 18 se muestran las siguientes categorías:

Acercamiento, en la madre se observan porcentajes de ocurrencia durante las sesiones de línea base (1.6, 3.3, 3.3). Durante el tratamiento los porcentajes son de ocurrencia (1.6, 3.3, 16.6, 1.66, 8.33). En el niño durante la línea base se observan los porcentajes de (3.3, 1.66, 3.3). En el tratamiento los porcentajes son (5, 3.3, 3.3, 0, 0).

Sonreír, en línea base de la madre se observan porcentajes de ocurrencia (8.3, 10, 11.6). En las sesiones de tratamiento incrementaron los porcentajes a (15, 36.3, 6.6, 33.33, 21.6). En esta categoría para el niño se observan en la fase de línea base porcentajes de ocurrencia (15, 13, 16.6). En el tratamiento los porcentajes decrecientan a (18, 6.6, 6.6, 0, 0).

Imitación, para la madre no se observan porcentajes de ocurrencia en las sesiones de línea base. En el tratamiento sus porcentajes son (0, 3.3, 0, 0, 0). En el niño no se observan porcentajes de ocurrencia en la fase de línea base. En el tratamiento el porcentaje de ocurrencia es (0, 1.6, 1.6, 0, 3.33).

Reír, en línea base de la madre no se observan porcentajes de ocurrencia en las sesiones de línea base. Para el tratamiento el porcentaje es (0, 11.6, 26.6, 18, 16.6). Esta categoría en el niño durante la fase de línea base se observan porcentajes de ocurrencia (6.6, 11.6, 3.3). Durante el tratamiento el porcentaje es (5, 0, 0, 15, 8.33).

En la Figura 19 se muestran las siguientes categorías:

Proximidad, en la madre durante la línea base se observan porcentajes de ocurrencia (0, 10, 3.3). Durante el tratamiento incrementan los porcentajes a (83, 88, 46.6, 3.32, 28.33). Para el niño en esta categoría durante la fase de línea base se observan porcentajes de ocurrencia (16, 16, 3.33). En el tratamiento los porcentajes son (83, 88, 88, 0, 0).

Contacto Físico, en las sesiones de línea base de la madre se observan porcentajes de ocurrencia (1.66, 0, 0). En el tratamiento los porcentajes son (38.3, 11.3, 36.6, 6, 15). En la fase de línea base del niño se observan porcentajes de ocurrencia (1.66, 1.66, 0). Durante el tratamiento los porcentajes son (0, 1.6, 1.6, 6.6, 6.6).

Peticiones Verbales, en línea base de la madre no se observan porcentajes de ocurrencia. Durante el tratamiento se observan porcentajes de (1.66, 1.3, 1.6, 3.3, 1.66). Para el niño se observan porcentajes de ocurrencia en la fase de línea base de (1.66, 1.66, 1.6). En el tratamiento se observan los porcentajes de (1.66, 1.6, 1.6, 6.6, 6.6).

Categorías negativas de Interacción:

En la Figura 20 se muestran las siguientes categorías:

Desaprobar, en la madre se observa en la segunda sesión de línea base con un porcentaje de ocurrencia (1.66). En el tratamiento no se observan porcentajes. En el niño no se observan porcentajes de ocurrencia en esta categoría.

Gritar, no se observan porcentajes de ocurrencia en esta categoría.

Ignorar, en la madre se observa en la tercera sesión un porcentaje de ocurrencia (5). En el tratamiento ya no se observan porcentajes. En el niño no se observan porcentajes de ocurrencia en esta categoría.

CONDUCTAS POSITIVAS DE INTERACCION EN LA DIADA 10

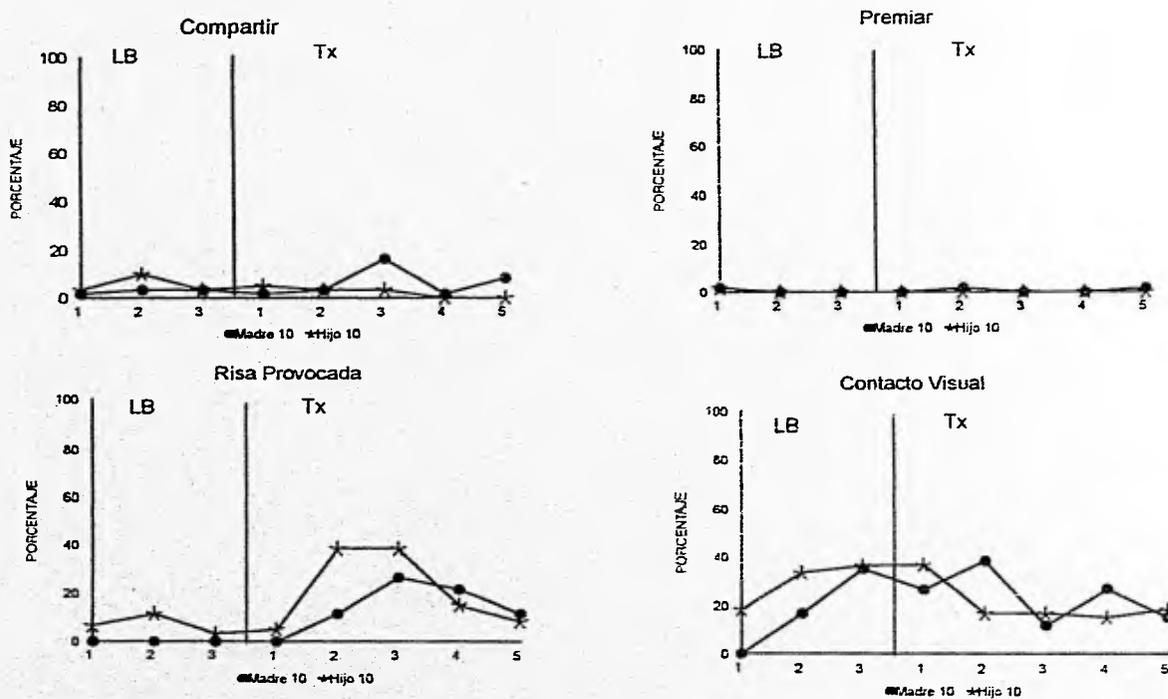


Figura 17. Porcentaje de ocurrencia de conductas positivas de la diada 10 durante la situación de juego, a través de las fases de línea base y tratamiento.

CONDUCTAS POSITIVAS DE INTERACCION EN LA DIADA 10

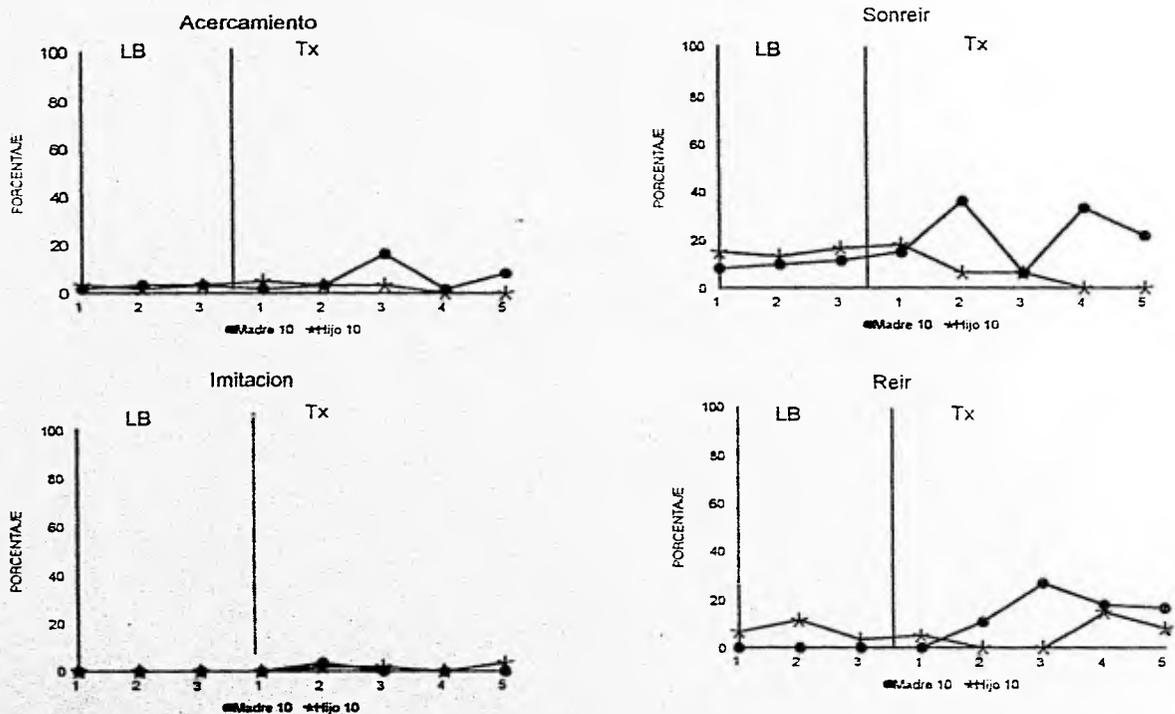


Figura 18. Porcentaje de ocurrencia de conductas positivas de la diada 10 durante la situación de juego, a través de las fases de línea base y tratamiento.

CONDUCTAS POSITIVAS DE INTERACCION EN LA DIADA 10

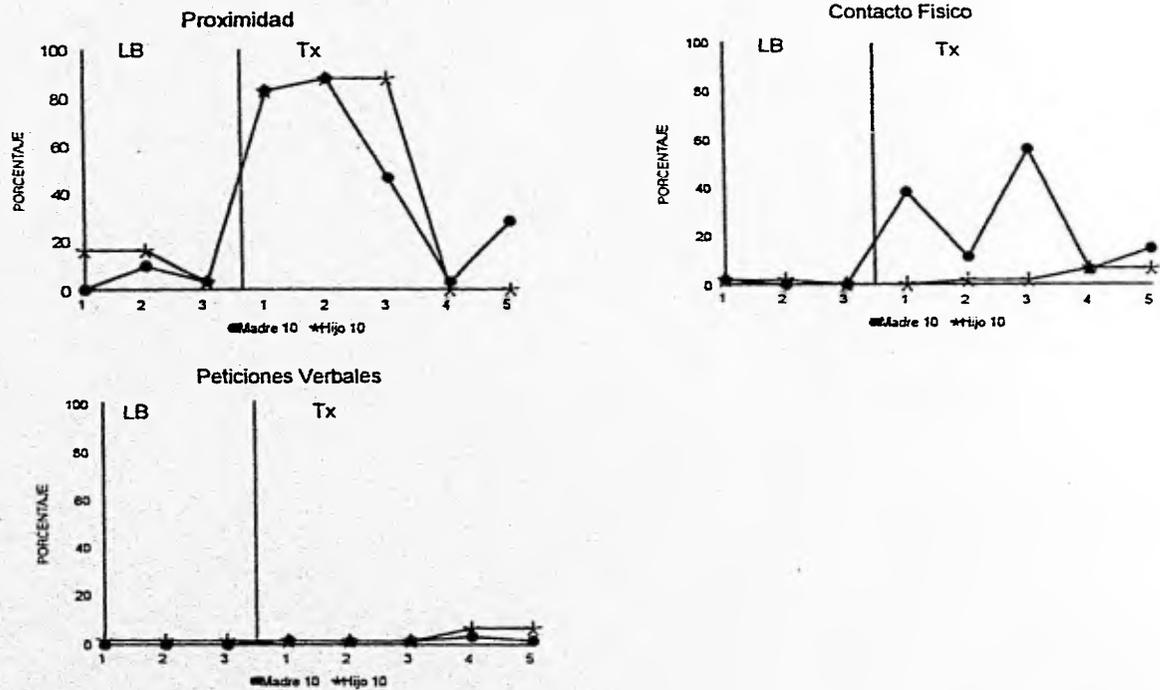


Figura 19. Porcentaje de ocurrencia de conductas positivas de la diada 10 durante la situación de juego, a través de las fases de línea base y tratamiento.

CONDUCTAS NEGATIVAS DE INTERACCION EN LA DIADA 10

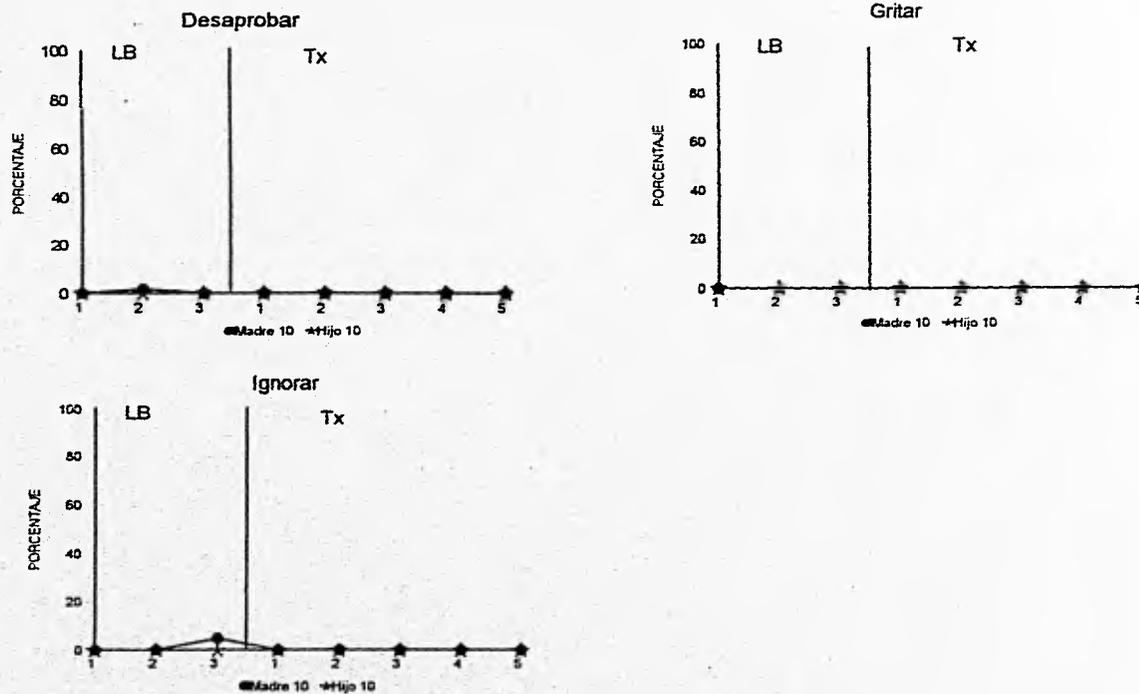


Figura 20. Porcentaje de ocurrencia de conductas negativas de la diada 10 durante la situación de juego, a través de las fases de línea base y tratamiento.

SATISFACCIÓN DE LAS MADRES CON EL PROCEDIMIENTO

En la tabla se muestran los promedios obtenidos para cada factor calificado del procedimiento. El promedio más alto es (4.333), asignado al factor aversividad, lo cual indica que el procedimiento es visto como poco aversivo para las madres, sin embargo el promedio del factor efectividad es (3.622), indica que el procedimiento es medianamente efectivo para las madres, además la media del factor aceptabilidad es (3.8), nos señala que las madres estarían más o menos dispuestas a llevar a cabo el tratamiento.

FACTORES	CONDICIÓN DE TRATAMIENTO	\bar{X}
Efectividad	Interacción social	3.622
Aversividad		4.333
Aceptabilidad		3.800

SATISFACCIÓN DE LAS MADRES CON LOS RESULTADOS DEL ENTRENAMIENTO

En la figura 21, se muestran los porcentajes de satisfacción de las madres con el tratamiento.

Se observa en la gráfica lo concerniente a las habilidades de las madres, la satisfacción fue de 87.1%; esto se refiere a las habilidades adquiridas para interactuar con sus hijos, después del entrenamiento, la frecuencia con la que aplican las habilidades adquiridas.

En relación a la conducta del niño, la satisfacción fue de 86.5%; esta área consiste en los cambios que se percibieron en la conducta de los niños después del entrenamiento.

En cuanto al trabajo del terapeuta, la satisfacción fue de 91.7%; se evaluó la satisfacción del usuario con la preparación del terapeuta, el interés que mostró en los problemas del paciente y la relación de confianza.

Por último la satisfacción con el procedimiento empleado fue de 93.3%; esto es las explicaciones y los conceptos que componen el entrenamiento si fue el apropiado para su problemática y si lo recomendarían.

SATISFACCIÓN DE LAS MADRES CON LOS RESULTADOS DEL ENTRENAMIENTO

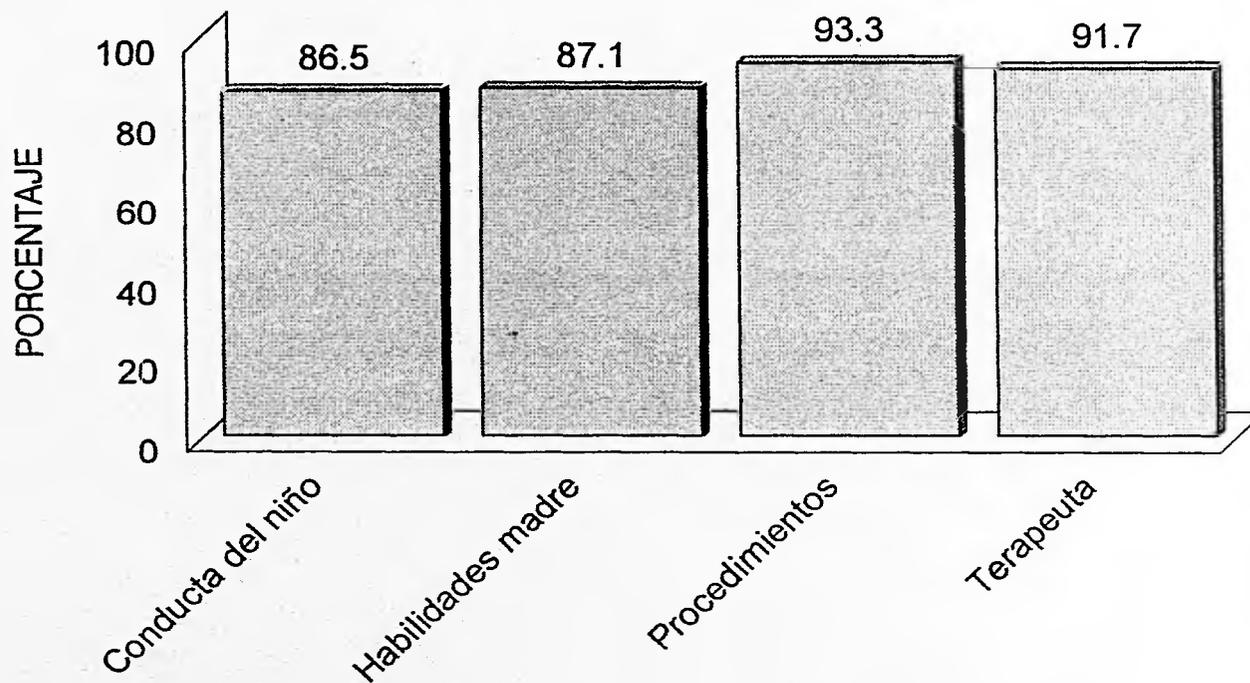


Figura 21. Porcentaje promedio de las áreas de satisfacción de las madres con los resultados del entrenamiento

DISCUSIÓN

En esta investigación se observó que se modificaron los patrones de interacción de 10 diadas madre-hijo donde se incrementaron los niveles generales de interacción positiva y decrementaron los porcentajes de las categorías negativas de interacción. Otros autores como Shreve, Twardost & Weedue (1993), mencionan que la habilidad de interacción esta directamente relacionada con el tipo de entrenamiento que se les proporciona a las madres ó padres.

Es importante señalar que en todas las diadas a medida que las madres incrementan sus conductas de interacción positiva y decrementan las conductas de interacción negativas, los niños a su vez incrementan la presentacion de conductas positivas y decrementan aquellas negativas.

Por otro lado se observa que hay categorías que son de difícil enseñanza ya que las madres muestran niveles muy bajos en las categorías *Compartir*, *Premiar* e *Imitar*. Sin embargo la situación en la cual se evaluó la interacción que fue el juego libre que es característicamente inestructurada y poco propia para que se presentaran este tipo de conductas ya que no hay tareas o actividades específicas que premiar o elogiar.

En cuanto a las categorías negativas de interacción de las madres se observa en general que *Desaprobar*, aunque su porcentaje fue de baja ocurrencia siempre estuvo presente, lo mismo sucede con la categoría *ignorar*, que únicamente al final de las sesiones de tratamiento se elimina su ocurrencia; estos resultados se corroboran con los que Bousha & Twentyman (1984) ellos reportan, que los altos niveles de agresión materna sugieren que el comportamiento aversivo y negativo es la manera preferida de estilo interaccional con sus hijos no sólo para situaciones que requieren resolver diferencias y administrar disciplina.

En los niños se observan categorías que se presentan con porcentajes de ocurrencia muy baja o que definitivamente no se presentaron, como son las categorías *Premiar*, *Compartir*, *Risa Provocada* y *Contacto Físico*. Este hallazgo es similar a los que reportan Burgess & Conger (1978), refieren que los niños que pertenecen a familias con antecedentes de maltrato tienen bajos niveles de interacción física y verbal con sus madres como resultado de negligencia y de sus propias características de conducta.

Lo correspondiente a las categorías negativas de interacción en los niños se observan niveles altos en las categorías *Desprobar*, *ignorar* y *Gritar*, Patterson & cols (1973), Twentyman & Martin (1978), encuentran de igual forma que las madres muestran técnicas de paternidad aversiva, sus hijos responden en forma negativa.

En cuanto a los resultados obtenidos en cada diada se observan que en algunas hay categorías positivas que tienen un incremento elevado de los porcentajes de ocurrencia. Como resultado del entrenamiento los patrones de interacción se modificaron, esto se observa en las diadas 2, 7, 8, 9 y 10, que en algunas categorías tienen porcentajes de ocurrencia del 70, 88 y 95%. En estos porcentajes se observa que las madres adquirieron un patrón de interacción diferente al de la línea base.

En datos que se obtuvieron de un estudio realizado por González (1994), se observó igualmente la forma en que las madres no presentaron conductas de *Premiar*, *Limitar* y *Compartir*, durante ciertos juegos que permitían la presencia de dichos comportamientos. La importancia de este estudio fue en la fase de evaluación de los resultados obtenidos por medio de los jueces subjetivos, mostraron que los cambios que sufrieron con la intervención tienen validez social, es decir, casi todos los jueces estuvieron de acuerdo en el tratamiento ya que mejoró la interacción madre-hijo, en términos subjetivos tales como más educativo, favorable, bueno, alegre y cálido.

Télez (1995), reporta que los niños con antecedentes de maltrato son más rígidos, presentan menos cambios de actividades y hacen menos preguntas que los niños sin antecedentes de maltrato, este aspecto está presente en nuestro estudio en la categoría *Peticiones Verbales*, ya que los porcentajes de ocurrencia son bajos, en comparación con otras categorías.

Crittenden (1982), refiere que las madres que abusan físicamente de sus hijos, no dan oportunidad para que los niños realicen libremente actividades, proporcionan una retroalimentación negativa hacia su hijo y aplican castigos más que conductas de elogio; también se reportan que estas madres tienden a ser más intrusivas. Los datos que se obtienen en el presente estudio, se refleja esta característica en la categoría *Peticiones Verbales*, en la cual se observan porcentajes de ocurrencia más elevados en las madres que en los niños.

En resumen se puede afirmar que como resultado del entrenamiento que se les impartió a las madres se observan cambios en la manera de interactuar con sus hijos, es decir estos patrones de interacción natural muestran un cambio, ya que las madres adquirieron nuevas habilidades para poder tener una mejor interacción con sus hijos. Así mismo se puede afirmar que el tipo de entrenamiento que se empleó para estas madres es apropiado ya que ellas estuvieron satisfechas con los resultados obtenidos, tanto para las habilidades que adquirieron como la forma de responder de sus hijos en diversas actividades. Por otro lado el procedimiento que se empleó a las madres lo consideran como poco aversivo, eficaz y por consiguiente estuvieron de acuerdo para llevarlo a cabo.

Cabe mencionar que para futuras investigaciones, uno de los factores que pudieran ser considerados sería ampliar el número de sesiones del tratamiento ya que en esta investigación sólo fueron cinco y probablemente este fue un factor que obstaculizó puesto que los porcentajes elevados fueron en determinadas categorías; como las madres en la validación social del tratamiento refirieron que es poco aversivo, eficaz y que estaban dispuestas a llevarlo a cabo, sería importante hacer un seguimiento después de un periodo de dos meses aproximadamente para observar si estos patrones de interacción perduran a través del tiempo y por otro lado evaluar si esta interacción se da, en otros escenarios.

En esta investigación no se dio un seguimiento ya que el objetivo fue observar si por medio de este tipo de entrenamiento se modificaban los patrones de interacción natural entre la diada, ya que las habilidades aprendidas funcionan de manera preventiva ante el fenómeno del maltrato infantil.

BIBLIOGRAFÍA

Ammeman, R. (1990). Etiological Models of Child Maltreatment. A Behavioral Perspective. Behavior Modification. 14. 230-254

Altman, K. & Mira, M. (1982). Training Parents of Developmentally Disabled Children. In J. L. Matson & f. Andrasik (Eds). Treatment Issues and Innovations in Mental Retardation. New York: Plenum Press.

Alvarez, R. E. (1983). Entrenamiento a Padres de Niños Hiperquinéticos en una Clínica. Tesis de Licenciatura, UNAM:

Azar, S. T. Fantuzzo, J. W., & Twentyman, C. T (1984). An Applied Behavioral Approach to Child Maltreatment: Back to Basics. Advances on Behavior Research and Therapy. 6. 3-11.

Baker, B. L. Brightman, A. J. Heifetz, L. J. & Murpy, D. M. (1976). Steps to Independence: A Skill Training Series for Children with Special Needs. Champaign, Ill, Research Press.

Barkley, R. A (1981). The Use of Psychopharmacology to Study Reciprocal Influences in Parent-child Interaction. Journal of Abnormal Child Psychology. 9(3), 303-310.

Barlow, D. & Hersen, M. (1988). Diseños Experimentales de un Caso Unico. Edit. Martínez Roca, España.

Bell, R. Q. (1968). A Reinterpretation of the Direction of Effects in Studies of Socialization. Psychological Review. 75(2), 81-95

Belsky, j. (1980). Child Maltreatment: An Ecological Integration. American Psychologist. 35. 320-355.

Blechman, E. (1981). Toward Comprehensive Behavioral Family Interventions: An Algorithm for Matching Families And Interventions. Behavior Modification. 5, 221-235.

Budd, K. & Fabry, P. (1984). Behavioral Assesment in Aplied Parent Training. Use a Structured Observation System. In Dangel & Polster (Eds). Parent Training: Foundations of Research and Practice. 417-442.

Burgess, R. L. (1979). Child Abuse: A Bahavioral Analysis. In B. B. Lahey & A. E. Kazdin (Eds). Advances in Child Clinical Psychology. New York: Plenum. p. 141-172.

Burgess, R. & Conger, R. (1978). Family Iteration in Abusive, Neglectful and Abnormal Families. Child Development. 49, 1163-1173.

Burgess, R. & Richardson, R. (1984). Coercive Interpersonal Contingencies as a Determinant of Child Maltreatment. Implications for Treatment and Prevention. In R. F. Dangel & R. A. Ponster (eds). Parent Training. (Pp. 239-257). New York. The Guilford Pres.

Christophersen, E. R. (1977). Little People. Lawrence Kansas. H. & H. Enterprises.

Conrad, M. & Hammen, C. (1989). Role of Maternal Depression in Perceptions of Child Maladjustment. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 57, 663-667.

Corro, O. G. (1984). Elaboración de un Programa de Adiestramiento a Padres para el Manejo de Problemas de Conducta. Tesis de Licenciatura. UNAM:

Crozier, J. & Katz R. C: (1979). Social Learning Treatment of Child Abuse. Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry. 11 213-220.

Denicola, J. & Sandler J. (1980). Training Child Abuses in Cognitive Behavior Modification. Behavior Therapy. 11, 263-270.

Douglas, J. & Besharov, J. D. (1981). Toward Better Research on child Abuse and Neglect: Marking Definitional Issues an Explicit Methodological Concern. Child Abuse and Neglect. 3, 383-390.

Dubowitz, H. Black, M. Starr, R. H. Jr. & Zuravin, S. (1993). A Conceptual Definition of Child Neglect. Criminal Justice & Behavior. 20, 8-26.

Dumas, J. E. (1986). Parental Perception and Treatment outcome in Families of Agresive Children: A causal Model. Behavior Therapy. 17, 420-432.

Dumas J. E. & Serklch, W. J. (1994). Maternal Depressive Symptomatology and Child Maladjustment: A Comparison of Three Process Models. Behavior Therapy. 25, 161-181.

Embry, L. (1981). Two Emerging Models of a Parent Training: General and Problem Specific. Ponencia presentada en el I Simposio de Análisis Conductual Aplicado a la Educación. México.

Fleishman, M. J. (1982). Social Learning Intervention for Agresive Children: From the Laboratory to the real world. The Behavior Therapist. 5, 55-58.

Forehand, R. & McMahon, R. J. (1981). Helping the Noncompliant Child. New York: Guilford Prtess.

- Gardner, F. E. (1987). Positive Interaction Between Mothers and Conductual-Problem Children; Is There Training for Harmony as Well as Fighting?. Journal of Abnormal Child Psychology. 15(2), 283, 293.
- Gomar, R. E. (1984). Generalización Temporal en un Programa de Entrenamiento a Padres. Tesis de Licenciatura. UNAM.
- Gómez, S. (1988). Maltrato Infantil: Un problema Multifasético. Revista Latinoamericana de Psicología. 20 (2), 149-161.
- González, Q. J. (1994). Paquete de Intervención Conductual para Problemas de Interacción en la Díada Madre- Hijo. Tesis de Licenciatura. UNAM.
- González, J., Jiménez, E; Chaparro, A; Romero, G.; Vite, A. Ayala, H. (1993). Manual de Entrenamiento para la Observación de la Interacción. No publicado, Parte del Programa de Prevención y Tratamiento Dei Maltrato Infantil: Una Aproximación Eco-Conductual.
- Gordon, S. B. & Davidson, N. (1981). Behavioral Parent Training In A. S. Gurman & D. A. Kniskern (Eds). Handbook of Family Therapy. New York: Brunner/Mazel.
- Hansen, D. J. & warner, J. E. (1987). Child Phsiycal Abuse and Neglect. Clinical Psychology Review. 9 627-652.
- Houten, R. V. Ayala, H. Cummings, A. & worring, D. (1991). A Theoretical and Experimental Analysis of "Rapport": The Effects of Behavioral Rapport Building Strategies on Levels of Compliance, in S. f. t. A. O, B. Analysis (Ed). Proceedings of the 17 th Annual Association for Behavior Analysis Correction. Kalamazoo; society for the Advancement of Behavior Analysis.
- Howing, P. T., Wodarski, J. S., Gaudin, J. M. & Kutz, P. D. (1989). Effective Interventions to Ameliorate the Incidence of Child Maitreatment: The Empirical Base. Social Work. 34, 830-838.
- James, M. Gaudin, Jr. (1993). Efective Intervencion with Neglectful Families. Criminal Justice and Behavior. 20, 1, 66-89.
- Kelly, J. A. (1983). Treating Child-Abuse Families: Intervention Based on Skills Training Principles Plenum, New York.
- LaRose, L. & Wolfe, D. Al. (1987). Psychological Characteristics of Parents who Abuse of Neglect Their Child. Advances in Clinical Child Psychology: Lahey B. & Kandin. A New York Plenum. p. 55-97.

- Lewis, D. O, Shanok, S. S., Ritvo, E. (1983). Homocidally Aggressive Young Children. American Journal of Psychiatry, 140, 148-153.
- Lutzker, J. (1990). Behavioral Treatment of Child Neglect. Behavior Modification, 14, 301-315.
- Lutzker, J. R. Campbell, R. V. & Watson- Perczel, M. (1984). Using The Case Study Method to Treat Several Problems in a Family Indicated for Child Neglect. Education and Treatment of Children, 7(4), 315-33.
- Marruenda, G. (1986). Adiestramiento en Técnicas de Control Conductual a Padres de Niños con Problemas de Aprendizaje y Conducta. Tesis de Licenciatura. UNAM.
- Mash, E. J. Handy, L. C. & Hamerlynck, L. A. (1976). Behavior Modification and Families. New York: Brunner/Mazel.
- Resick, P. A. Forehand, R. & McWhorter, A. (1976). The Effects of Parent Treatment with one Child on an untreated Sibling. Behavior Therapy, 7, 544-548.
- Rosenberg, M. S., & Reppucci, N. D. (1983). Abusive Mothers: Perception of Their Own and Their Children's Behavior. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51(5), 674-682.
- Shereve, Twardsoz & Weedle (1983). Development and Evaluation of Procedures to Encourage Teacher Affectionate Behavior in day-care Centers. Behavior Therapy, 14, 706-713.
- Strain, P. S. & Shores, R. E. (1977). Social Reciprocity: A Clinical Teaching Perspective. Exceptional Children, 43, 526-530.
- Téllez, S. G. (1995). Análisis Comparativo de Corte Descriptivo de las Características de la Interacción Madre- Hijo entre Madres con historias de Abuso Físico y Madres sin Historias de Abuso. Tesis de Licenciatura. UNAM.
- Wiltz, N. A. & Gordon, S. B. (1974). Parental Modification of a Child's Behavior in an Experimental Residence. Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 5, 107-109.
- Wolfe, D. A. St. Lawrence, J., Graves, K. Brehony K., Brandlyn, D. & Kelly, J. A. (1982). Intensive Behavioral Parent Training for a Child Abusive Mother. Behavior Therapy, 13, 438-451.
- Wolfe, D. A. & Sandler J. (1981). Training abusive Parents in Affective Child Management. Behavior Modification, 5, 320-335.

ANEXOS

CUADERNILLO DE INTERACCIÓN SOCIAL PARA PADRES

González, J.; Jiménez, E.; Chiquit, H.; Tolley, S.; Ramos, G.; Chaparro A.

INSTRUCCIONES. Lea cuidadosamente el texto que se presenta a continuación, prestando suma atención a los números de los párrafos, palabras remarcadas, y subrayadas. Utilice el tiempo necesario para ello, ayudándose de los ejemplos y dibujos para entender el significado del escrito.

(1) Uno de los problemas más severos dentro de la familia mexicana son las interacciones familiares pobres, las cuales propician conductas inapropiadas en los hijos. Nuestro interés fundamental es enseñarle a Ud. una serie de conductas que deben presentarse para desarrollar buenas interacciones, las cuales a su vez fomentan el control de las conductas problema en los niños. De esta manera es fundamental interactuar adecuadamente con los hijos.

(2) Las interacciones sociales, de las que hablamos, son aquellos intercambios de conductas que los seres humanos mantenemos con otras personas, estas conductas nos permiten establecer relaciones satisfactorias, tanto en el trabajo como en actividades comunmente realizadas durante el día. Sin estas interacciones es muy probable que las probabilidades de supervivencia entre los seres humanos se vieran disminuidas, ya que todos dependemos de todos para nuestras actividades en general. Debido a esto, los niños necesitan siempre del cuidado de sus padres, para que el día de mañana, sean hombres productivos y sociables.

(3) Las Interacciones entre padres e hijos se dan generalmente en la comida, realizando tareas, viendo televisión etc., sin embargo, la situación más idónea para interactuar con los hijos es durante el juego. De esta manera, los padres sirven de modelos a sus hijos, ya que les enseñan ciertas formas de comportamiento adecuado mientras están jugando.

(4) Sin embargo, lo más importante es que las interacciones ayudan a que los hijos sean más independientes, seguros y sociales etc. Las relaciones con los padres, maestros y familiares mejorarán con interacciones positivas, y sus desempeños en la escuela se verán incrementados.

(5) Las interacciones pueden diferenciarse en: positivas y negativas; las positivas son todas ellas que van en dirección de incrementar las relaciones familiares, entre las cuales podemos encontrar: 1) Aquellas conductas que aumentan las interacciones, como son: compartir, interactuar, imitar, provocar risa; 2) Aquellas conductas que aumentan los comportamientos adecuados, como son: contactos físicos, premiar, sonreír, risa del papá. Por el otro lado tenemos las negativas, las cuales buscan decrementar las relaciones familiares como son: 1) Aquellas conductas que buscan castigar, como: gritar y desaprobar, sin embargo, no es recomendable usarlas ya que producen sentimientos de ira, ansiedad y miedo, lo que sí es recomendable para eliminar conductas inapropiadas es: 1) Ignorar ya que esta no favorece la presentación de los problemas antes mencionados.

(6) Las conductas de compartir son aquellas donde los padres les ofrecen, obsequian o dan objetos a sus hijos, por ejemplo, si un padre tiene un dulce o un juguete cuando juega con el niño, el padre le pueda decir: ¿Quieres un pedacito? o ¿Quieres el juguete?, y en este momento puede afirmarse que el padre está compartiendo. Estas conductas son importantes porque favorecen el acercamiento con los hijos.



(7) En la interacción es importante que los padres presenten conductas de contactos físicos, las cuales se caracterizan por tocar a los niños. Una situación que se presta mucho para tocarlos es por ejemplo, jugar luchitas con ellos de una manera moderada sin lastimarlos o, jugar a la mamá y papá. Este tipo de interacciones permiten bajar la ansiedad de los pequeños, proporcionándoles un ambiente de confianza.



(8) Es sumamente importante aprender a premiar a los hijos, ya que estas conductas le permiten asociar comportamientos adecuados a situaciones propias. El premiar es mencionarle al hijo oraciones que alaben su comportamiento; por ejemplo, cuando el niño jugando turista con el papá o mamá realiza una buena jugada, el padre debe decirle "¡Muy bien, estoy orgulloso de tí!" o, "¡Que buena jugada hiciste, eres muy inteligente!". Esto permite al hijo saber con exactitud que conductas está realizando adecuadamente, por lo que en un futuro las realizará con más frecuencia, buscando la aprobación de los padres y, posteriormente, la de otras personas.



(9) Las Peticiones Verbales durante el juego se conciben como las peticiones de los padres para comenzar juegos y diversas actividades, un ejemplo clásico entre los padres es preguntarle al hijo "¿Quieres jugar?", o preguntar "¿Quieres jugar a ...?", "¿Quieres que hagamos esto?", etc. Esto es importante ya que permite que otro tipo de conductas se presenten con estas peticiones, aumentando la cercanía, contactos y elogios entre la familia.



(10) A través del tiempo y al estar observando infinidad de interacciones entre los padres, nos hemos percatado de que la risa provocada es muy importante, esta se caracteriza porque los padres le hagan cosquillas, caricias o nestos a sus hijos para provocarles risa; un ejemplo sería preguntarle "¿Que tienes ahí?", y si el hijo lo esconde por jugar, el padre le pueda hacer cosquillas hasta que el niño lo muestre. Esto ayuda mucho a mejorar las interacciones, ya que el niño se sentirá premiado, incrementando la frecuencia del niño a interactuar con los padres.



(11) Las Sonrisas de los padres se conforman por alzar las comisuras de los labios sin emitir sonido, por ejemplo, cuando un niño arma un rompecabezas correctamente, usted puede sonreírle como una muestra de aprobación hacia su trabajo, de esta manera, usted ayuda a que el niño aumente conductas apropiadas y, a su vez, incrementa el comportamiento de interacción con Ud.



(12) Muchas veces durante el juego usted podrá imitar las conductas de sus hijos, esto es, que copiará conductas físicas y verbales específicas que realicen los niños, por ejemplo en el momento en el que el niño diga ¡Hay, que feo está!, usted lo imite, esto provocará sonrisas e interacciones positivas durante el tiempo que Ud. lo imite.



(13) Otras de las señales que los padres proporcionan a sus hijos de su aprobación es la risa, la cual se identifica por una sonrisa seguida de un sonido parecido al de una carcajada, un ejemplo de esta es que cuando el niño cuenta un chiste o realice una acción graciosa, esta es seguida por una risa del padre, como se ha podido observar esto incrementa mucho las interacciones entre ellos



(14) En la interacción es de suma importancia que los padres presenten conductas de contacto visual, este se caracteriza por mirar filantemente a los ojos o a la cara del niño. Una de las situaciones en las cuales los padres pueden establecer contacto visual con sus hijos es al platicar con ellos, este tipo de interacción hace más probable que el niño dirija su atención hacia el padre cuando este le habla.



(15) El acercamiento es una conducta muy importante, esta se refiere a una situación en la cual el padre se dirija hacia su hijo o viceversa permaneciendo a menos de una brazada de distancia de él. Algunas de las situaciones en las cuales puede darse el acercamiento son: jugar a los quemados, servirle de comer.

(16) En la interacción es importante que los padres se aproximen a los hijos, ya que entre otras cosas el hacerlo permite que otro tipo de conductas se presenten como abrazos u otro clase de contactos físicos aumentando así la confianza entre ambos. La proximidad, se refiere a una situación en la cual un padre permanezca junto a su hijo por un espacio de tiempo más o menos prolongado, por ejemplo al leer juntos algún libro de cuentos.

(17) En resumen, queremos mostrarle a Ud. la importancia de las interacciones sociales, las que por un lado incrementan las relaciones en el hogar, produciendo hijos más sanos y sociables, y por el otro, le permiten a los padres interactuar más con sus hijos, proporcionando así un mejor control de las conductas inadecuadas y adecuadas.

Por esto mismo, debemos evitar los regaños y castigos; y promover de manera simultánea, las interacciones positivas.

(18) Por último, recordemos que en los padres recae la gran obligación de educar a los hijos, y que esta tarea la podemos hacer tan divertida y sana como deseemos. Si Ud. incrementa las interacciones positivas en su familia, aumentaran de manera equivalente las conductas apropiadas de ellos.

INSTRUCCIONES.- Para continuar con la siguiente sección coloque una cartulina o papel sobre el espacio gris, después lea el enunciado y contéstelo en el espacio correspondiente, al finalizar, compare lo que Ud. escribió con la respuesta que se encuentra en la sección sombreada, la cual es la respuesta correcta. Este mismo sistema utilícelo para contestar todos los espacios en blanco.

ANEXO 3

INVENTARIO DE EVALUACIÓN DEL TRATAMIENTO

Instrucciones: Por favor, conteste las siguientes preguntas marcando el número que mejor describa sus sentimientos hacia el tratamiento. Lea cuidadosamente las preguntas porque una marca colocada accidentalmente en un espacio incorrecto puede no representar el significado de lo que usted pretende.

1. ¿Estaría usted dispuesto(a) a aplicar este tratamiento para modificar el problema de conducta de su hijo?

1	2	3	4	5
de ninguna manera	un poco dispuesto	moderadamente dispuesto	estaría dispuesto	completamente dispuesto

2. ¿Considera que el tratamiento es apropiado para resolver otros problemas de conducta infantil?

1	2	3	4	5
de ninguna manera es apropiado	poco apropiado	moderadamente apropiado	apropiado	muy apropiado

3. ¿En su opinión, El tratamiento es cruel con el niño?

1	2	3	4	5
demasiado cruel	algo cruel	moderadamente cruel	es cruel	de ninguna manera es cruel

4. ¿El tratamiento proporciona al niño un trato humano?

1	2	3	4	5
de ninguna manera proporciona un trato humano	proporciona un trato poco humano	proporciona un trato más o menos humano	proporciona un trato humano	proporciona un trato muy humano

5. ¿Cree usted que el tipo de tratamiento podría provocar algún daño en el niño?

1	2	3	4	5
provocaría muchos daños	provocaría daños	provocaría algunos daños	provocaría pocos daños	no provocaría ningún daño

6. ¿Qué tanto le gustó el tratamiento?

1	2	3	4	5
No me gustó para nada	Me gustó un poco	Me gustó moderadamente	Me gustó	Me gustó mucho

7. ¿Considera que el tratamiento podría disminuir los problemas de conducta del niño?

1	2	3	4	5
Para nada los disminuiría	Los disminuiría un poco	Disminuiría en algo	Los disminuiría casi por completo	Los disminuiría por completo

8. ¿El tratamiento resolvería para siempre los problemas de conducta del niño?

1	2	3	4	5
Los resolvería por un momento	Los resolvería por poco tiempo	Los resolvería por algún tiempo	Los resolvería por mucho tiempo	Los resolvería para siempre

9. ¿Cree usted que al aplicar el tratamiento se originen otros problemas de conducta en el niño?

1	2	3	4	5
originaría muchos problemas de conducta	Originaría varios problemas de conducta	Originaría algunos problemas de conducta	Originaría pocos problemas de conducta	No originaría otros problemas de conducta

10. ¿Considera que el tratamiento pudiera ser molesto o incómodo para el niño?

1	2	3	4	5
bastante molesto o incómodo	es molesto o incómodo	moderadamente molesto o incómodo	un poco molesto o incómodo	de ninguna manera es molesto o incómodo

11. En general, ¿Cómo calificaría al tratamiento?

1	2	3	4	5
Muy negativo	Negativo	Ambivalente	Positivo	Muy positivo

ENTRENAMIENTO EN INTERACCIÓN

Cuestionario de Satisfacción de los Padres

Instrucciones: Conteste por favor las siguientes preguntas sobre el tratamiento que recibió para ayudarnos a mejorar el servicio. Señale el número que describa mejor lo que usted piensa sobre el tratamiento.

1. Gracias al tratamiento, siento que mi hijo pasa un rato divertido cuando juega conmigo.
 1. Siempre
 2. Casi siempre
 3. Algunas veces
 4. No estoy seguro
 5. Casi nunca
 6. Nunca

2. Ahora siento que mi hijo se acerca más a mí.
 1. Siempre
 2. Casi siempre
 3. Algunas veces
 4. No estoy segura
 5. Casi nunca
 6. Nunca

3. Debido al tratamiento otros problemas de conducta de mi hijo...
 1. Empeoraron considerablemente
 2. Empeoraron
 3. Empeoraron un poco
 4. No hubo cambios
 5. Mejoraron un poco
 6. Mejoraron
 7. Mejoraron considerablemente

4. Después del tratamiento, la relación con mi hijo...
 1. Mejoró considerablemente
 2. Mejoró
 3. Mejoró un poco
 4. No ha cambiado
 5. Empeoró un poco
 6. Empeoró
 7. Empeoró considerablemente

5. Las categorías o conductas que aprendí a utilizar durante el entrenamiento fueron...
 1. Extremadamente útiles
 2. Útiles
 3. No provocan ningún cambio
 4. Poco útiles
 5. Inútiles
 6. Extremadamente inútiles

6. Gracias al entrenamiento la relación con mis otros hijos...
 1. Mejoró considerablemente
 2. Mejoró
 3. Mejoró un poco
 4. No ha cambiado
 5. Empeoró un poco
 6. Empeoró
 7. Empeoró considerablemente

7. Después del tratamiento, mi hijo ha sido capaz de relacionarse con otros...
 1. Siempre
 2. Casi siempre
 3. Algunas veces
 4. No estoy seguro
 5. Casi nunca
 6. Nunca

8. En el transcurso del tratamiento, al trabajar con mi terapeuta me senti...
 1. Excelente
 2. Muy bien
 3. Bien
 4. Indiferente
 5. Regular
 6. Mal
 7. Muy mal

9. La preparación de mi terapeuta para ayudarme a resolver mis problemas fue...
1. Nula
 2. Deficiente
 3. Mala
 4. Suficiente
 5. Buena
 6. Muy buena
 7. Excelente
10. Al tratar de resolver mis problemas con la conducta de mi hijo, el terapeuta se mostró..
1. Extremadamente desinteresado
 2. Desinteresado
 3. Indiferente
 4. Interesado
 5. Extremadamente interesado
11. En general, yo siento que los terapeutas del programa de tratamiento fueron...
1. Muy serviciales
 2. Serviciales
 3. Indiferentes
 4. Poco serviciales
 5. Nada serviciales
12. Entender las explicaciones de los terapeutas generalmente fue...
1. Imposible
 2. Muy difícil
 3. Difícil
 4. Ni fácil, ni difícil
 5. Fácil
 6. Muy fácil
13. Las explicaciones y conceptos que recibí durante el tratamiento fueron...
1. Extremadamente inútiles
 2. Inútiles
 3. Poco útiles
 4. No provocan ningún cambio
 5. Útiles
 6. Extremadamente útiles

ESTA YESA NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

14. Yo siento que el tipo de entrenamiento que se utilizó para tratar los problemas de mi hijo fue...
1. El menos apropiado
 2. Muy inapropiado
 3. Inapropiado
 4. No sé
 5. Apropiado
 6. Muy apropiado
 7. El más apropiado
15. ¿Con qué frecuencia utiliza las técnicas que aprendió, para manejar la conducta de su hijo?
1. Nunca
 2. Casi nunca
 3. Algunas veces
 4. Frecuentemente
 5. Muy frecuentemente
16. Recomendaría que otros padres con problemas semejantes al mío recibieran el tratamiento.
1. Lo recomendaría ampliamente
 2. Lo recomendaría
 3. No lo recomendaría

COMENTARIOS Y SUGERENCIAS:
