



## **Departamento de Posgrados**

### **Maestría en Intervención y Educación Inicial**

#### **III Versión**

“Influencia familiar y escolar en la aparición de conductas disruptivas en niños y niñas de 3 a 5 años de la Escuela Carlos Zambrano Orejuela – Cuenca”

**Trabajo de graduación previo a la obtención del Título de: Magister  
en Intervención y Educación Inicial**

**Autora: Lic. Irma Jaqueline Fajardo Pacheco**

**Directora: Ana Lucía Pacurucu Pacurucu Phd.**

**Cuenca - Ecuador 2015**

## **DEDICATORIA**

A mi esposo Juan Carlos por todo el apoyo brindado, a mis padres que me han sabido guiar con amor y sabiduría, a mis hermanos y hermana que siempre han estado a mi lado y a mis sobrinas Sofía y Daniela que han dado más alegría a mi vida.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por llevarme siempre a su lado y darme tanto gozo, sabiduría y fortaleza.

A mi profesora y directora de tesis, Dra. Ana Lucía Pacurucu, una persona digna y ejemplar que siempre me ha motivado, apoyado y guiado para la realización de este trabajo.

## RESUMEN

En la Escuela Carlos Zambrano Orejuela se realizó un estudio con 60 niños de 3 a 5 años; como objetivo fue determinar la influencia del contexto escolar en la presencia de conductas disruptivas en los niños, a través de la aplicación del APGAR Familiar permitiendo medir la funcionalidad de la familia; también se identificaron las conductas problemas de 60 niños de 3 a 5 años en ambos contextos; para ello, se utilizó el Cuestionario de conducta de Achenback CBCL de 1 ½ - 5 años. Los resultados indican que la identificación de conductas disruptivas depende del informante; los padres reportan más problemas internalizantes que los maestros; en cuanto a los problemas externalizantes, no hay diferencia entre los informantes. Los resultados del APGAR indican que existen más conductas disruptivas en las familias con cierta disfuncionalidad.

### **Palabras Clave:**

Conductas disruptivas, internalizantes, externalizantes, comportamiento, CBCL.

## ABSTRACT

In order to determine the influence of the school context in the presence of disruptive behaviors, a study with 60 children aged 3 to 5 was conducted at *Carlos Zambrano Orejuela* School through the implementation of the Family APGAR scale to measure the functionality of the family. Also, problem behaviors of 60 children aged 3 to 5 were identified in both contexts. Consequently, the 1½ -5 Achenback Child Behavior Checklist (CBCL) Questionnaire was used. The results indicate that the identification of disruptive behavior depends on the informant; and that parents report more internalizing problems than teachers. In regard to externalizing problems, there is no difference between the informants. The results of the APGAR application indicate that there are more disruptive behaviors in families with some dysfunctionality.

**Keywords:** Disruptive Behavior, Internalizing, Externalizing, Behavior, CBCL.



  
Translated by,  
Lic. Lourdes Crespo

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
RESUMEN .....	iv
ABSTRACT .....	v
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO 1: MATERIALES Y MÉTODOS.....	10
CAPÍTULO 2: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	12
Resultados de la ficha de observación .....	23
DISCUSIÓN .....	25
CONCLUSIONES .....	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	29
ANEXOS .....	32
Anexo 1: FORMULARIO DEL COMPORTAMIENTO DE NIÑOS(AS) DE 1 ½-5 AÑOS PARA PADRES (CBCL) .....	32
Anexo 2: FORMULARIO DE REPORTE PARA PROFESORES O CUIDADORES PARA EDADES DE 1 ½-5 .....	34
Anexo 3: RESULTADOS DE PUNTUACIÓN DEL CBCL PADRES.....	37
Anexo 4: RESULTADOS DE PUNTUACIÓN DEL CBCL DOCENTES.....	38
Anexo 5: FICHA DE OBSERVACIÓN ESTRUCTURADA.....	39
Anexo 6: APGAR FAMILIAR.....	40
Anexo 7: EVALUACIÓN DE DESTREZAS .....	41

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Medidas de tendencia central de 60 niños y niñas de 39 a 60 meses de edad de la escuela Carlos Zambrano Orejuela .....	12
Tabla N° 2: Distribución según sexo .....	12
Tabla N° 3: Resultado del reporte escolar entregado por los docentes .....	13
Tabla N° 4: Resultados del APGAR Familiar .....	13
Tabla N° 5: Cuestionario de Conducta CBCL1 ½ a 5 años versión padres según edad.....	13
Tabla N° 6: Puntajes T del CBCL agrupados por conductas Internalizantes y Externalizantes. Versión padres .....	14
Tabla N° 7: Cuestionario de Conducta CBCL por escalas; versión docentes.....	14
Tabla N° 8: Puntajes T del CBCL agrupados por conductas internalizantes y externalizantes; versión padres.....	15
Tabla N° 9: Cuestionario de Conducta CBCL por niveles y sexo; versión padres .....	15
Tabla N° 10: Puntajes T del CBCL agrupados por conductas internalizantes externalizantes de acuerdo al sexo; versión padres .....	16
Tabla N° 11: CBCL por niveles y sexo; versión docentes .....	16
Tabla N° 12: Puntajes T del CBCL agrupados por conductas internalizantes y externalizantes según sexo; versión maestros.....	17
Tabla N° 13: Cuestionario de conducta CBCL y APGAR familiar; versión padres.....	17
Tabla N° 14: Puntajes T del CBCL agrupados por conductas internalizantes y externalizantes y funcionalidad familiar; versión padres .....	18
Tabla N° 15: Cuestionario de conducta CBCL y APGAR familiar; versión docentes .....	18
Tabla N° 16: Puntajes T del CBCL agrupados por conductas internalizantes y externalizantes y funcionalidad familiar; versión docentes .....	19
Tabla N° 17: Reporte escolar y CBCL docentes .....	19
Tabla N° 18: Comparación de los Puntajes T del CBCL; versión padres y docentes.....	19
Tabla N° 19: Listado de conductas que valoran la agresividad según el CBCL reportado por docentes.....	20
Tabla N° 20: Listado de conductas que valoran la según el CBCL reportado por padres ...	21
Tabla N° 21: Listado de conductas que valoran la atención según el CBCL, docentes .....	22

Tabla N° 22: Listado de conductas que valoran la atención según el CBCL reportado por los padres ..... 22

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación determina la influencia familiar y escolar en la aparición de las conductas disruptivas que presentan los niños de 3 a 5 años de la escuela Carlos Zambrano Orejuela; para lo cual se aplicó el instrumento de evaluación CBCL contestado por docentes y padres de familia. Para este estudio se han planteado las siguientes interrogantes a las que se pretende dar respuesta: ¿cómo diferenciar a los niños que presentan conductas disruptivas de aquellos que presentan trastornos disruptivos?; ¿las conductas disruptivas se presentan en el contexto escolar y también en el contexto familiar?; ¿la presencia de conductas disruptivas incide con el bajo rendimiento escolar o esta condición es independiente a la conducta de los niño?

**Conductas disruptivas:** Una conducta disruptiva se define como: “una conducta en la que existe la violación del derecho de los demás o de las normas y reglas sociales apropiadas a la edad” (Castro, 2007:397). En el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española la palabra disruptiva se la encuentra como un adjetivo, procedente del inglés, definido como “que produce ruptura brusca” y como conducta se entiende la manera que tiene una persona para comportarse en el medio, es por ello que también es considerado como sinónimo de comportamiento. Partiendo de estas definiciones, y relacionando con el contexto de conductas disruptivas en los niños, se las puede entender como un quiebre a la modalidad de comportamientos socialmente aceptados.

Las conductas disruptivas, implican una limitación o alteración en el desarrollo evolutivo del niño, dificultando su aprendizaje para el desarrollo de relaciones sociales adaptativas, tanto con adultos como con sus iguales (López, 2014:117).

Existen ciertos comportamientos que en los niños menores de 5 años deben considerarse como alerta de la posible presencia de trastornos en el futuro; se caracteriza por la existencia de patrones distintos a los que se llamarían “normales” en medida a las conductas que habitualmente presentan la mayoría de personas de acuerdo a la edad. Las quejas más referidas por los padres y docentes son: la desobediencia y la agresividad; por ejemplo, en un niño de 2 a 3 años es normal que le cueste obedecer; generalmente se opone a las reglas y se pone agresivo cuando no accede a sus deseos. Sin embargo, cuando manifiesta este comportamiento de forma frecuente e implica para el niño dificultades en su adaptación en el medio escolar, familiar y social, se trataría de conductas disruptivas a las que se tiene que prestar especial atención.

El autor manifiesta que existen diversas formas de desobediencia: 1.- Cuando el adulto solicita al niño que detenga una actividad ya iniciada y éste no cumple en el tiempo determinado; 2.- Cuando el niño ejecuta conductas implícitamente prohibidas y 3.- cuando no realiza conductas implícitamente obligatorias (Larroy, 2011:35).

La agresividad infantil implica que alguien está decidido a imponer su voluntad a otra persona u objeto incluso si ello significa que las consecuencias podrían provocar daños físicos o psíquicos (Landeo y Axel, 2006:10).

La agresividad es una de las conductas disruptivas más comunes; se presenta generalmente en forma directa (patadas, puñetes, empujones, insultos, gritos, malas palabras) y en forma indirecta, cuando el niño destruye los objetos de la persona con la que tiene el conflicto. Este autor comenta que si la agresividad no se trata oportunamente en la infancia, no sólo tiende a persistir en la edad adulta, sino que se agrava con el paso del tiempo (Londoño, 2010:276).

**Trastornos Disruptivos, del Control de los Impulsos y de la Conducta;** es así como se lo denomina en el DSM-V, manifestándose con problemas de autocontrol, del comportamiento y de las emociones. Entre los trastornos de conducta que podían presentarse en la infancia están: el trastorno negativista desafiante y trastorno de la conducta, éste último llamado anteriormente en el DSM IV como trastorno disocial.

**Trastorno negativista desafiante:** según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM V, los patrones que se consideran en este trastorno son el enfado/irritabilidad, discusiones con actitud desafiante o vengativa. Se considera la presencia de por lo menos cuatro síntomas de las ocho categorías, las mismas que deben durar por lo menos seis meses y presentarse en la interacción, por lo menos, con una persona que no sea un hermano (DSM V, 2014).

#### **Enfado/irritabilidad**

1. A menudo pierde la calma.
2. A menudo está susceptible o se molesta con facilidad.
3. A menudo está enfadado y resentido.

#### **Discusiones/actitud desafiante**

4. Discute a menudo con la autoridad o con los adultos, en el caso de los niños y los adolescentes.

5. A menudo desafía activamente o rechaza satisfacer la petición por parte de figuras de autoridad o normas.
6. A menudo molesta a los demás deliberadamente.
7. A menudo culpa a los demás por sus errores o su mal comportamiento.

### **Vengativo**

8. Ha sido rencoroso o vengativo por lo menos dos veces en los últimos seis meses.

La gravedad de este trastorno puede ser leve: si los síntomas se presentan únicamente en un entorno; moderado: si los síntomas se presentan en por lo menos dos entornos y grave: si los síntomas se presentan en más de tres entornos.

**Trastorno de conducta:** Hace referencia a la presencia de un patrón repetitivo y persistente de comportamiento en el que no se respetan los derechos básicos de otros, las normas o reglas sociales propias de la edad, lo que se manifiesta por la presencia de tres de los quince criterios en los últimos doce meses y, por lo menos uno, en los últimos seis meses.

### **Agresión a personas y animales**

1. A menudo acosa, amenaza o intimida a otros.
2. A menudo inicia peleas.
3. Ha usado un arma que puede provocar serios daños a terceros (p. ej., un bastón, un ladrillo, una botella rota, un cuchillo).
4. Ha ejercido la crueldad física contra personas.
5. Ha ejercido la crueldad física contra animales.
6. Ha robado enfrentándose a una víctima (p. ej., atraco, robo de un monedero, extorsión, atraco a mano armada).
7. Ha violado sexualmente a alguien.

### **Destrucción de la propiedad**

8. Ha prendido fuego deliberadamente con la intención de provocar daños graves.
9. Ha destruido deliberadamente la propiedad de alguien (pero no por medio del fuego).

### **Engaño o robo**

10. Ha invadido la casa, edificio o automóvil de alguien.

11. A menudo miente para obtener objetos o favores, o para evitar obligaciones (por ej. “engaña” a otros).
12. Ha robado objetos de valor no triviales sin enfrentarse a la víctima (por ej., hurto en una tienda sin violencia, ni invasión; falsificación).

Incumplimiento grave de normas.

13. A menudo sale por la noche a pesar de la prohibición de sus padres, empezando antes de los 13 años.
14. Ha pasado una noche fuera de casa sin permiso mientras vivía con sus padres o en un hogar de acogida, por lo menos dos veces o, una vez, sí estuvo ausente durante un tiempo prolongado.
15. A menudo falta en la escuela, empezando antes de los 13 años.

Se debe considerar la presencia de estos criterios antes de cumplir los 10 años y en los niños menores de 5 años se debe tener en cuenta la presencia de estas conductas casi todos los días; los individuos que presentan este trastorno no muestran sentimientos de culpa o arrepentimiento, ni se preocupan por las consecuencias negativas de sus acciones.

### **Contexto familiar y escolar**

La familia y la escuela constituyen los principales contextos en donde se da el desarrollo infantil; los niños prestan atención, interpretan y finalmente se motivan a repetir; es por ello que, los contextos de referencia en los primeros años del ser humano deben ser asertivos. Un viejo proverbio africano dice “para educar a un niño, hace falta una aldea”, con lo cual se recalca la importancia de los otros en el proceso de la educación.

**Dentro de la Familia:** La familia se considera una parte de la sociedad y ha ido evolucionando de acuerdo a las necesidades y factores tanto internos como externos. El Ministerio de Educación del Ecuador en el currículo de educación inicial 2014, “reconoce a la familia como primera institución educativa, y plantea la necesidad de que los padres participen y colaboren en el proceso educativo y apoyen la gestión escolar que se lleva a cabo en los centros de educación inicial”.

Una adecuada participación de la familia puede prevenir, mitigar y disminuir las conductas disruptivas, convirtiéndose en un elemento de primer orden para definir acciones que contribuyan a la formación integral de los niños y niñas. Según el autor para que los niños cuenten con un adecuado apoyo de su familia necesitan:

- saber que cuentan con personas en quién confiar y sentirse queridos incondicionalmente;
- que les pongan límites y reglas, para que aprendan a evitar los peligros o problemas.
- que su familia eduque con el ejemplo, demostrando por medio de la conducta la manera correcta de proceder.
- que les ayuden cuando están enfermos o en peligro, o cuando necesiten aprender.
- hablar sobre cosas que les asustan o les inquietan.
- la familia debe fomentar la búsqueda de maneras para resolver problemas.
- las ordenes o instrucciones deben ser precisas y sencillas, es decir, no deberán ser ambiguas “quiero que te portes bien en el supermercado” sino concretas “en el supermercado no debes gritar, correr por los pasillos, coger alimentos sin mi permiso”, etc.
- toda orden deberá ser formulada en forma imperativa (“ven a comer”), no como una pregunta “¿quieres venir a comer?” (Simpson, 2011:57-89).

Se considera que si en el proceso del desarrollo de la personalidad se presentan problemas en el entorno familiar, esto tendrá gran influencia en la estructuración psíquica, es decir, podrá influir en la capacidad que tenga el sujeto de establecer relaciones empáticas con los otros (Kernberg, 2005:506).

Por otra parte se considera ciertos patrones que se pueden presentar para que exista disfunción familiar y estos son: dificultad para desempeñar los roles y las tareas de cuidado y protección de los hijos; relaciones conflictivas y/o agresivas; dificultades para poner reglas y límites, resolver problemas y tomar decisiones (Hernández, 1997:176).

La funcionalidad y disfuncionalidad de la familia no se mide por la ausencia de problemas sino por la forma de afrontarlos. (Vázquez, Collado, Moral & Iñesta 2004:460).

**Dentro de la Escuela:** La presencia de las conductas disruptivas, que también suelen llamarse indisciplina, se ha convertido en uno de los principales focos de atención en las aulas de clase. El autor manifiesta que los docentes dedican buena parte del tiempo a controlar la disciplina del aula; esta situación no permite llevar el ritmo de las actividades programadas por él docente, llegando a interferir con el aprendizaje de quien ejerce las conductas disruptivas, como también de los compañeros (Moreno y Martínez, 2007:170)

En un estudio realizado en Venezuela sobre las conductas disruptivas según la percepción del docente, en sus resultados la mayoría de niños, a pesar del mal comportamiento presentado, el rendimiento académico es aceptable. (Sulbarán y León, 2013).

En los niños menores de cinco años los problemas de conducta no siempre implican el retraso en el desarrollo de las áreas de lenguaje, cognición y motricidad; sin embargo, el área que evidenciará problemas es el de socialización. Según la guía portage 1978, 1995 “las destrezas de socialización son los comportamientos apropiados que se refieren a la vida e interacción con los demás”.

En cambio, según este autor la disrupción tiene una gran repercusión académica y social. Así, con frecuencia se observa que aquellos alumnos que manifiestan conductas disruptivas acaban siendo un número más en lo que se conoce como fracaso escolar (Fernández, 2007:19).

En cambio estos otros autores manifiestan que el bajo rendimiento se asocia a múltiples factores relacionados con la madurez de los niños, déficit de desarrollo cognitivo, el entorno familiar, el lenguaje y la integración con el grupo; mencionan que la madurez escolar supone no sólo que el niño supere ciertas etapas del desarrollo, sino que adquiera otras funciones cualitativas que le permita enfrentar el aprendizaje como un proceso intelectual activo (Romero, Rubino y Marciales, 2005).

Entre las medidas correctivas que deben emplear los docentes, ante la presencia de conductas disruptivas, se consideran:

- Propiciar un ambiente estructurado y predecible, controlar los estímulos distractores.
- Reforzamiento social más explícito que le facilite la conexión con las conductas deseables a través de comentarios positivos y motivadores, además, estos deben ser sinceros.
- Recibir afecto por parte del docente y sus pares.
- Generar habilidades de focalización y mantenimiento de la atención.
- Propiciar habilidades de solución de problemas (definición del problema, comprensión de los sentimientos, objetivos y generación creativa de alternativas).
- Intervenir en el contexto concreto en el cual se manifiestan las conductas disruptivas (aula, recreo) es el mejor modo de asegurar un cambio real y socialmente relevante.
- Llevar un registro anecdótico como seguimiento a los avances y retrocesos.
- La escuela debe vincular a los padres mediante reuniones y/o entrevistas periódicas.
- El docente debe elaborar un código de convivencia en conjunto con los niños para establecer normas conductuales.

Viene a bien mencionar una frase que se relaciona con la disciplina citada por este autor en la cual, a medida de metáfora, compara que: *“educar a un niño es como sostener en la mano un jabón. Si aprietas mucho sale disparado, si lo sujetas con indecisión se te escurre entre los dedos, una presión suave pero firme lo mantiene sujeto”* (Orjales, 1998).

En los primeros años de vida, son los adultos los responsables de educar en disciplina con el objetivo posterior de ir generando autonomía; es decir, que los niños decidan, por iniciativa propia, portarse bien sin que nadie les obligue.

Entre las teorías en las que se basa el diseño curricular de educación inicial del Ministerio de Educación del Ecuador está el “aprendizaje significativo” propuesto por Ausubel, que se da cuando el niño construye nuevos conocimientos sobre la base de una idea general que ya esté en su estructura mental, o conocimientos previamente adquiridos. Esta teoría supone que la internalización de nuevos conocimientos, habilidades y destrezas, relacionadas con las experiencias anteriores y con los intereses y necesidades del niño, le dará un sentido al aprendizaje. Esto implica que el docente esté familiarizado con la historia personal, intereses y necesidades de los niños. Para este efecto, el respeto y la valoración de la diversidad cultural, la lengua, los saberes ancestrales, se constituyen en elementos fundamentales. (*Currículo Educación Inicial*, 2014:15)

### **Habilidades que se pueden fomentar tanto en la familia como en la escuela**

Los modelos de intervención con los niños y niñas que presentan problemas de conductas son diversos, así como lo son las técnicas a utilizar. El aprendizaje de conductas asertivas es un proceso a largo plazo y mientras más pronto se empieza se lograrán mejores resultados, tanto para el presente como para el futuro; si los niños mejoran sus conductas también lo harán en el ámbito académico; se podría decir que, en la educación inicial, el desarrollo de las habilidades socioefectivas están en primer orden.

- **Habilidades Blandas:** fomenta que los niños y niñas aprendan a tranquilizar sus mentes, relajar su cuerpo, sentirse cómodos con sus emociones, identificar los pensamientos y sentimientos propios y ajenos, desarrollar la empatía, establecer objetivos a corto y largo plazo, resolver problemas, tomar decisiones responsables, resistir las presiones negativas de los compañeros.
- **Habilidades metacognitivas:** Contribuye a que los niños y niñas tomen conciencia de lo que aprenden, cómo aprenden y también que se interesen en hacerlo. Uno de los objetivos de la escuela debe ser, por tanto, ayudar a los alumnos a convertirse en aprendices autónomos. (Osses,S; Jaramillo S, 2008:192).

- El juego: “Al jugar, los niños experimentan de manera segura mientras aprenden acerca de su entorno, prueban conductas, resuelven problemas y se adaptan a nuevas situaciones”. (Currículo Educación Inicial, 2014:41). El juego es un elemento fundamental dentro del desarrollo infantil; es un ámbito en el cual aprenden de forma activa y lúdica; el juego permite que los niños aprendan a construir su propio conocimiento, a comprender el mundo; en él incorpora elementos que le vienen de su imaginación, ponen en actividad su capacidad creativa para realizar acciones que les entretengan, aprenden a resolver problemas; de esta manera, tienen que imaginar, improvisar, interpretar, etc.

El juego debe estar enfocado en un sentido de cooperación antes que de competencia, en donde se debe generar un ambiente participativo y festivo, fomentando relaciones basadas en el respeto mutuo y el bien común (Gamboa, 2006).

Es interesante que en un contexto de juego simbólico, los niños pequeños que primero jugaron con sus padres y después fueron observados jugando solos con los mismos juguetes, no solamente repitieron las mismas acciones realizadas previamente por el adulto, sino que también desarrollaron nuevos escenarios simbólicos creativos en mayor medida que los niños que no jugaron con un adulto previamente (Nielsen y Christie, 2008:50).

Vigotsky y Wallon conciben al juego como una función estrictamente desarrolladora de habilidades que permite a los sujetos adquirir todo un conjunto de recursos mentales y conductuales; así como también, enfrentarse eficazmente a las exigencias planteadas. A continuación se ampliará las teorías de estos dos autores, dado que han sido y siguen siendo grandes referencias en el campo de la psicología y la educación.

Vigotsky (1988): dice que existen dos tipos de funciones mentales: las inferiores y las superiores. Las funciones mentales inferiores son aquellas con las que uno nace; son las naturales y están determinadas genéticamente. Las funciones mentales superiores se adquieren y se desarrollan a través de la interacción social, puesto que el individuo se encuentra en una sociedad específica con una cultura concreta; estas funciones están determinadas por la forma de ser de la sociedad; además, se desarrollan y aparecen en dos espacios: en un ámbito social y en un ámbito individual.

Vigostky también se refiere a las zonas de desarrollo próximo que, a su vez, están compuestas por las dos zonas siguientes: la zona real y la zona potencial; la zona de desarrollo real hace referencia a aquello que es capaz de hacer por sí solo; por su parte, la zona de desarrollo potencial se refiere a aquello que sería capaz de hacer con la ayuda de un adulto o un compañero más capaz.

Wallon, (1987) plantea que en la conciencia reside el origen del progreso intelectual, pero ésta no se presenta en el momento del nacimiento sino que es una cualidad que se construye socialmente por medio de lo que denomina simbiosis afectiva.

Wallon coincide con Vygotsky al afirmar que el niño es un ser social desde que nace y que en la interacción con los demás va a residir la clave de su desarrollo. Este autor también divide al desarrollo en etapas (estadios) tales como: Personalismo (3 - 6 años): el niño/a se va a formar una imagen de sí mismo; fase caracterizada por el oposicionismo; a los 3 años demuestra una actitud negativista, el niño se opone a los adultos. En la edad de gracia (a los 4 años) trata de seducir y atraer la atención de los adultos con el despliegue de sus mejores habilidades. La imitación, a los 5 años, el niño/a se va identificando con los personajes preferidos.

Existen secuencias universales que se espera el niño cumpla según su edad; sin embargo, es importante considerar los aspectos individuales de cada niño o niña; por ende, no hay dos niños iguales que aprendan a la misma velocidad, cada uno tiene sus particularidades propias de acuerdo a los factores genéticos y ambientales; cada persona es única, con su propio estilo de crecimiento, familia, comunidad, etc.

## CAPÍTULO I

### MATERIALES Y MÉTODOS

Para la realización del presente trabajo se recurrió a la investigación bibliográfica, de campo y descriptiva de tipo transversal, lo que permitió el cumplimiento de los objetivos planteados en la determinación de la influencia familiar y escolar en la aparición de estas conductas, para finalmente desarrollar propuestas de intervención.

La investigación se realizó con 60 niños y niñas que están matriculados en la escuela Carlos Zambrano Orejuela, que asisten regularmente a clases y que oscilan de los 3 hasta los 5 años; la edad promedio fue 4 años 3 meses y según el género: hombres 35 (58.33%); mujeres 25 (41,67%).

Se realizó una encuesta del CBCL (lista de verificación de la conducta del niño); éste instrumento fue desarrollado por Achenbach y Rescorla; consta de dos test: uno aplicado a los representantes y otro para los docentes (Anexo 1 y 2); cada uno consta de 100 ítems (99 cerrados y uno de respuesta abierta); el tiempo de duración para la aplicación del test oscila entre 15 y 20 minutos; su resultado permite medir los problemas emocionales y conductuales en los niños, distinguiéndolos en dos grupos: *internalización*, refleja los problemas de reactividad emocional, ansiedad, depresión y problemas somáticos. En el grupo de *externalización* se agrupa los siguientes síndromes: problema atencionales y conductas agresivas. Al final se puede obtener una evaluación general a partir del total de la sumatoria. Los resultados obtenidos son transformados a puntajes estándar, los cuales se categorizan en rangos de: Normal, Borde y Rango Clínico.

Para la aplicación del test se toma en cuenta el comportamiento de los seis últimos meses y cada ítem se lo califica haciendo un círculo en el número que mejor describe la conducta del niño, considerando la siguiente puntuación: 2 si la frase lo describe muy a menudo, 1 si la frase lo describe algunas veces y 0 si la descripción no es cierta.

Achenbach y Rescorla en el año 2000 realizaron estudios de validación y confiabilidad con población estadounidense y recientemente (Ivanova et al, 2010) confirma en 23 países de Asia, Australia, Europa y Latinoamérica.

El análisis del CBCL se realizó ingresando los datos al software de Windows ADM Assessment Data Manager versión 9.1; Copyright 1999-2010; T.M. Achenbach, L.A. Rescorla, S.H. McConaughy. Este software analiza los datos estadísticamente y permite exportar los archivos en Excel, así como también el informe individual (Anexo 3 y 4).

Se aplicó una ficha de observación estructurada, que permita observar aspectos como la organización del aula, espacios recreativos, entre otros aspectos que puedan influir para que los niños presentes problemas de conducta disruptivas. (Anexo 5)

También se utilizó la aplicación del APGAR familiar, que consta de siete preguntas concretas que permitirán contar con una evaluación del funcionamiento de la familia, según la percepción de la persona que llena la ficha; en la presente investigación, el APGAR fue llenado por los representantes de los niños (Anexo 6).

Se contó con la evaluación por destrezas de los niños, que permitió comparar si los problemas de conducta se ven afectados con la evaluación que reportan los docentes. (Anexo 7).

Se utiliza el programa Excel y el SPSS, a más de otros implementos necesarios, para el procesamiento y tabulación ordenada de la información.

## CAPÍTULO II

### RESULTADOS

Los resultados sociodemográficos de edad, sexo, reporte escolar y funcionamiento familiar, mismos que se presentan de forma descriptiva mediante tablas de frecuencia (n) y porcentajes (%). A estas cuatro variables se las considera fijas y se establece un cruce de variables con la escala CBCL aplicada a los padres y docentes. Para este efecto, se consideran los resultados según los indicadores de normal, borde y clínico como indicadores politómicos, mientras que los resultados de los puntajes T sirven para resumir los promedios utilizando puntajes T (puntuación tipificada) que tiene como referencia a una media a 50 y una desviación estándar de 10. El supuesto estadístico consiste en que si un estudiante obtiene una media como 55, el valor de 5 es el nivel en que se aleja del promedio; por lo tanto, se encuentra 5 puntos por debajo de la media.

**Tabla N° 1: Frecuencia de Edad** de los niños de la escuela Carlos Zambrano Orejuela.

Edad	N	%
3 años	11	18,3
4 años	47	78,3
5 años	2	3,3
Total	60	100

La edad de los niños está compuesta por un 18,3% de niños de 3 años cumplidos, un 78,3% de niños que han cumplido los cuatro años de edad y un 3,3% de niños que recién han cumplido los 5 años; sin embargo, puesto que son sólo dos niños los que acaban de cumplir los cinco años, se ha decidido agruparlos dentro del grupo de los cuatro años para proceder con el posterior cruce de variables dicotómico (4 y 5 años).

**Tabla N° 2: Distribución según sexo.**

Sexo	N	%
Masculino	35	58,3
Femenino	25	41,7
Total	60	100,0

La muestra del presente estudio está compuesta por el 58,3% de niños y el 41,7% de niñas.

**Tabla N° 3:** Resultado del reporte escolar entregado por los docentes.

Reporte escolar	N	%
Adquirido	50	83,3
En proceso	10	16,7
Total	60	100

Se ha promediado los resultados del reporte escolar entregado por los educadores de los 60 niños y se muestra que la mayoría, compuesta por el 83,3%, tiene un aprendizaje adquirido; sin embargo, un 16,7% se encuentra en proceso.

**Tabla N°:** APGAR Familiar.

Funcionamiento familiar	N	%
Normal	24	40
Disfunción Moderada	28	46,7
Disfunción Leve	8	13,3
Total	60	100

La escala de APGAR familiar mide la funcionalidad al interior de las familias, en la presente muestra, los resultados revelan funcionamiento normal del 40%, disfunción moderada del 46,7% y familias con disfunción familiar leve, 13,3%.

**Tabla N° 5:** Cuestionario de Conducta CBCL1 ½ a 5 años versión padres según edad.

Dimensión		3 años		4 años		Total		P
		n	%	N	%	n	%	
Emocionalmente Reactivo	Normal	9	15,0	46	76,7	55	91,7	0,481
	Borde	2	3,3	3	5,0	5	8,3	
	Total	11	18,3	49	81,7	60	100,0	
Ansioso Depresivo	Normal	10	16,7	47	78,3	57,0	95,0	1,000
	Borde	1	1,7	2	3,3	3,0	5,0	
	Total	11	18,3	49	81,7	60,0	100,0	
Somatización	Normal	10	16,7	39	65,0	49,0	81,7	0,400
	Borde	0	0,0	7	11,7	7,0	11,7	
	Clínico	1	1,7	3	5,0	4,0	6,7	
	Total	11	18,3	49	81,7	60,0	100,0	
Introversión	Normal	9	15,0	41	68,3	50,0	83,3	0,558
	Borde	0	0,0	3	5,0	3,0	5,0	
	Clínico	2	3,3	5	8,3	7,0	11,7	
	Total	11	18,3	49	81,7	60,0	100,0	
Atención	Normal	10	16,7	49	81,7	59,0	98,3	0,409
	Borde	1	1,7	0	0,0	1,0	1,7	
	Total	11	18,3	49	81,7	60,0	100,0	
Agresividad	Normal	11	18,3	46	76,7	57,0	95,0	0,939
	Borde	0	0,0	3	5,0	3,0	5,0	
	Total	11	18,3	49	81,7	60,0	100,0	

Se han evaluado las seis dimensiones que compone el CBCL sin encontrar que existan diferencias entre los estudiantes de acuerdo a la edad. Se encontró solo un caso clínico en la escala de somatización. Los resultados de la comparación a través del chi cuadrado indica que no existen diferencias significativas, ya que todos los valores de p son superiores a 0,05.

**Tabla N° 6:** Puntajes T del CBCL agrupados por conductas Internalizantes y Externalizantes. Versión padres.

Conductas	Edad	Puntaje T	Error Est.	Lím.I	Lím. S.	p
Internalizante	3 años	54,4	1,874	50,2	58,6	0,544
	4 años	54,7	0,726	53,3	56,2	
Externalizante	3 años	53,2	1,299	50,3	56,1	0,891
	4 años	52,9	0,564	51,8	54,0	

\* Puntaje T= Puntuación tipificada.

No se advierten diferencias en los resultados resumidos del CBCL entre edades; el valor p de los internalizantes es de 0,544 y la de los externalizantes es de 0,891.

**Tabla N° 7: Cuestionario de Conducta CBCL por escalas; versión docentes.**

Dimensión		3 años		4 años		Total		P
		n	%	N	%	N	%	
Reactividad emocional.	Normal	11	18,3	49	81,7	60	100,0	-
Ansiedad/Depresión	Normal	11	18,3	49	81,7	60,0	100,0	-
Somatización	Normal	11	18,3	49	81,7	60,0	100,0	-
Introversión	Normal	11	18,3	49	81,7	60,0	100,0	-
Atención	Normal	11	18,3	48	80,0	59,0	98,3	1,000
	Borde	0	0,0	1	1,7	1,0	1,7	
	Total	11	18,3	49	81,7	60,0	100,0	
Agresividad	Normal	10	16,7	46	76,7	56,0	93,3	0,717
	Borde	1	1,7	2	3,3	3,0	5,0	
	Clínico	0	0,0	1	1,7	1,0	1,7	
	Total	11	18,3	49	81,7	60,0	100,0	

Los resultados de los docentes reportan en el rango normal a: emociones reactivas, ansiedad/depresión, somatización e introversión. En el rango de borde se encuentra ubicado un niño en atención y tres en agresividad. Y en el rango clínico se encuentra únicamente un caso. Estos resultados obtenidos, no demuestran valores significativos con referencia a la edad.

**Tabla N° 8:** Puntajes T del CBCL agrupados por conductas internalizantes y externalizantes; versión padres.

Conductas	Edad	Puntaje T	Error Est.	Lím.I	Lím. S.	P
Internalizante	3 años	51,0	0,355	50,3	51,8	0,829
	4 años	51,1	0,217	50,6	51,5	
Externalizante	3 años	53,3	1,400	50,2	56,4	0,390
	3 años	52,1	0,608	50,9	53,3	

En ningún caso se advierten diferencias en las dimensiones evaluadas de acuerdo a la edad de tres o cuatro años en el cuestionario aplicado a los docentes. La prueba efectuada a propósito de los indicadores numéricos que corresponden al puntaje T muestra que el p valor es de 0,829 para los valores internalizantes y de 0,390 para los valores externalizantes.

**Tabla N° 9:** Cuestionario de Conducta CBCL por niveles y sexo; versión padres.

Escala		Hombre		Mujer		Total		p
		n	%	N	%	N	%	
Emocionalmente Reactivos	Normal	32	53,3	23	38,3	55	91,7	1,000
	Borde	3	5,0	2	3,3	5	8,3	
	Total	35	58,3	25	41,7	60	100,0	
Ansioso Depresivo	Normal	34	56,7	23	38,3	57,0	95,0	0,764
	Borde	1	1,7	2	3,3	3,0	5,0	
	Total	35	58,3	25	41,7	60,0	100,0	
Somatización	Normal	29	48,3	20	33,3	49,0	81,7	0,559
	Borde	3	5,0	4	6,7	7,0	11,7	
	Clínico	3	5,0	1	1,7	4,0	6,7	
	Total	35	58,3	25	41,7	60,0	100,0	
Introversión	Normal	31	51,7	19	31,7	50,0	83,3	0,106
	Borde	0	0,0	3	5,0	3,0	5,0	
	Clínico	4	6,7	3	5,0	7,0	11,7	
	Total	35	58,3	25	41,7	60,0	100,0	
Atención	Normal	34	56,7	25	41,7	59,0	98,3	1,000
	Borde	1	1,7	0	0,0	1,0	1,7	
	Total	35	58,3	25	41,7	60,0	100,0	
Agresividad	Normal	35	58,3	22	36,7	57,0	95,0	0,717
	Borde	0	0,0	3	5,0	3,0	5,0	
	Total	35	58,3	25	41,7	60,0	100,0	

Los resultados de acuerdo al sexo de los niños no muestran diferencias significativas en ningún caso. No deja de llamar la atención, sin embargo, que en introversión exista un 6,7% de niños con indicador clínico y un 5% de niñas con este mismo indicador, siendo este un problema que merece la atención profesional.

**Tabla N° 10:** Puntajes T del CBCL agrupados por conductas internalizantes y externalizantes de acuerdo al sexo; versión padres.

Conductas	Sexo	Puntaje T	Error Est.	Lím.I	Lím. S.	p
Internalizante	Hombre	54,5	,793	52,8	56,1	0,952
	Mujer	55,0	1,207	52,5	57,4	
Externalizante	Hombre	52,8	,640	51,5	54,1	0,740
	Mujer	53,1	,862	51,3	54,9	

Nuevamente no se advierten diferencias de acuerdo al sexo de los estudiantes pues el puntaje T es el mismo para hombres y mujeres; además, el valor p muestra un resultado de 0,952 para los resultados internalizantes y 0,740 para los resultados externalizantes.

**Tabla N° 11:** CBCL por niveles y sexo; versión docentes.

Dimensión		Hombre		Mujer		Total		P
		N	%	N	%	N	%	
Emocionalmente. Reactivos	Normal	35	58,3	25	41,7	60	100,0	1,000
Ansioso Depresivo	Normal	35	58,3	25	41,7	60,0	100,0	0,764
Somatización	Normal	35	58,3	25	41,7	60,0	100,0	0,559
Introversión	Normal	35	58,3	25	41,7	60,0	100,0	0,106
Atención	Normal	35	58,3	24	40,0	59,0	98,3	1,000
	Borde	0	0,0	1	1,7	1,0	1,7	
	Total	35	58,3	25	41,7	60,0	100,0	
Agresividad	Normal	33	55,0	23	38,3	56,0	93,3	0,717
	Borde	1	1,7	2	3,3	3,0	5,0	
	Clínico	1	1,7	0	0,0	1,0	1,7	
	Total	35	58,3	25	41,7	60,0	100,0	

El cuestionario de los docentes tampoco muestra diferencias en cuanto al género de los estudiantes. Solo merece atención especial un estudiante que se encuentra en rango de borde en atención y tres en agresividad. Sólo un niño muestra el indicador clínico ubicado en el indicador de agresividad.

**Tabla N° 12:** Puntajes T del CBCL agrupados por conductas internalizantes y externalizantes según sexo; versión maestros.

Conductas	Sexo	Puntaje T	Error Est.	Lím.I	Lím. S.	P
Internalizantes	Hombre	51,0	,279	50,5	51,6	0,243
	Mujer	51,1	,229	50,6	51,6	
Externalizantes	Hombre	52,0	,717	50,5	53,5	0,146
	Mujer	52,7	,893	50,9	54,6	

En el caso de los docentes tampoco se encuentran diferencias en el sexo y las conductas disruptivas. El puntaje T es el mismo en niños y niñas y el p valor para establecer diferencias es de 0,243 en los internalizantes y de 0,146 para los externalizantes.

**Tabla N° 13:** Cuestionario de conducta CBCL y APGAR familiar; versión padres.

Dimensión		Funcional		Disfuncional		Total		p
		n	%	N	%	N	%	
Emocionalmente Reactivos	Normal	23	38,3	32	53,3	55	91,7	0,634
	Borde	1	1,7	4	6,7	5	8,3	
	Total	24	40,0	36	60,0	60	100,0	
Ansiosos Depresivo	Normal	24	40,0	33	55,0	57,0	95,0	0,397
	Borde	0	0,0	3	5,0	3,0	5,0	
	Total	24	40,0	36	60,0	60,0	100,0	
Somatización	Normal	23	38,3	26	43,3	49,0	81,7	0,061
	Borde	1	1,7	6	10,0	7,0	11,7	
	Clínico	0	0,0	4	6,7	4,0	6,7	
	Total	24	40,0	36	60,0	60,0	100,0	
Introversión	Normal	23	38,3	27	45,0	50,0	83,3	0,096
	Borde	0	0,0	3	5,0	3,0	5,0	
	Clínico	1	1,7	6	10,0	7,0	11,7	
	Total	24	40,0	36	60,0	60,0	100,0	
Atención	Normal	24	40,0	35	58,3	59,0	98,3	0,410
	Borde	0	0,0	1	1,7	1,0	1,7	
	Total	24	40,0	36	60,0	60,0	100,0	
Agresividad	Normal	24	40,0	33	55,0	57,0	95,0	1,000
	Borde	0	0,0	3	5,0	3,0	5,0	
	Total	24	40,0	36	60,0	60,0	100,0	

Los resultados según la funcionalidad familiar no muestran diferencias significativas, sin embargo, valores de p muy próximos a una significancia son la somatización e introversión. La somatización muestra un 10% de familias disfuncionales cuyos hijos están en el rango de borde. Por su parte, la introversión también muestra un 5% para borde y un 10% para el indicador clínico. Dos indicios de que las familias disfuncionales podrían afectar

directamente en somatización e introversión de los niños. No obstante, estos valores no son suficientes para establecer una conclusión con los indicadores de funcional y disfuncional ( $p > 0,05$ ).

**Tabla N° 14:** Puntajes T del CBCL agrupados por conductas internalizantes y externalizantes y funcionalidad familiar; versión padres.

Conductas	Funcionalidad Familiar	Puntaje T	Error Est.	Lím.I	Lím. S.	p
Internalizante	Funcional	52,5	,694	51,0	53,9	<b>0,014</b>
	Disfuncional	56,1	,964	54,2	58,1	
Externalizante	Funcional	51,3	,533	50,2	52,4	<b>0,001</b>
	Disfuncional	54,0	,729	52,6	55,5	

En lo que respecta a los datos resumidos, en el puntaje T definitivamente se muestra que las familias disfuncionales son mucho más propensas a tener conductas disruptivas internalizantes, pues su puntaje T promedio es de 56,1 mientras que en las familias funcionales, el puntaje T es de 52,5; estos valores son muy significativos pues el valor p es de 0,014 ( $p < 0,05$ ), por lo que se acepta la hipótesis de diferencias. Lo mismo ocurre en las conductas externalizantes, F en las cuales las familias funcionales o normales tienen un puntaje T de 51,3 mientras que en las no funcionales es de 54,0; el valor p en este caso es mucho más significativo,  $p = 0,001 < 0,05$ .

**Tabla N° 15:** Cuestionario de conducta CBCL y APGAR familiar; versión docentes.

Dimensión		Funcional		Disfuncional		Total		p
		N	%	n	%	N	%	
Emoc. Reac.	Normal	24	40,0	36	60,0	60	100,0	0,634
Ansi. Depres.	Normal	24	40,0	36	60,0	60,0	100,0	0,397
Somatización	Normal	24	40,0	36	60,0	60,0	100,0	0,061
Introversión	Normal	24	40,0	36	60,0	60,0	100,0	0,096
Atención	Normal	23	38,3	36	60,0	59,0	98,3	0,217
	Borde	1	1,7	0	0,0	1,0	1,7	
	Total	24	40,0	36	60,0	60,0	100,0	
Agresividad	Normal	23	38,3	33	55,0	56,0	93,3	0,688
	Borde	1	1,7	2	3,3	3,0	5,0	
	Clínico	0	0,0	1	1,7	1,0	1,7	
	Total	24	40,0	36	60,0	60,0	100,0	

En el caso de los docentes se advierte que los valores de agresividad presentan dos casos en borde y uno en clínico, que corresponden a las familias disfuncionales, sin embargo, estos resultados no presentan valores suficientes para establecer significancia estadística.

**Tabla N° 16:** Puntajes T del CBCL agrupados por conductas internalizantes y externalizantes y funcionalidad familiar; versión docentes.

Síndrome	Funcionalidad Familiar	Puntaje T	Error Est.	Lím.I	Lím. S.	P
Internalizante	Funcional	51,1	,283	50,5	51,7	0,932
	Disfuncional	51,0	,252	50,5	51,6	
Externalizante	Funcional	51,2	,667	49,8	52,6	0,093
	Disfuncional	53,1	,798	51,4	54,7	

Según los resultados que ofrecen los docentes en cuanto a conductas disruptivas, no se evidencian diferencias por familias funcionales o disfuncionales en los indicadores y en los puntajes T tanto en los resultados internalizantes, cuyo p valor es de 0,932, y de 0,093 en el caso de los externalizantes.

**Tabla N° 17:** Evaluación por destrezas y CBCL docentes.

Conductas	Dimensión	rango	Adq	%	P.A	%
Externalizantes	Atención	normal	50	83,3		
		borde	9	15	1	1,7
	Agresividad	normal	49	81,7		
		Borde	7	11,7	3	5
	clínico	1	1,7			

\***Adq.** Adquiere los conocimientos. **P.A.** Proceso de Adquisición.

Según la evaluación de los maestros en cuanto al reporte escolar y en cuanto a las conductas disruptivas, no se advierten diferencias significativas, no obstante 4 estudiantes que se encuentran en el rango de borde también están en procesos de adquisición de aprendizajes.

**Tabla N° 18:** Comparación de los Puntajes T del CBCL; versión padres y docentes.

Padres vs. Docentes	N	Puntaje T	Desviación estándar	Mínimo	Máximo	p
Internalizantes padres	60	54,6	5,250	50,0	67,8	0,000
Internalizantes docentes	60	51,1	1,452	50,0	57,0	
Externalizantes padres	60	52,9	3,979	50,0	65,0	0,177
Externalizantes docentes	60	52,3	4,312	50,0	65,5	

En una comparación entre los resultados de los padres respecto de los profesores se advierte que los padres de familia muestran puntajes T más altos. En la internalización, los padres tienen un promedio de 54,6 mientras que los docentes muestran un 51,1, lo cual es una diferencia muy significativa cuyo p valor es equivalente a 0,000. Sin embargo, en los resultados externalizantes se muestra que la diferencia de padres (52,9) y docentes (52,3) no es significativa pues su p valor es igual a 0,177.

**Tabla N° 19:** Listado de conductas que valoran la agresividad según el CBCL reportado por docentes.

Conductas	N	Porcentaje %
Desobediente	21	8,71
Destruye sus propias cosas	18	7,47
Destruye las cosas de sus familiares o de otras personas	17	7,05
Molesta a otros niños	17	7,05
Les pega a otras personas	12	4,98
No puede esperar, lo quiere todo de inmediato	11	4,56
Se muestra cruel, abusón, egoísta	11	4,56
Enojadizo	11	4,56
Desafiante	10	4,15
No parece sentirse culpable después de portarse mal	10	4,15
Se mete mucho en peleas	10	4,15
Ataca a la gente físicamente	10	4,15
Poco cooperador	10	4,15
El castigo no cambia su comportamiento	9	3,73
Grita mucho	9	3,73
Egoísta o se niega a compartir	9	3,73
Le dan rabietas o tiene mal genio	9	3,73
Sus necesidades deben ser satisfechas inmediatamente	8	3,32
Les hace daño a otras personas o animales sin intención	8	3,32
Obstinado (a), malhumorado (a) , irritable	6	2,49
Es cruel con los animales	4	1,66
Se frustra fácilmente	4	1,66
Quiere mucha atención	3	1,24
No agrada a otros niños	2	0,83
Se burla mucho	2	0,83

Esta tabla refleja que la desobediencia, el destruir sus propias cosas y de otras personas y molestar a otros niños son las conductas disruptivas que más reportan los docentes.

**Tabla N° 20:** Listado de conductas que valoran la agresividad según el CBCL reportado por padres.

<b>Conductas</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje %</b>
No puede esperar, lo quiere todo de inmediato	48	9,62
Desobediente	36	7,21
No parece sentirse culpable después de portarse mal	35	7,01
Sus necesidades deben ser satisfechas inmediatamente	33	6,61
Grita mucho	33	6,61
Enojadizo	31	6,21
Le dan rabietas o tiene mal genio	31	6,21
Se frustra fácilmente	29	5,81
Quiere mucha atención	29	5,81
El castigo no cambia su comportamiento	28	5,61
Egoísta o se niega a compartir	27	5,41
Desafiante	26	5,21
Les pega a otras personas	23	4,61
Obstinado (a), malhumorado (a) , irritable	23	4,61
Destruye las cosas de sus familiares o de otras personas	20	4,01
Poco cooperador	18	3,61
Les hace daño a otras personas o animales sin intención	13	2,61
Se mete mucho en peleas	10	2,00
Ataca a la gente físicamente	6	1,20

En la presente tabla se evidencia que las conductas disruptivas que más reportan los padres y madres de familia son: no puede esperar, lo quiere todo de inmediato, desobediencia y no parece sentirse culpable después de haberse portado mal.

**Tabla N° 21:** Listado de conductas que valoran la atención según el CBCL docentes.

<b>Conductas</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje %</b>
Tiene dificultad para seguir instrucciones	21	21,88
No puede quedarse quieto (a), es inquieto (a)	18	18,75
No lleva a cabo las tareas asignadas	16	16,67
Inatento, se distrae fácilmente	16	16,67
No puede concentrarse o prestar atención por mucho tiempo	12	12,50
Pasa rápidamente de una actividad a otra	12	12,50
Mala coordinación o torpeza	1	1,04

Las conductas que más se presentan en el aula son: dificultad para seguir instrucciones, no puede quedarse quieto, en el mismo orden les siguen no llevar a cabo las tareas asignadas y se distrae fácilmente.

**Tabla N° 22:** Listado de conductas que valoran la atención según el CBCL reportado por los padres.

<b>Conductas</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje %</b>
No puede quedarse quieto (a), es inquieto	44	35,20
Pasa rápidamente de una actividad a otra	44	35,20
No puede concentrarse o prestar atención por mucho tiempo	32	25,60
Mala coordinación o torpeza	3	2,40
Se va de la casa	2	1,60

Las conductas que más informan los padres son: no puede quedarse quieto, pasa rápidamente de una actividad a otra y no presta atención por mucho tiempo.

## Resultados de la ficha de observación

Para la investigación se aplicó una ficha de observación estructurada, en donde se pudo apreciar que la escuela sigue los lineamientos para la implementación del currículo inicial propuesto por el Ministerio de Educación, observándose los siguientes aspectos:

- El mobiliario del aula está distribuido correctamente; las mesas y las sillas son de acuerdo a su estatura y están organizadas para que se sienten por grupos de 6 personas en forma circular, favoreciendo la interacción entre compañeros y el manejo del grupo por parte de la docente.
- Cuenta con luz natural y ventilación.
- Cuenta con áreas de recreación; espacios verdes amplios, juegos seguros, que favorecen al aprendizaje a través de lo lúdico.
- La organización del aula promueve la interacción, puesto que los materiales están distribuidos en forma organizada por rincones: hogar, construcción, lectura, motricidad y arte. En algunas aulas se observa excesivas imágenes que pueden distraer la atención de los niños y niñas.
- Una docente con máximo 25 alumnos; tal como se dispone dentro de los lineamientos de educación inicial del Ministerio de Educación, sin embargo, las docentes manifiestan la necesidad de contar con una auxiliar que apoye el desarrollo de las actividades, principalmente con los grupos de 3 a 4 años.
- La jornada de trabajo está distribuida de la siguiente forma:
  - Actividades iniciales y de saludo: 75 minutos.
  - Dos o tres actividades semidirigidas: 70 minutos.
  - Refrigerio: 30 minutos.
  - Receso: 30 minutos.
  - Actividades semidirigidas: 70 minutos.
  - Actividades finales: 15 minutos.
  - Despedida: 10 minutos.

Entre las conductas disruptivas que se observan con mayor frecuencia en los niños y niñas están: destruye sus propias cosas y las de los demás, dificultad para seguir órdenes, agresividad, pasa rápidamente de una actividad a otra, se distrae fácilmente; luego le sigue la dificultad para esperar queriendo todo de inmediato, rabietas y actitud enojadiza. Las conductas observadas se basaron en los criterios del CBCL.

### CAPÍTULO III

#### DISCUSIÓN

La aplicación del CBCL para padres y docentes permite conocer la conducta de los niños en los distintos contextos en los que se desarrolla. Sin embargo según este autor manifiesta que los resultados de la valoración de la conducta no siempre coinciden, varían de acuerdo a la percepción de los informantes (Viñas, et al 2008:482).

Evidentemente, se puede observar diferencias significativas entre las respuestas manifestadas por los padres respecto a lo que dicen los docentes; se advierte que los padres muestran porcentajes más altos. En los problemas internalizantes, los padres tienen un promedio de 54,6 mientras que los docentes tienen 51,1, lo cual es una diferencia significativa. Los problemas externalizantes muestran una diferencia de padres 52,9 y docentes 52,3; estadísticamente no es significativa. Estos resultados demuestran que los síndromes internalizantes, especialmente la somatización e introversión, se dan más en el hogar que en la escuela. Se puede considerar que ciertos problemas pueden pasar desapercibidos por los docentes.

Las diferencias entre los informantes padres y docentes pueden variar por distintos fenómenos: según su propio criterio de gravedad y/o tolerancia, desconocimiento de la variación normal de la característica estudiada, la deseabilidad social sobre todo si es primogénito (Amador, Forns & Martorell. 2001:63).

Los padres suelen reportar con mayor ponderación los problemas de conducta en los niños; tal es así que, en un estudio realizado en prescolares chilenos, las madres encontraron mayores niveles de riesgo, con una prevalencia del 43,5% mientras que las puntuaciones del personal educativo correspondieron a la categoría normal, con una prevalencia del 20,4% (Gomez, Santelices, Gómez, Rivera & Farkas, 2014:181-182).

Según el autor, sostiene que diferentes resultados sobre un mismo sujeto no deberían ser consideradas como erróneas sino entenderse como otras formas de funcionamiento del ser humano en diferentes contextos. (Achenbach,2011).

Contestando a una de las preguntas de estudio ¿Los niños que presentan conductas disruptivas en el contexto escolar, también las presentan en el contexto familiar? se puede evidenciar que los problemas de agresividad y atención son reportados tanto por docentes como por los padres de familia; es decir, se evidencia mayor coincidencia en estos resultados; entre las conductas que más reportan están: dificultad para seguir instrucciones,

no puede quedarse quieto, no puede esperar, destruye sus propias cosas y las de los demás.

Según los resultados de la evaluación por destrezas, proporcionado por los docentes, no se advierten diferencias significativas entre las conductas disruptivas y el rendimiento académico; sin embargo, 4 estudiantes que se encuentran en el rango de borde también están en procesos de adquisición de aprendizajes, lo que merece atención.

El APGAR familiar mide el grado de satisfacción que tiene el entrevistado con la familia; realizando una correlación se obtiene que las familias que reportan disfuncionalidad leve y moderada, igualmente presentan en sus hijos e hijas problemas de conducta.

En los niños más pequeños es difícil referirse a trastornos de conducta y según el DSM V, es importante considerar la frecuencia y la intensidad con las que se presentan los comportamientos disruptivos; es decir, si son menores de cinco años debe presentarse todos los días y mínimo en dos contextos diferentes. En el presente estudio no se encuentran casos de trastornos de conducta. Hay un solo caso clínico pero únicamente reportado por el docente y no en la familia y 11 casos reportados por la familia y no por los docentes; sin embargo, merece poner atención juntamente con los que se encuentran en el rango de borde puesto que tienen probabilidades, en el futuro, de pasar a un rango clínico si estos problemas no son atendidos oportunamente.

## CONCLUSIONES

La muestra de la presente investigación estuvo compuesta por 60 niños y niñas de la escuela Carlos Zambrano Orejuela; sus edades oscilan entre los 39 a 60 meses.

Dentro de los síndromes internalizantes, según la respuesta de los padres, en el rango clínico se encuentran: 4 casos de somatización y 7 de introversión; no obstante, los docentes reportan todos los casos en el rango normal.

En los síndromes externalizantes los padres reportan en el rango de borde: 1 caso en atención y 3 de agresividad, coincidiendo con la respuesta de los docentes, aunque ellos también reportan 1 caso clínico de agresividad.

De los 11 casos reportados en el rango clínico, los padres reportan un 90%, mientras que los docentes únicamente un 10%. Por ello, es importante insistir en que los resultados del presente estudio varían notablemente según el informante (padres y docentes); las causas para esta variante pueden ser: las dificultades que se tienen en los respectivos hogares para poner normas y límites, el grado de tolerancia de los informantes, el desconocimiento de las conductas propias de la edad, entre otras.

Dentro de los resultados del CBCL, los padres reportaron mayor problemática en factores de somatización e introversión, los mismos que corresponden a síntomas considerados como internalizantes. Mientras que contrariamente, el personal docente reporta mínimos niveles de riesgo en estos factores. Esta diferencia puede explicarse debido a que son los padres los que comparten espacios más íntimos, lo que propicia la observación de conductas de tipo internalizantes; por su parte, los docentes ven al niño(a) en un contexto social, detectando con mayor habilidad problemas de tipo externalizantes relacionados con factores de atención y agresividad.

Como se ha mencionado anteriormente, estas diferencias en los resultados de las evaluaciones pueden darse por múltiples factores; entre los más importantes están: nivel de tolerancia del informante, donde un tipo de conducta puede ser más conflictivo para un adulto que para otro dependiendo de los valores, normas, historia personal y contexto sociocultural.

Es importante mencionar las diferencias en las evaluaciones según los informantes, padres y docentes, así como también analizar las causas por las que se puede dar estos resultados; no obstante, el foco de atención radica en considerar y comprender los

resultados, lo que a su vez permitirá tomar medidas de intervención para mejorar la conducta en los niños y niñas.

El cuestionario CBCL para niños y niñas de 1 ½ - 5 años de edad ha demostrado ser un instrumento que permite detectar los problemas de conducta presentes, tanto en el hogar como en el aula, y motiva a tomar medidas de intervención de acuerdo a los resultados.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Amador, J., Forns, M. y Martorell, B. (2001). *Síntomas de desatención e hiperactividad-impulsividad. Análisis evolutivo y consistencia entre informantes. Anuario de Psicología*. Universidad de Barcelona 32 (1), 51-66. Recuperado de: <http://www.raco.cat/index.php/anuariopsicologia/article/viewFile/61565/88428>
- Anchenbach, T. (2011). *Commentary: Definitely More Than Measurement Error: But How Should We Understand and Deal With Informant Discrepancies?* *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, vol. 40, n. 1, 80-86.
- Anchenbach, T. & Rescorla, L. (2010). *Multitral Supplement to the Manual for the ASEBA Preschool Forms & Profiles*.
- Anchenbach, T.,& Rescorla, L. (2000). *Manual for the ASEBA Preschool Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, /Families.
- Anchenbach, T.& Rescorla, L.(2000). *Ratings of Relations between DSM-IV Diagnostic Categories and Items of the CBCL 1 ½ - 5 and CRF*. Burlington: Department of psychiatry, University of Vermont. Recuperado de: [www.ASEBA.org](http://www.ASEBA.org).
- Castro, A. (2007). *Prevención e intervención ante problemas de conducta: estrategias para centros educativos y familias*, Wolters Kluwer Educación.
- Currículo de Educación Inicial, (2014). Ministerio de Educación Ecuador.
- Fernández, I. (2007). *Guía para la convivencia en el aula*. Madrid: Wolters Kluwer.
- Gamboa, S. (2006) *Juego-resiliencia. Resiliencia-juego*. Bs. As., Ed. Bonum, 2da. Ed.
- Gomez, A., Santelices, M., Gómez, D., Rivera, C. & Farkas, C. (2014). *Problemas conductuales en preescolares chilenos: Percepción de las madres y del personal educativo*. En *Estudios Pedagógico*. vol.40 no.2. doi 10.4067/S0718-07052014000300011.
- Hernández, A.(1997). *Familia, ciclo vital y psicoterapia sistémica breve*. Bogotá: El búho.
- Ivanova, M., Achenbach, T., Rescorla, L , Harder,V., et al. (2010). *Preschool psychopathology reported by parents in 23 societies: Testing the seven syndrome model of the Child Behavior Checklist for ages 1.5-5*. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*.

- Kernberg, O. (2005). *Agresividad, narcisismo y autodestrucción en la relación psicoterapéutica*. México. Manual Moderno.
- Landeo, P., Axel V., (2006) *Agresividad Infantil*. Lima – Perú: Universidad Nacional Federico Villareal.
- Larroy, C. (2011). *Mi hijo no me obedece. Soluciones realista para padres desorientados*. Madrid: Piramide.
- Londoño, L (2010). *Agresividad en niños y niñas, una mirada desde la psicología dinámica*. Revista Virtual Universidad Católica del Norte. No (31) 274-293. Recuperado de:  
[http://www.funlam.edu.co/uploads/facultadpsicologia/659\\_1\\_Agresividad\\_en\\_ninos\\_psicologia\\_dinamica.pdf](http://www.funlam.edu.co/uploads/facultadpsicologia/659_1_Agresividad_en_ninos_psicologia_dinamica.pdf)
- López, P. (2014, julio). *Un caso de comportamiento disruptivo infantil: Tratamiento conductual en el ámbito familiar*. Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes, 1(2), 117-123. Recuperado de:  
[www.revistapcna.com/sites/default/files/2-rpcna\\_vol.2\\_0.pdf](http://www.revistapcna.com/sites/default/files/2-rpcna_vol.2_0.pdf).
- Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-V American Psychiatric Association (APA) (2014).
- Moreno, J., Cervelló, E., Martínez, C. (2007). *Los comportamientos de disciplina e indisciplina en educación física*. Revista Iberoamericana de Educación 1(44) 167-190 Recuperado de. <http://www.rieoei.org/rie44a09.pdf>.
- Nielsen, M., y Christie, T. (2008). *Adult modelling facilitates young children's generation of novel pretend acts*. *Infant and Child Development* , 17(2), 151-162. doi: 10.1002/icd.538
- Orjales, I. (1998). *Déficit de Atención con Hiperactividad, Manual para padres y educadores*. Madrid: Impresos y Revistas. S.A.
- Osses, S., Jaramillo S. (2008). *Metacognición: un camino para aprender a aprender*. Estudios pedagógicos (1) 187-197. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=173514135011>.
- RAE. (2012). *Diccionario de la Lengua Española* (Vigésima segunda edición). Recuperado de <http://dle.rae.es/?w=diccionario>.
- Romero V., Rubino D. y Marciales G. (2005). *Atribuciones construidas por los educadores sobre los estudiantes con bajo rendimiento escolar. Trabajos de grado psicología*. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá.
- Simpson, M. (2011). *Resiliencia en el aula, un camino posible*. Buenos Aires – Argentina: Ed. Bonum.

- Sulbarán A., León A. (2013). *Estudio de las conductas disruptivas en la escuela según la percepción docente*. Universidad de los Andes (ULA) Mérida – Venezuela.
- Vázquez, C., Collado, A., Moral, J. & Iñesta, A. (2004). *Divergencias en la percepción de la funcionalidad familiar entre padres, madres e hijos adolescentes*. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 36(3), 459-470.
- Vigotsky, L. (1988). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. México:Editorial Crítica, Grupo editorial Grijalbo.
- Viñas, F., Jané, M., Canals, J., Esparó, B., Ballespí, S., y Doménech, E. (2008). *Concordancia entre padres y maestros*. *Psicothema*, (3), 481-486.
- Wallon, H. (1987). *Psicología y educación del niño. Una comprensión dialéctica del desarrollo y la Educación infantil*. Madrid: Visor-Mec.

## ANEXOS

## Anexo 1

## FORMULARIO DEL COMPORTAMIENTO DE NIÑOS(AS) DE 1 ½ -5 PARA PADRES (CBCL)

De Thomas M. Achenbach y Craig Edelbrock

Nombre: \_\_\_\_\_ Por favor especifique el tipo de trabajo de los padres, incluso si  
 Sexo: M \_\_\_ F \_\_\_ en la actualidad está desempleado:  
 Fecha de nacimiento: mes\_\_ día\_\_ año\_\_\_ Trabajo del Padre:\_\_\_\_\_ Trabajo de la madre:\_\_\_\_\_  
 Fecha de aplicación: mes\_\_ día\_\_ año\_\_\_ Este cuestionario fue llenado por: Padre: \_\_Madre: \_\_Otro: \_\_

INSTRUCCIONES: A continuación sigue una lista de ítems que describa a su hijo como es ahora o dentro de los últimos dos meses, por favor, rodee con un círculo el número 2 si es siempre o muy frecuentemente verdad o le describe mucho. Rodee el número 1 si el ítem es en alguna medida o algunas veces verdad para el alumno/a. Si el ítem no se ajusta al alumno/a rodee el 0

0	1	2	1. Dolores o molestias (sin causa médica; no incluya dolor de estómago o dolor de cabeza)	0	1	2	21. Cualquier cambio de rutina lo perturba
0	1	2	2. Actúa como si fuese más pequeño a su edad	0	1	2	22. Se muestra cruel, abusón, egoísta
0	1	2	3. Tiene miedo a intentar cosas nuevas	0	1	2	23. No contesta cuando la gente le habla
0	1	2	4. Evita el contacto visual con otras personas	0	1	2	24. Tiene dificultad para seguir instrucciones
0	1	2	5. No puede concentrarse o prestar atención por mucho tiempo	0	1	2	25. No se lleva bien con otros niños
0	1	2	6. No puede quedarse quieto (a), es inquieto (a) hiperactivo (a)	0	1	2	26. No sabe divertirse, actúa como un pequeño adulto
0	1	2	7. No tolera que las cosas este fuera de lugar	0	1	2	27. No parece sentirse culpable después de portarse mal
0	1	2	8. No puede esperar, lo quiere todo de inmediato	0	1	2	28. Molesta a otros niños
0	1	2	9. Mastica lo que no es comestible	0	1	2	29. Se frustra fácilmente
0	1	2	10. Es dependiente o apegado (a) a los adultos	0	1	2	30. Se pone celoso fácilmente
0	1	2	11. Busca ayuda contantemente	0	1	2	31. Come o bebe cosas que no son alimentos
0	1	2	12. Apático o desmotivado	0	1	2	32. Tiene miedo a situaciones, animales o lugares (describa)
0	1	2	13. Llora mucho	0	1	2	33. Se ofende fácilmente
0	1	2	14. Es cruel con los animales	0	1	2	34. Se lastima frecuentemente con mucha frecuencia (propenso accidentes)
0	1	2	15. Desafiante	0	1	2	35. Se mete mucho en peleas
0	1	2	16. Sus necesidades deben ser satisfechas inmediatamente	0	1	2	36. Se mete en todo
0	1	2	17. Destruye sus propias cosas	0	1	2	37. Se molesta demasiado cuando le separan de sus padres
0	1	2	18. Destruye las cosas de sus familiares o de otras personas	0	1	2	38. Conducta explosiva o impredecible
0	1	2	19. Sueña despierto o se pierde en sus pensamientos	0	1	2	39. Dolores de cabeza sin causa médica
0	1	2	20. Desobediente	0	1	2	40. Les pega a otras personas

0	1	2	41. Aguanta la respiración	0	1	2	72. Demuestra poco temor de hacerse daño
0	1	2	42. Les hace daño a otras personas o animales sin intención	0	1	2	73. Demasiado tímido
0	1	2	43. Se ve triste sin razón aparente	0	1	2	74. No agrada a otros niños
0	1	2	44. Enojadizo	0	1	2	75. Súper activo
0	1	2	45. Nauseas, se siente mal	0	1	2	76. Problemas para hablar o para pronunciar algunas palabras
0	1	2	46. Movimientos involuntarios o tics (describa)	0	1	2	77. Se queda mirando al vacío
0	1	2	47. Nervioso o tenso	0	1	2	78. Dolores de estómago o retorcijones (sin causa médica)
0	1	2	48. No lleva a cabo las tareas asignadas	0	1	2	79. Excesivamente conformista con las normas
0	1	2	49. Miedo a quedarse en la escuela	0	1	2	80. Comportamiento raro
0	1	2	50. Se cansa demasiado	0	1	2	81. Obstinado (a), malhumorado (a) , irritable
0	1	2	51. Muestra pánico sin ninguna razón	0	1	2	82. Súbito cambios de humor o sentimientos
0	1	2	52. Consigue ser molestado por otros niños	0	1	2	83. Se pone de mal humor a menudo
0	1	2	53. Ataca a la gente físicamente	0	1	2	84. Se burla mucho
0	1	2	54. Se mete el dedo en la nariz; se araña la piel u otras partes del cuerpo (describa)	0	1	2	85. Le dan rabietas o tiene mal genio
0	1	2	55. Juega demasiado con sus partes sexuales	0	1	2	86. Demasiado preocupado por la limpieza o el orden
0	1	2	56. Mala coordinación o torpeza	0	1	2	87. Demasiado ansioso (a) o miedoso (a)
0	1	2	57. Problemas con los ojos (sin causa médica)	0	1	2	88. Poco cooperador
0	1	2	58. El castigo no cambia su comportamiento	0	1	2	89. Poco activo (a) lento (a), o le falta energía
0	1	2	59. Pasa rápidamente de una actividad a otra	0	1	2	90. Infeliz, triste o deprimido
0	1	2	60. Salpullidos o irritación en la piel (sin causa médica)	0	1	2	91. Más ruidoso (a) de los común
0	1	2	61. Se niega a comer	0	1	2	92. Se molesta con situaciones nuevas o con gente nueva
0	1	2	62. Se niega a participar en juegos activos	0	1	2	93. Vómitos (sin causa médica)
0	1	2	63. Mece repentinamente la cabeza o el cuerpo	0	1	2	94. Apariencia personal poco aseada
0	1	2	64. Inatento, se distrae fácilmente	0	1	2	95. Vaga sin dirección
0	1	2	65. Se resiste a aprender a usar el inodoro	0	1	2	96. Quiere mucha atención
0	1	2	66. Grita mucho	0	1	2	97. Se queja mucho
0	1	2	67. Parece no reaccionar al afecto	0	1	2	98. Se aísla, no se relaciona con los demás
0	1	2	68. Se cohibe y se avergüenza con facilidad	0	1	2	99. Se preocupa mucho
0	1	2	69. Egoísta o se niega a compartir	0	1	2	100. Anote cualquier otro problema que el niño (a) presente y que no esté incluido en esta lista
0	1	2	70. Demuestra poco afecto hacia la gente	0	1	2	
0	1	2	71. Demuestra poco interés por lo que lo/la rodea	0	1	2	

## Anexo 2

### FORMULARIO DE REPORTE PARA PROFESORES O CUIDADORES PARA EDADES DE 1 1/2-5

De Thomas M. Achenbach y Craig Edelbrock

Nombre: \_\_\_\_\_ Por favor especifique el tipo de trabajo de los padres, incluso  
Sexo: M \_\_\_\_ F \_\_\_\_ si en la actualidad está desempleado:  
Fecha de nacimiento: mes \_\_\_\_ día \_\_\_\_ año \_\_\_\_ Padre: \_\_\_\_\_ madre: \_\_\_\_\_  
Fecha de aplicación: mes \_\_\_\_ día \_\_\_\_ año \_\_\_\_ Escriba su rol en la escuela: \_\_\_\_\_  
Escriba cuál es su formación. \_\_\_\_\_  
Años de experiencia como educadora de niños/as: \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES:** A continuación sigue una lista de ítems que describen a los alumnos. En cada ítem que describa al alumno/a tal y como es ahora o dentro de los últimos dos meses, por favor, rodee con un círculo el número 2 si es siempre o muy frecuentemente verdad o le describe mucho. Rodee el número 1 si el ítem es en alguna medida o algunas veces verdad para el alumno/a. Si el ítem no se ajusta al alumno/a rodee el 0:

0	1	2	1. Dolores o molestias (sin causa médica; no incluya dolor de estómago o dolor de cabeza)	0	1	2	21. Cualquier cambio de rutina lo perturba
0	1	2	2. Actúa como si fuese más pequeño a su edad	0	1	2	22. Se muestra cruel, abusón, egoísta
0	1	2	3. Tiene miedo a intentar cosas nuevas	0	1	2	23. No contesta cuando la gente le habla
0	1	2	4. Evita el contacto visual con otras personas	0	1	2	24. Tiene dificultad para seguir instrucciones
0	1	2	5. No puede concentrarse o prestar atención por mucho tiempo	0	1	2	25. No se lleva bien con otros niños
0	1	2	6. No puede quedarse quieto (a), es inquieto (a) hiperactivo (a)	0	1	2	26. No sabe divertirse, actúa como un pequeño adulto
0	1	2	7. No tolera que las cosas este fuera de lugar	0	1	2	27. No parece sentirse culpable después de portarse mal
0	1	2	8. No puede esperar, lo quiere todo de inmediato	0	1	2	28. Molesta a otros niños
0	1	2	9. Mastica lo que no es comestible	0	1	2	29. Se frustra fácilmente
0	1	2	10. Es dependiente o apegado (a) a los adultos	0	1	2	30. Se pone celoso fácilmente
0	1	2	11. Busca ayuda contantemente	0	1	2	31. Come o bebe cosas que no son alimentos
0	1	2	12. Apático o desmotivado	0	1	2	32. Tiene miedo a situaciones, animales o lugares (describa)
0	1	2	13. Lloro mucho	0	1	2	33. Se ofende fácilmente
0	1	2	14. Es cruel con los animales	0	1	2	34. Se lastima frecuentemente con mucha frecuencia (propenso accidentes)
0	1	2	15. Desafiante	0	1	2	35. Se mete mucho en peleas
0	1	2	16. Sus necesidades deben ser satisfechas inmediatamente	0	1	2	36. Se mete en todo
0	1	2	17. Destruye sus propias cosas	0	1	2	37. Se molesta demasiado cuando le separan de sus padres
0	1	2	18. Destruye las cosas de sus familiares o de otras personas	0	1	2	38. Conducta explosiva o impredecible
0	1	2	19. Sueña despierto o se pierde en sus pensamientos	0	1	2	39. Dolores de cabeza sin causa médica
0	1	2	20. Desobediente	0	1	2	40. Les pega a otras personas

0	1	2	41. Aguanta la respiración	0	1	2	72. Demuestra poco temor de hacerse daño
0	1	2	42. Les hace daño a otras personas o animales sin intención	0	1	2	73. Demasiado tímido
0	1	2	43. Se ve triste sin razón aparente	0	1	2	74. No agrada a otros niños
0	1	2	44. Enojadizo	0	1	2	75. Súper activo
0	1	2	45. Nauseas, se siente mal	0	1	2	76. Problemas para hablar o para pronunciar algunas palabras
0	1	2	46. Movimientos involuntarios o tics (describa)	0	1	2	77. Se queda mirando al vacío
0	1	2	47. Nervioso o tenso	0	1	2	78. Dolores de estómago o retorcijones (sin causa médica)
0	1	2	48. No lleva a cabo las tareas asignadas	0	1	2	79. Excesivamente conformista con las normas
0	1	2	49. Miedo a quedarse en la escuela	0	1	2	80. Comportamiento raro
0	1	2	50. Se cansa demasiado	0	1	2	81. Obstinado (a), malhumorado (a) , irritable
0	1	2	51. Muestra pánico sin ninguna razón	0	1	2	82. Súbito cambios de humor o sentimientos
0	1	2	52. Consigue ser molestado por otros niños	0	1	2	83. Se pone de mal humor a menudo
0	1	2	53. Ataca a la gente físicamente	0	1	2	84. Se burla mucho
0	1	2	54. Se mete el dedo en la nariz; se araña la piel u otras partes del cuerpo (describa)	0	1	2	85. Le dan rabietas o tiene mal genio
0	1	2	55. Juega demasiado con sus partes sexuales	0	1	2	86. Demasiado preocupado por la limpieza o el orden
0	1	2	56. Mala coordinación o torpeza	0	1	2	87. Demasiado ansioso (a) o miedoso (a)
0	1	2	57. Problemas con los ojos (sin causa médica)	0	1	2	88. Poco cooperador
0	1	2	58. El castigo no cambia su comportamiento	0	1	2	89. Poco activo (a) lento (a), o le falta energía
0	1	2	59. Pasa rápidamente de una actividad a otra	0	1	2	90. Infeliz, triste o deprimido
0	1	2	60. Salpullidos o irritación en la piel (sin causa médica)	0	1	2	91. Más ruidoso (a) de los común
0	1	2	61. Se niega a comer	0	1	2	92. Se molesta con situaciones nuevas o con gente nueva
0	1	2	62. Se niega a participar en juegos activos	0	1	2	93. Vómitos (sin causa médica)
0	1	2	63. Mece repentinamente la cabeza o el cuerpo	0	1	2	94. Apariencia personal poco aseada
0	1	2	64. Inatento, se distrae fácilmente	0	1	2	95. Vaga sin dirección
0	1	2	65. Se resiste a aprender a usar el inodoro	0	1	2	96. Quiere mucha atención
0	1	2	66. Grita mucho	0	1	2	97. Se queja mucho
0	1	2	67. Parece no reaccionar al afecto	0	1	2	98. Se aísla, no se relaciona con los demás
0	1	2	68. Se cohibe y se avergüenza con facilidad	0	1	2	99. Se preocupa mucho
0	1	2	69. Egoísta o se niega a compartir	0	1	2	100. Anote cualquier otro problema que el niño (a)
0	1	2	70. Demuestra poco afecto hacia la gente	0	1	2	
0	1	2	71. Demuestra poco interés por lo que lo/la rodea	0	1	2	

### Anexo 3 RESULTADOS DE PUNTUACIÓN DEL CBCL VERSIÓN PADRES

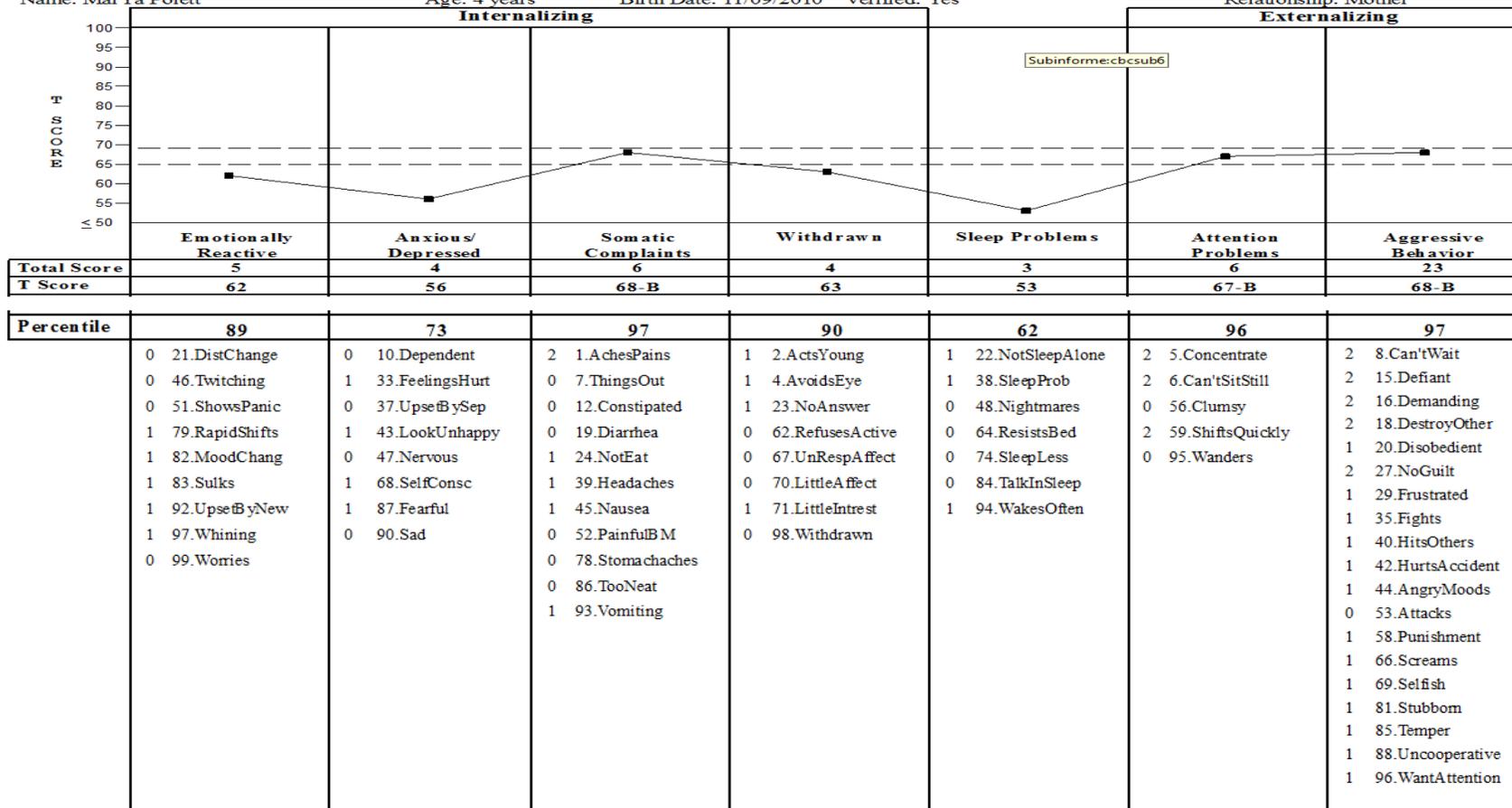
#### CBCL/1.5-5 - Syndrome Scale Scores for Girls Scored Using T Scores for ASEBA Standard

Page 1 of 1

ID: 05-05  
Name: MarYa Polett

Gender: Female Date Filled: 12/16/2014 Clinician:  
Age: 4 years Birth Date: 11/09/2010 Verified: Yes

Informant: MarYa Pollet  
Relationship: Mother



Copyright 2010 T. Achenbach

B = Borderline clinical range; C = Clinical range

Broken lines = Borderline clinical range

### Anexo 4 RESULTADOS DE PUNTUACIÓN DEL CBCL VERSIÓN DOCENTES

#### C-TRF/1.5-5 - Syndrome Scale Scores for Girls Scored Using T Scores for ASEBA Standard

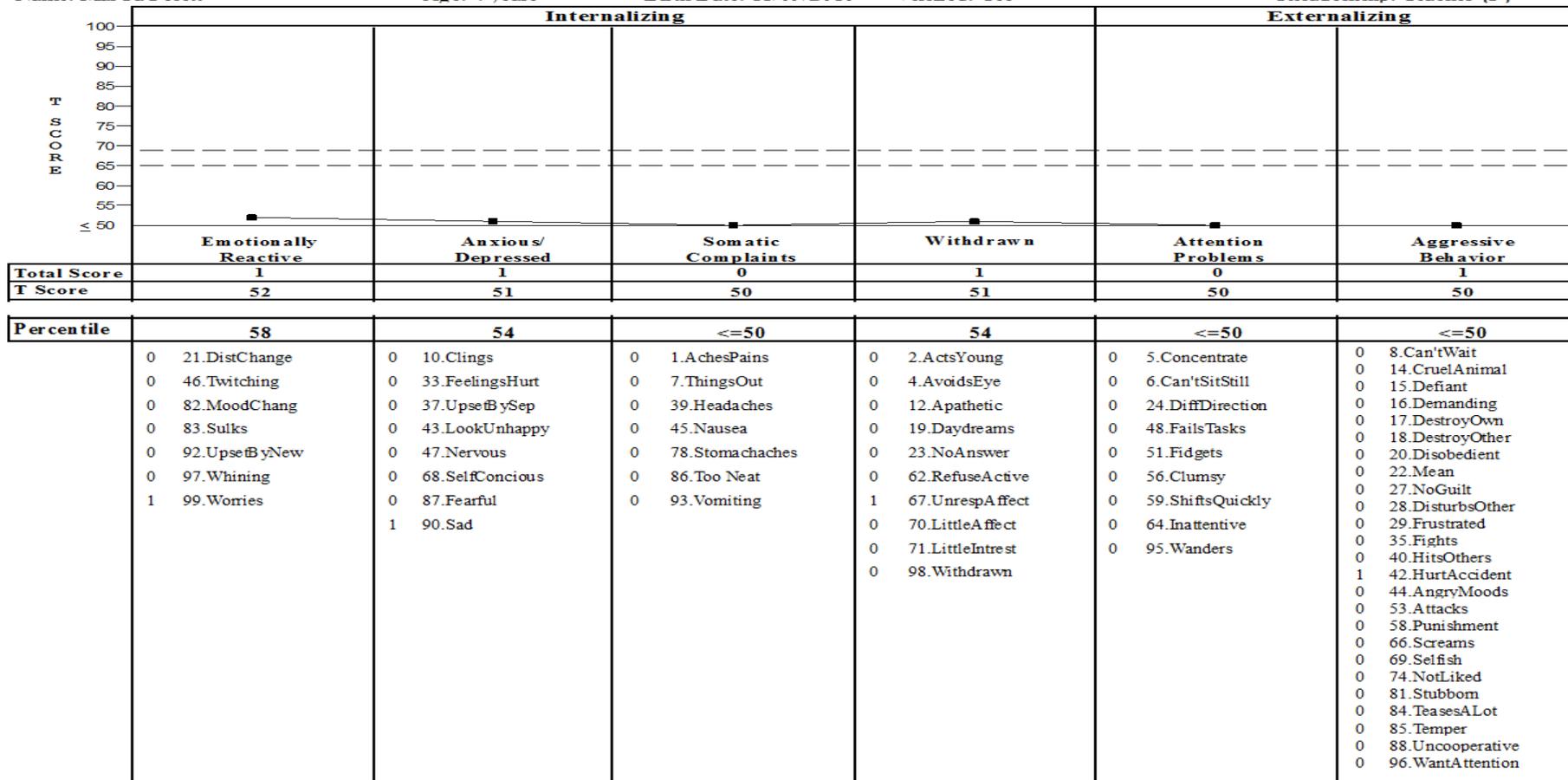
ID: 05-05  
Name: MarYa Polett

Gender: Female  
Age: 4 years

Date Filled: 12/16/2014  
Birth Date: 11/09/2010

Clinician:  
Verified: Yes

Informant: MarYa Pollet  
Relationship: Teacher {F}



Copyright 2010 T. Achenbach

B = Borderline clinical range; C = Clinical range

Broken lines = Borderline clinical range

Anexo 5

FICHA DE OBSERVACIÓN ESTRUCTURADA

**TIPO DE OBSERVACIÓN:** Colectiva

- **En relación con el aula**

¿Cómo está la distribución del mobiliario en el aula?

---

---

¿La organización del aula promueve interacción? ¿Por qué?

---

---

¿Existen impedimentos que dificulten la recepción visual o auditiva?

---

---

Relacionar entre número de alumnos y la capacidad del aula?

---

---

## Anexo 6

## APGAR FAMILIAR

Responda de acuerdo a su apreciación personal las siguientes preguntas, encierre en un círculo la respuesta que más se acomode a su vivencia personal en su familia.

**NOMBRE COMPLETO:** \_\_\_\_\_

**FECHA:** \_\_\_\_\_

Función	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad.	0	1	2	3	4
Me satisface la participación que mi familia me brinda y permite.	0	1	2	3	4
Me satisface cómo mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.	0	1	2	3	4
Me satisface cómo mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, tristeza, amor, y otros.	0	1	2	3	4
Me satisface cómo compartimos en mi familia; a) el tiempo para estar juntos, b) los espacios en la casa, c) el dinero.	0	1	2	3	4
Estoy satisfecha con el soporte que recibo de mis amigos(as)	0	1	2	3	4
¿Tiene usted algún(a) amigo(a) cercano(a) a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?	0	1	2	3	4

## Anexo 7

## EVALUACIÓN POR DESTREZAS

A: Adquirido

E.P: En proceso

I: Iniciado

ID	Expresión corporal y motricidad	Expresión Artística	Comprensión y expresión del lenguaje	Relaciones Lógico Matemático	Relaciones con el medio natural y cultural	Convivencia	Identidad y autonomía
1	A	A	A	A	A	A	A
2	A	A	A	A	A	A	A
3	A	A	A	A	A	A	A
4	A	A	A	A	A	A	A
5	A	A	A	A	A	E.P	A
6	A	A	A	A	A	A	A
7	A	A	A	A	A	A	A
8	A	A	A	A	A	A	A
9	A	A	A	A	A	A	A
10	A	A	A	A	A	A	A
11	A	A	E.P	E.P	E.P	E.P	E.P
12	A	A	A	A	A	A	A
13	A	A	A	A	A	A	A
14	A	A	A	A	A	A	A
15	A	A	A	A	A	A	A
16	A	A	A	A	A	A	A
17	A	A	A	A	A	A	A
18	A	A	A	A	A	E.P	A
19	A	A	A	A	A	A	A
20	A	A	EP	A	A	A	A
21	A	A	A	A	A	A	A
22	A	A	A	A	A	E.P	A
23	A	A	A	A	A	A	A
24	A	A	A	A	A	A	A
25	A	A	A	A	A	A	A
26	A	A	A	A	A	A	A
27	A	A	A	A	A	A	A
28	A	A	A	A	A	A	A
29	A	A	A	A	A	A	A
30	A	A	A	A	A	A	A
31	A	A	A	A	A	A	A
32	A	A	A	A	A	A	A
33	A	A	A	A	A	A	A
34	A	A	A	E.P	E.P	EP	A
35	A	A	A	A	A	A	A
36	A	A	A	A	A	A	A
37	A	A	A	A	A	A	A
38	A	A	A	A	A	EP	A
39	A	A	A	A	A	A	A
40	A	A	A	A	A	A	A
41	A	A	A	A	A	E.P	A
42	A	A	A	A	A	A	A

