



Universidad del Azuay
Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación
Escuela de Psicología Clínica

TEMA:

“Incidencia de Conductas Disruptivas en niños de 3 a 5 años de edad en instituciones particulares de Cuenca.”

Trabajo de Graduación previo a la obtención del Título de: “Psicólogas Clínicas”

DIRECTORA:

Dra. Ana Lucía Pacurucu Pacurucu

AUTORES:

María Auxiliadora Lucero Arias

Sofía Marisol Toalongo Rojas.

Cuenca- Ecuador

2017

DEDICATORIA

A Ignacio, mi padre, mi guía, quien me ha enseñado que no importa el sacrificio que se debe realizar por retribuir lo que han hecho las personas en nuestra vida. Me ha enseñado lo importante de la gratitud y la bondad, y a saber enfrentar cada una de las situaciones adversas que se cruzan en la vida.

A Yolanda, mi madre, quien me ha inculcado valores muy importantes para mi crecimiento personal y ahora como profesional, quien con su dedicación y perseverancia, me ha inspirado a seguir adelante, y luchar por cada uno de mis sueños.

A mis hermanos, Danny, Álvaro y Alex.

María Auxiliadora Lucero Arias.

*Dedico éste trabajo a Dios y a la Virgen
Auxiliadora, por darme la fuerza necesaria
para continuar de pie cada día a pesar de las
adversidades de la vida.*

*A mi madre que es el pilar más importante de
mi vida, por enseñarme a nunca rendirme, a
ser humilde y perseverante, por todo su
sacrificio y esfuerzo que hace cada día para
verme feliz.*

*A mi padre, mi ángel por haberme dado tanto
cariño y enseñarme que la vida se trata de
luchar y seguir adelante, sé que desde el cielo
siempre está protegiéndome y guiando cada
uno de mis pasos.*

*Y como no dedicar este logro a mi nana “mi
Chabelita” por haberme llenado de cuidados y
cariño durante todos estos años de vida.*

Sofía Marisol Toalongo Rojas

AGRADECIMIENTO

A mis padres quienes me han apoyado de manera incondicional durante éste proceso, a mi hermano Álvaro quien con su ejemplo y motivación me alentó cada día a seguir adelante y no dar un paso hacia atrás.

A mi amigo, Sebastián, gracias por todo el tiempo compartido, por ser un apoyo incondicional para mi vida durante estos 5 años, eres una persona a quien admiro por tu capacidad de emprendimiento y superación cada día, siempre serás un orgullo para mí.

A nuestra directora de tesis Dra. Ana Lucía Pacurucu Pacurucu, quien con su sabiduría nos guio durante el proceso de ésta investigación.

A mi compañera de tesis, Sofía, con quien con dedicación y esfuerzo pudimos lograr nuestra meta establecida.

Y como no agradecer, a cada una de las Instituciones Educativas que nos abrieron las puertas con amabilidad para realizar nuestra investigación.

María Auxiliadora Lucero Arias.

Agradezco a mis padres por apoyarme en cada una de mis decisiones y ser el pilar fundamental para culminar ésta investigación con éxito.

A mis hermanos Rubén, Keila, Lilia, Francisco y Jorge Esteban por acompañarme en cada logro y fracaso, por ser la fuerza que en varias ocasiones me llegó a hacer falta y por enseñarme que el amor y la unión lo puede todo.

A mis sobrinos, que me llenan de alegría en momentos de tristeza, por ser la motivación y el sol de cada día.

A mi compañera, María Auxiliadora Lucero, gracias por su cariño y paciencia durante mi vida universitaria y sobre todo durante esta investigación que sin su apoyo y colaboración esta meta no hubiese sido posible.

A nuestra querida tutora, Doctora Ana Lucia Pacurucu por acompañarnos en el desarrollo de esta investigación no solo con sus enseñanzas sino también como amiga.

Sofía Marisol Toalongo Rojas.

RESUMEN:

En ésta investigación descriptiva de corte transversal, se describe la incidencia de conductas disruptivas de 67 niños y niñas de 3 y 5 años de edad pertenecientes a tres instituciones particulares de la ciudad de Cuenca, se determinó la conducta disruptiva con mayor prevalencia según el género y se analizó el estilo de crianza y su relación con las conductas disruptivas. Para la recolección de datos, se utilizaron los cuestionarios: Child Behavior Checklist 1.5-5 (CBCL/1.5-5), el mismo que valora las conductas alteradas en los niños, y Parenting Scale, el cual evalúa los estilos de crianza parentales ante situaciones disciplinarias, dirigida a los padres de cada niño/a, quienes constituyeron una muestra participativa voluntaria. Como resultado se obtiene que las conductas que mayor incidencia presentan en relación al género masculino y femenino, son: la introversión y la somatización; y el estilo permisivo de la madre, se relaciona con los problemas agresivos de los niños.

Palabras claves: infancia, conductas, disruptivas, estilos, crianza.

ABSTRACT

This cross-sectional descriptive research dealt with the incidence of disruptive behavior of 67 children aged 3 and 5, who belong to three private institutions in the city of Cuenca. The disruptive behavior with higher prevalence according to gender was determined. Then, the parenting style and its relation to disruptive behaviors was analyzed. For data collection, the following questionnaires were used: Child Behavior Checklist for Ages 1.5-5 (CBCL/1.5-5) that evaluates altered behaviors in children; and the Parenting Scale that evaluates parenting styles in disciplinary situations, was aimed at the parents of each child, who constituted a voluntary participatory sample. The results showed that the behaviors with the highest incidence in relation to male and female gender were introversion and somatization; and the permissive style of the mother was related to the children aggressive problems.

Keywords: childhood, behavior, disruptive, styles, parenting.




Translated by,
Lic. Lourdes Crespo

ÍNDICE

DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTO.....	3
RESUMEN:.....	5
ABSTRACT	6
ÍNDICE	7
INTRODUCCIÓN	10
CAPÍTULO I.....	11
CONDUCTAS DISRUPTIVAS EN PRESCOLARES: ETIOLOGÍA, TEORÍAS EXPLICATIVAS, FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN.....	11
1.1 DEFINICIÓN DE LA CONDUCTA Y EL COMPORTAMIENTO.-	11
1.2 DEFINICIÓN DE LAS CONDUCTAS DISRUPTIVAS.-	12
1.2.1 CONDUCTAS DISRUPTIVAS EN UN CONTEXTO FAMILIAR.....	13
1.2.2 CONTEXTO ESCOLAR.-.....	14
1.3 TIPOS DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS	15
1.4 TEORÍAS EXPLICATIVAS DEL COMPORTAMIENTO INADECUADO.	15
1.4.1. Teorías explicativas desde una perspectiva neuro-fisiológica.....	15
1.4.2. Teorías explicativas desde una perspectiva psicológica y sociológica.....	18
1.5 FACTORES DE RIESGO DEL COMPORTAMIENTO INADAPTADO.	19
1.5.1 Factores de riesgo asociados al menor.	24
1.5.2 Factores de riesgo de origen social.....	25
1.5.3 Factores de riesgo de origen familiar.	26
1.6 FACTORES DE PROTECCIÓN ANTE LOS COMPORTAMIENTOS INADAPTADOS EN MENORES.	26
1.6.1 Factores de protección personales.....	26
1.6.2 Factores de protección sociales.	27
1.6.3 Factores de protección familiares.....	27
CAPÍTULO II	30
2.1 ESTILOS DE CRIANZA.....	30
2.2. TEORÍA SOBRE ESTILOS DE CRIANZA DE DIANA BAUMRIND.	34

2.2.1. Estilo Autoritativo o Democrático.-	35
2.2.2. Estilo Autoritario.-	36
2.2.3. Estilo Permisivo.-	36
2.3. TEORÍA SOBRE ESTILOS DE CRIANZA DE ELEANOR MACCOBY	37
2.3.1 Estilos de crianza de Maccoby y J. A. Martín.....	38
2.3.1.1 Estilo Autoritativo – Recíproco.-	38
2.3.1.2. Estilo Autoritario – Represivo.-	38
2.3.1.3. Estilo Permisivo – Indulgente.-	39
2.3.1.4. Estilo Permisivo – Negligente.-.....	39
CAPÍTULO III.....	40
3. METODOLOGÍA	40
3.1 Población y Muestra.-	40
3.2 Instrumentos.-.....	40
3.2.1. Child Behavior Checklist.-	40
3.2.2 Parenting Scale.....	41
3.3 Procedimiento.-	41
CAPÍTULO IV.....	43
4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	43
4.1 Análisis y Resultados	43
4.3 CONCLUSIONES	48
4.4. RECOMENDACIONES	49
Bibliografía	51
ANEXOS:	53
Anexo 1: Consentimiento informado	53
Anexo 2: Cuestionario Child Behavior Checklist 1.5-5 (CBCL/1.5-5).	54
Anexo 3: Parenting Scale.	56
Anexo 4: Plan de estrategias para disminuir Conductas Disruptivas.	60
Anexo 5: Lista de resultados por institución.....	66

ÍNDICE DE TABLAS

Figura 1. <i>Pirámide de desarrollo de los problemas de la conducta.</i>	28
Gráfico 1. <i>Sexo</i>	43
Gráfico 2. <i>Edad.</i>	43
Gráfico 3. <i>Contestado por:</i>	44
Gráfico 4. <i>Incidencia de conductas disruptivas.</i>	44
Tabla 1. <i>Resultados del test CBCL en relación al sexo.</i>	45
Tabla 2. <i>Resultados del test CBCL en relación a la edad.</i>	46
Tabla 3. <i>Resultados del test Parenting Scale.</i>	47
Tabla 4. <i>Relación del estilo de crianza con la conducta.</i>	47
Tabla 5. <i>Medidas Simétricas Kappa.</i>	48

INTRODUCCIÓN

La familia, escuela y el entorno social son los factores primordiales en el desarrollo infantil, los mismos que van a ser quienes aprueben, o rechacen las conductas que el niño presente en diferentes situaciones relacionadas con la interacción social; por lo que el niño tiene la capacidad de internacionalizar, interpretar y responder a todas aquellas demandas exteriores, por lo que adquiere ciertos esquemas conductuales y afectivos que reflejaran en su comportamiento social.

Mientras más transcurra el tiempo en reconocer los problemas conductuales en los niños, mayores serán las consecuencias que se generen a largo plazo. Estudios demuestran que los trastornos del comportamiento que no son intervenidos, persisten y se obtienen repercusiones en el futuro del individuo; además los factores del ambiente y personales en que se vive, más otros comportamientos asociados a la agresión, se aprenden, se mantienen y pueden modificarse.

Según Navarrete & Ossa, (2013), 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.

Por otro lado, Henao, Ramírez & Ramírez (2007) plantean la importancia de la familia en la socialización y desarrollo durante la infancia. La combinación de costumbres y hábitos de crianza de los padres, la sensibilidad hacia las necesidades de su hijo, la aceptación de su individualidad; el afecto que se expresa y los mecanismos de control son la base para regular el comportamiento de sus hijos.

El objetivo de éste trabajo es conocer la incidencia de conductas disruptivas en niños y niñas de 3 a 5 años de edad, en tres instituciones particulares de la ciudad de Cuenca; el mismo que está conformado por cuatro capítulos. En el capítulo I: Conductas disruptivas en preescolares: etiología, teorías explicativas, factores de riesgo y protección; el capítulo II: Estilos de crianza; en el capítulo III: se describe el material y la metodología utilizada en éste estudio y en el capítulo IV: el análisis e interpretación de los resultados.

CAPÍTULO I

CONDUCTAS DISRUPTIVAS EN PRESCOLARES: ETIOLOGÍA, TEORÍAS EXPLICATIVAS, FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN.

1.1 DEFINICIÓN DE LA CONDUCTA Y EL COMPORTAMIENTO.-

Existen varias definiciones acerca del concepto de la conducta propiamente dicha, las cuales son influenciadas por la corriente filosófica del autor y de su propósito al formularlas.

“Los problemas o conductas disruptivas dificultan gravemente la convivencia y afecta a las personas que las presentan. Éstas conductas tienen vínculos con el ambiente en el que la persona se desarrolla.” (Cabrera & Ochoa, 2010).

Según Esteve & Baqué (2003), la conducta es el conjunto de actos, comportamientos exteriores de un ser humano que resultan visibles y dignas de ser observadas por los demás como: caminar, hablar, manejar, correr, gesticular y relacionarse con su entorno.

Así mismo la conducta es el accionar de las personas frente a un estímulo que adopta en la interacción con el entorno, a su vez son establecidas por factores del contexto familiar, cultural, la interacción con el grupo de iguales y la sociedad, los mismos que son factores influyentes en el buen desarrollo personal.

El manifiesto de Watson (1913), el padre del conductismo menciona lo siguiente: “Dadme una docena de niños sanos y bien formados y mi mundo específico para criarlos, y yo me comprometo a tomar a cualquiera de ellos al azar y entrenarlo para que llegue a ser cualquier tipo de especialista que quiera escoger: médico, abogado, artista, mercader y si, incluso mendigo y ladrón, sin tener para nada en cuenta sus talentos, capacidades, tendencias habilidades, vocación o raza de sus antepasados” (Ardila, 2013, pág. 5).

Con este apartado se explica que la conducta puede variar en sentido positivo o negativo, no tienen que ser necesariamente biológicas, es decir que la persona al ser guiado por un patrón positivo tiende a establecer la capacidad de desarrollar habilidades sociales, normas conductuales bien constituidas, así como también ser manipulado por un patrón

negativo quien aprende las mismas conductas inadecuadas que repercuten en su personalidad y estilo de vida, estas manifestaciones deben tener la predisposición de transformar y modificar la conducta para mantener relaciones favorables en su entorno.

La conducta es el proceso a través del cual se intercambian pensamientos, sensaciones y emociones con otras personas, siendo un proceso flexible y dinámico debido a que se adapta el comportamiento de acuerdo a una norma social establecida y/o aprendida. A su vez está asociada a valores espirituales, éticos y morales.

Por otro lado los comportamientos inadaptados son aquellos que infringen el conjunto de normas establecidas por nuestra sociedad, tomando en cuenta que es una problemática multidimensional, siendo el resultado de factores personales, sociales y familiares.

1.2 DEFINICIÓN DE LAS CONDUCTAS DISRUPTIVAS.-

“Una conducta en la que existe una violación del derecho de los demás o de las normas y reglas sociales apropiadas a la edad”. (Castro, 2007, pág. 397).

Según Navarrete & Ossa, (2013), 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. Asimismo, las conductas de tipo desobediente o de carácter negativista son aquellas que se desarrollan a través de la negación o el desafío ante la demanda de sus progenitores u otros adultos (profesores, abuelos, etc.).

La disrupción dificulta el aprendizaje y las relaciones interpersonales suelen ser producidas principalmente por niños que quieren llamar la atención de sus compañeros o del adulto y que tienen problemas de carencia de normas, afecto, muy impulsivos, entre otras. Son tácticas para probar al adulto y tener protagonismo entre los demás niños.

Carrera (2010), señala que “implica la interrupción o desajuste en el desarrollo evolutivo del niño imposibilitándolo para crear y mantener relaciones sociales saludables...”, es decir es un conglomerado de conductas inapropiadas de los estudiantes que “obstaculizan” la “marcha normal” de la clase: falta de cooperación, mala educación,

insolencia, desobediencia, provocación, agresividad, entre otras, mostrándose en estrategias verbales o en estrategias no verbales.

Para Moreno (2006) las características evolutivas de los comportamientos disruptivos entre los 2 y 6 años de edad, suelen incluir tanto rabietas, como conductas vengativas ante situaciones de frustración que suelen aumentar a los 3 años de edad las mismas que van reduciéndose hasta después de los 4 años. En niños pequeños se observa un predominio de agresividad instrumental dirigida a arrebatar juguetes a otros, pero con el paso de los años empieza a predominar la agresividad de tipo hostil, manifestada a través de comportamientos disruptivos físicos y evolucionando con un mayor predominio en agresiones de tipo verbal, como hacer burlas, insultar, etc.

La mayor parte de los problemas de conducta que muestran los niños pueden explicarse como un desajuste dentro de su contexto familiar, escolar o social, pero si éste permanece en el tiempo, los niños que lo presentan pueden ser etiquetados como problemáticos que, además, suelen estar acompañados de otros problemas que dificultarán las posibilidades de adaptación y normalización de su desarrollo.

1.2.1 CONDUCTAS DISRUPTIVAS EN UN CONTEXTO FAMILIAR

El contexto familiar es uno de los aspectos más importantes para el desarrollo del niño, siendo la infancia la etapa en la que más incide en la formación de la personalidad, (Cabrera y Ochoa, 2010), en la cual con la presencia de un ambiente cálido y afectivo generará una autoimagen positiva del niño.

Por el contrario, si dentro de su desarrollo impera el abuso físico, la negligencia, el abandono afectivo, la descalificación de los logros obtenidos, la amenaza, la agresión y el temor, generarán sentimientos de ineficacia e inseguridad, por lo que impide identificar estados emocionales, reaccionando de forma violenta como una solución más efectiva, sin pensar la consecuencia que provocaría ésta acción.

Es importante destacar que, en general, los niños y niñas con conductas disruptivas también provienen de ambientes familiares disfuncionales donde los padres están

separados, no existe buena comunicación intrafamiliar, y los horarios de trabajo imposibilitan compartir tiempo dentro del hogar.

1.2.2 CONTEXTO ESCOLAR.-

La disrupción está relacionada a su vez con el fracaso escolar, como consecuencia de la inadaptación que tiene el niño/a con estas conductas a las instituciones educativas y otros niños en los que se forman en el transcurso del período educativo.

El rol del docente y de los padres de familia es fundamental ya que son ellos los encargados de intervenir con normas y reglas, las mismas que deben ser cumplidas en su totalidad. Las conductas disruptivas están enmarcadas a episodios que se pueden dar dentro o fuera del aula; para lo cual se debe realizar un seguimiento para ir de una manera paulatina controlando y eliminando dichas conductas hasta lograr enmarcar al estudiante dentro de los parámetros normales de la conducta.

Existe una variedad de características que permiten identificar la conducta disruptiva presente en el infante, entre ellas: la falta de cooperación, mala educación, desobediencia, impulsividad, agresión, lo que genera estrés en el maestro, dificulta el aprendizaje y a las relaciones interpersonales.

“Para el docente contemporáneo estas conductas son una preocupación frecuente, obstaculizando en el trabajo progresivo, ya que pretenden llamar la atención de sus compañeros o del docente, son jóvenes con dificultades de afecto o de rendimiento académico, que impiden el desarrollo perenne en la educación.” (Mendoza & Pedroza, 2015).

Generalmente suelen aparecer comportamientos como: ruidos corporales (risas, toses, eructos, silbidos, gritos, entre otros), ruidos con objetos (golpear la mesa, tirar cosas, hacer sonar alarmas,), levantarse constantemente del sitio; deambular por la clase, interrumpir constantemente el ritmo de clase con preguntas, salir y entrar de clase sin permiso, insultos contra compañeros, frases soeces, burlarse de los compañeros, quitar cosas, amenazar y agredir a los compañeros, estropear los materiales de compañeros; negarse a hacer lo que dice el profesor; desafiar y amenazar al profesor.

1.3 TIPOS DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS

De acuerdo con diferentes investigaciones, y autores los conflictos presentes en las aulas se pueden clasificar:

Según Mendoza & Pedroza (2015), las conductas disruptivas se clasificaron en motriz -verbal y agresivas.

- ✓ **Motrices:** desplazarse dentro del aula, saltar, subir a la mesa, expulsar objetos.
- ✓ **Ruidosas:** golpear el suelo con los pies, los asientos, la silla, tirar libros u objetos.
- ✓ **Agresivas Verbales:** hace referencia a conversar con otros, gritar, cantar, silbar, reír.
- ✓ **Agresivas físicas:** insultar, pegar, empujar, abofetear, arrebatarse trabajos de otros, destrozar la propiedad ajena, levantar la falda de las compañeras.

Y según Giusti, (2005), las conductas disruptivas se dividen en:

- ✓ **Conductas de personalidad:** encontramos a cualidades psicofísicas que distinguen a las personas, entre ellas están; caprichoso, tímido, egocéntrico, hiperactivos, extrovertidos, introvertidos y envidia.
- ✓ **Conductas antisociales:** falta de respeto al profesor, llamada de atención por parte del profesor ante una acción negativa, y mentir.
- ✓ **Conductas agresivas:** enfrentamiento de una persona hacia otra mediante hostilidad física o verbal: apodos, venganza, intimidaciones.
- ✓ **Conductas indisciplinarias:** comportamiento que va en contra de las normas establecidas en el ámbito escolar.

1.4 TEORÍAS EXPLICATIVAS DEL COMPORTAMIENTO INADECUADO.

1.4.1. Teorías explicativas desde una perspectiva neuro-fisiológica.

Una de las capacidades más importantes de la conducta humana es la selección de respuestas adecuadas para comportarse dentro de un marco social.

“Los lóbulos frontales participan de modo importante en la toma de decisiones complicadas y en el procesamiento de información nueva y su incorporación como esquemas o patrones establecidos de acción” (Goldberg, 2001).

Según Shimamura (2000), los lóbulos funcionan como un sistema de filtro atencional y conductual, que, de manera consciente, administra la cantidad y el impacto conductual de los estímulos exteriores”.

Existe la jerarquía de las funciones cognitivas, dentro de la cual, las gnosias y praxias son funciones instrumentales; el lenguaje y la memoria cumplen funciones transversales; continuando con las funciones cognitivas y finalmente las funciones reguladoras, que están conformadas por: las funciones ejecutivas, la motivación y la conducta, siendo las más importantes dentro de esta jerarquización, debido a que regulan a todas las funciones anteriores, trabajando como un todo, sin embargo son funciones disociables, es decir, se pueden evaluar independientemente de las demás.

Las funciones ejecutivas participan en el control, la regulación y la planeación eficiente de la conducta; pues permiten que los sujetos se involucren con éxito en conductas independientes y útiles para sí mismos (Lezak, 1994).

Algunos autores estudiaron el desarrollo de las funciones ejecutivas en las primeras etapas de la infancia y demostraron la existencia de tres factores básicos: control inhibitorio, memoria de trabajo y flexibilidad cognitiva (Diamond, 2013; Garon, Bryson, y Smith, 2008).

De esta manera, uno de los procesos esenciales de las funciones ejecutivas es el control inhibitorio, definido como la capacidad de inhibir deliberadamente o suprimir una respuesta dominante (Diamond, 2013). La importancia del control inhibitorio se debe a que posibilita a las personas controlar conductas inapropiadas en algunos contextos, y efectuar respuestas adecuadas para satisfacer las demandas complejas y para vivir de forma adaptativa en entornos cambiantes, siendo esencial en la prevención de los problemas de comportamiento (Goldstein, 2007). Otro de los procesos básicos de las funciones ejecutivas es la memoria de trabajo, que unida a la flexibilidad cognitiva facilita la solución de conflictos sociales (Ziermans, 2012).

A pesar de que la conducta agresiva se desarrolla en la primera infancia (Shaw, Lacourse, yNagin, 2005), son pocos estudios sobre funciones ejecutivas los que se han realizado en niños en edad preescolar con problemas de comportamiento o de conducta agresiva. Esto se debe principalmente a que históricamente, se pensaba que los niños en edad preescolar carecían de capacidades ejecutivas, siendo percibidos como carentes de control inhibitorio e incapaces de controlar sus comportamientos impulsivos, sus respuestas emocionales y de resolver problemas (Isquith, Crawford, Espy, y Goia, 2005).

Por otra parte, la conducta está relacionada con las emociones que se encuentran en la amígdala temporal; con la teoría de la mente, es decir la manera en la que se anticipan los pensamientos de otro y como se tiene la capacidad de adaptar un comportamiento hacia otros, en donde intervienen las células espejo y neuronas espejo situados en la región órbita frontal del prefrontal, además está relacionado la conducta con la memoria episódica propia de la personalidad, localizada en el hipocampo; finalmente se adapta con otra explicación de Damasio que se refiere a los marcadores somáticos, los que explican que en la memoria están almacenados las reacciones de terceros ante una determinada acción, por lo que estos marcadores inhiben los impulsos y permiten que la conducta se adapte a la situación adecuada.

Existen dos centros cerebrales relacionados con comportamientos violentos, el hipocampo que actúa como instigador de comportamientos violentos y el córtex frontal que actúa como inhibidor de dichos comportamientos (Gómez, y otros, 1999).

Según Gómez, Egidio y Saburido (1999) los neurobiólogos distinguen tres tipos diferentes de agresividad, en función de las circunstancias neurológicas que la provoquen:

- ✓ Agresividad mesencefálica: irritabilidad difusa y miedo.
- ✓ Agresividad diencefálica: ira.
- ✓ Agresividad límbica y cotalizada: elementos simbólicos, históricos y pasionales.

1.4.2. Teorías explicativas desde una perspectiva psicológica y sociológica.

La teoría conductista se basa principalmente en la conducta observable, en la cual el condicionamiento clásico hace referencia a una asociación existente entre estímulo y respuesta inmediata, explicando los comportamientos que manifiestan cada niño, y el condicionamiento operante se evidencia con mayor claridad en el ámbito escolar ya que se centra en las conductas de aprendizaje, las mismas que se dan por medio de refuerzos por parte de los docentes aplicando a niños que rompen con las reglas establecidas, buscando eliminar aquellas conductas inapropiadas por medio de premios o castigos.

Tomando en cuenta esta perspectiva, se dice que muchos de los aprendizajes de los niños y niñas son por medio de la observación de modelos que se presentan a su alrededor de manera significativa, por lo que se puede corroborar con la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura (1986), en donde la conducta es aprendida desde el medio ambiente a través del proceso de aprendizaje por observación.

Los niños observan a las personas que los rodean para ver e imitar cómo se comportan, a los que se los conoce como “modelos”. En la sociedad, los niños están rodeados de muchos modelos influyentes: los padres, otros miembros de la familia, personajes de la televisión, internet, amigos, maestros de la escuela, etc.

Los niños prestan atención a todas estas personas o modelos y codifican su comportamiento. Posteriormente, ellos pueden imitar o copiar la conducta que han observado sin importar si el comportamiento es “apropiado” o no, aunque hay una serie de procesos que hacen que sea más probable que un niño reproduzca el comportamiento que su sociedad considere apropiado para él o ella.

El niño tiene más probabilidades de imitar a aquellas personas que percibe como más semejantes. En consecuencia, es más probable que imite la conducta modelada por personas del mismo sexo. Posteriormente, las personas que rodean al niño responderán al comportamiento imitado, con el refuerzo o el castigo. Si un niño imita el comportamiento de un modelo y las consecuencias son gratificantes, el niño es probable que continúe realizando dicho comportamiento.

Por otro lado, según Calero (2008), Piaget confirma que: “Las pautas del comportamiento social del individuo se relacionan con la adaptación al ambiente y están influidas por el desarrollo físico, emocional y mental”.

La teoría de Vigotsky se refiere a como el ser humano ya trae consigo un código genético o 'línea natural del desarrollo' también llamado código cerrado, la cual está en función de aprendizaje, en el momento que el individuo interactúa con el medio ambiente. Su teoría toma en cuenta la interacción sociocultural, en contra posición de Piaget. No podemos decir que el individuo se constituye de un aislamiento. Más bien de una interacción, donde influyen mediadores que guían al niño a desarrollar sus capacidades cognitivas.

Vigotsky afirmaba que los niños aprenden a través de la interacción social. Adquieren habilidades cognitivas como parte de su inducción a una forma de vida. Las actividades compartidas ayudan a los niños a interiorizar las formas de pensamiento y conducta de su sociedad y a apropiarse de ellas.

El enfoque cognitivo - conductual considera que los comportamientos se aprenden de diversas maneras. Mediante la propia experiencia, la observación de los demás, procesos de condicionamiento, el lenguaje verbal y no verbal, las personas durante su vida desarrollan aprendizajes que se incorporan a sus realidades biográficas y que pueden ser problemáticos o funcionales. Cada uno interpreta lo que percibe desde una perspectiva personal, subjetiva y a partir de ellas la persona establece los significados que dan a las vivencias de cada día. Núñez, Morrillas, & Muñoz (2015).

1.5 FACTORES DE RIESGO DEL COMPORTAMIENTO INADAPTADO.

El riesgo es definido como aquella circunstancia o situación de carácter biológico, psicológico o social que dificulta el desarrollo del niño y que aumentan la probabilidad de que aparezca una determinada conducta, situación o problema que comprometa el ajuste personal y social del niño (Torrecillas y Rodrigo, 2010).

Un factor de riesgo, por sí solo, no tiene por qué ser significativo, pero la asociación de varios potencia ese riesgo, por lo que es importante su detección, aunque nunca hay que

olvidar que no todos los niños tienen la misma vulnerabilidad (basada en mecanismos biológicos y psicológicos) (Jiménez, 2002).

Ese riesgo puede requerir una intervención especializada para que, o bien desaparezca, siguiendo los principios de la prevención primaria, o bien que su huella sea la menor posible. La eficacia de una intervención precoz en el riesgo garantizará un menor impacto posterior en el desarrollo y la adaptación global de los niños y como no, de las familias. Así podemos hablar de una disciplina transversal ya que la tarea de los profesionales pasa por los principios de prevención e intervención.

A la vez, el riesgo se relaciona con todas las acciones de protección que puedan amortiguar el riesgo. Hay factores de protección importantes tanto a nivel personal: la resiliencia o capacidad de adaptarse a situaciones adversas, la inteligencia, la autoestima; como a nivel familiar: apoyo de cuidadores que le proporcionen una base de seguridad afectiva. (Muñoz, 2012).

El niño nace psíquicamente y emocionalmente porque se relaciona con su madre o alguien que ejerza de función materna. En esa relación de amor, seguridad, confianza, pertenencia es donde el bebé establece el vínculo afectivo y se desarrolla. La madre ofrece al bebé esta contención porque se siente sostenida a su vez por el padre.

En este sentido, si el mundo relacional del niño es el pilar fundamental donde se asienta su desarrollo emocional, va a ser un elemento determinante a la hora de valorar el riesgo. Una situación difícil y/o de riesgo en la relación temprana madre- niño aumenta la situación de vulnerabilidad y de riesgo en el desarrollo, que puede expresarse de diversas formas con una sintomatología de trastornos funcionales. Todos los profesionales que trabajen con la infancia deben considerar: la dinámica familiar, las características temperamentales, las hospitalizaciones prolongadas o repetidas, las separaciones en el primer año, el sueño, la alimentación, etc.

Consideramos por lo tanto, que en la salud mental de la primera infancia es fundamental el ámbito familiar y el ámbito educativo y se debe incidir en la formación en desarrollo emocional de los profesionales (pediatras y maestros) que frecuentan los padres

de menores de 6 años. Ahí está la verdadera prevención, pues es la etapa donde se desarrollan las bases fundamentales de la personalidad.

Las problemáticas se relacionan con:

- ✓ **En menores de 3 años:** trastornos funcionales, rabietas excesivas y frecuentes, niños muy inhibidos y pasivos en la relación con los iguales (ni el sueño, ni el control de esfínteres son significativos).
- ✓ **De 3 a 6 años:** dificultades en la separación, aislamiento social, conflictos en la relación con sus iguales, miedos, conductas de oposición dramáticas.

Observamos que las dificultades en la crianza, en muchas ocasiones, dan una sintomatología en el niño/a: dificultades de separación, de individuación, con problemas de relación, adaptación y con dificultades para simbolizar (Andrés, 2015).

Una detección precoz tiene que desembocar en una intervención temprana, lo cual contribuye a identificar necesidades de apoyo a la familia, reducir el estrés familiar, mayor adaptación social del niño, prevenir o rectificar diagnósticos erróneos (inconsistencia en la crianza y educación que transmiten los padres puede desembocar en un mal diagnóstico de TDAH) o prevenir problemas futuros, como señala Dolto (1994) “niños pequeños problemas pequeños, niños mayores problemas mayores”.

La edad y el nivel de desarrollo cognitivo influyen en la forma en la que un determinado comportamiento es percibido e interpretado por los adultos. Por ejemplo, es poco probable que las conductas agresivas de niños de dos o tres años sean percibidas por sus padres de manera problemática (Díaz, 2006).

Los padres de niños de dos o tres años suelen quejarse de las rabietas, pataletas o agresiones de sus hijos, pero las consideran algo transitorio, contrariamente en esta primera parte se recogen y resumen algunos de los aspectos más relevantes de los desórdenes de la conducta y del comportamiento perturbador; mientras que otros son incapaces de aceptar la más mínima pataleta o un simple desafío de un niño pequeño y solicitan ayuda profesional inmediatamente. Por tanto, la tolerancia de los padres, su estilo educativo y sus habilidades

para hacer frente a estas situaciones desempeñan un papel relevante en la propia definición de los problemas infantiles.

Además, hay que considerar que ciertas conductas perturbadoras cumplen una función en las distintas etapas del desarrollo (Díaz y Díaz-Sibaja, 2005). La consecución de la independencia es una de las tareas evolutivas de la primera infancia. Los niños experimentan el cambio que va de ser dependientes a ser unos niños verbales, dinámicos, exploradores del mundo que les rodea y actores fuera del ámbito familiar. El desarrollo cognitivo del niño es rápido, desarrolla el concepto de sí mismo, aprende que sus conductas tienen consecuencias en los demás y comprueba sus propios límites. Los padres potencian la independencia en ciertos hábitos y áreas, pero su autonomía en otras puede ser vivida como problemática.

Los síntomas de este trastorno son el resultado de una mala adaptación e inadecuación en el desarrollo psicosocial normalizado del niño y establecen una serie de criterios para el diagnóstico diferencial.

Según Peña. D & Angulo. L., (2014), expresan que es fundamental identificar los contextos conflictivos desencadenantes que interfieren directa o indirectamente en las conductas, debido a que se puede manifestar múltiples escenarios en los que se desenvuelven los estudiantes que son los factores psicológicos, familiares, escolares, socioculturales, dimensiones de aula y temperatura, personalidad del alumno, la falta de autoridad de los profesores:

- ✓ **Factores psicológicos:** Se ha identificado con el apego inseguro desde la infancia, efectos de abandono e impotencia, maltrato físico y verbal, discriminación o rechazo y carencias afecto.
- ✓ **Factores familiares:** Están inmersos los padres, hermanos, amigos que son los modelos conductuales; cónyuges con carencia de afecto, calidez, empatía, familias numerosas, progenitores con conductas antisociales, consumidores de sustancias psicoactivas, violencia intrafamiliar, no transmiten valores, padres permisivos, incoherentes y autoritarios.

- ✓ **Factores escolares:** falta de motivación por la metodología de trabajo poco atractiva, falta de respeto hacia los compañeros, falta de comprensión por parte del profesor, dificultad del docente para controlar el grupo.
- ✓ **Factores socioculturales:** la pobreza o la violencia en el entorno.
- ✓ **Entorno resonante:** el espacio del aula de clase no son las más adecuadas para la cantidad de estudiantes, el clima se presenta como una de las causas de la indisciplina del grupo escolar.
- ✓ **Personalidad del alumno:** Hay alumnos que emplean su tiempo en molestar, atrasar el ritmo de trabajo en el aula con el fin de destacar y considerarse importante, pretendiendo comprobar los límites del docente.
- ✓ **Falta de autoridad de los profesores:** docentes que no ejercen su actitud de liderazgo en el aula, evaden situaciones conflictivas presentadas lo que se traduce en caos dentro del aula, se generan actos de indisciplina, la pedagógica deficiente, la permisividad de los maestros.

Por su parte Peña Olvera & Palacios Cruz (2011) señalan que los alumnos que tienen problemas familiares son más propensos a causar problemas conflictivos dentro del aula, así también en su entorno social que es el lugar oportuno donde el joven va formando su personalidad estos impases ayudarán a utilizar diferentes estrategias de motivación y de enseñanza, incitando cambios permanentes.

El estudio, la comprensión y la valoración de su influencia son importantes tanto para diseñar estrategias preventivas como para realizar su evaluación e intervención una vez establecido el cuadro clínico.

Los factores que parecen estar relacionados con los trastornos del Comportamiento perturbador son las variables de personalidad (temperamento difícil, neuroticismo y extraversión, impulsividad, búsqueda de sensaciones, inestabilidad afectiva), cognitivas (dificultad en la solución de problemas, impulsividad cognitiva, baja capacidad verbal, atribuciones y distorsiones cognitivas), déficit de habilidades sociales y pobre empatía, baja autoestima, pobre desarrollo moral, bajo rendimiento escolar y otros trastornos asociados (trastorno por déficit de atención, consumo de drogas, trastorno del control de los impulsos) (Diaz-Sibaja, 2005).

1.5.1 Factores de riesgo asociados al menor.

Los factores de riesgo han experimentado una sensible variación. Las actuales condiciones de vida conllevan nuevas situaciones de riesgo, en las familias hay circunstancias diferentes y más estresantes para la crianza de un niño; además la importancia de la atención precoz, las implicaciones positivas que tiene la prevención por la posibilidad de mejorar el pronóstico de los niños a temprana edad optimizará la calidad de vida tanto propia como de sus familias.

Tomando en cuenta que los términos “retraso” o “trastorno”, implican que un niño no alcanza un desarrollo similar al de la mayoría de sus pares de la misma edad cronológica, sin embargo presentan diferencias entre cada uno, en el “trastorno” del desarrollo hacemos referencia a una perturbación o un patrón anormal del desarrollo para cualquier edad, ya que no se produce en la secuencia esperada. (Contreras, 2004).

La edad de inicio de los trastornos es muy temprana, en algunos casos se han podido observar las primeras manifestaciones durante el primer año de vida, de ahí la importancia de un seguimiento exhaustivo del desarrollo infantil.

En cuanto a “retraso” podemos indicar un retraso psicomotor, un retraso del desarrollo o un retraso madurativo, pero puede ser algo temporal que no va más allá de los 5 o 6 años, es decir, tiene que ver con una forma más lenta en la secuencia normal de adquisición de los hitos del desarrollo, de modo que se comporta como un niño menor respecto a la edad cronológica.

Por otra parte, señalamos que el retraso puede afectar a distintas áreas del desarrollo; el niño pequeño es dependiente emocionalmente de los padres, desde una dependencia total hasta la adquisición de la identidad propia. Primero es el desarrollo emocional y éste va a comprometer a todas las demás áreas del desarrollo, expresándose por medio de un retraso en el lenguaje, un retraso en la motricidad.

En muchas ocasiones, ese “retraso” madurativo, depende mucho de la dinámica familiar y la manera de criar al niño. La intervención debe de ser a nivel familiar, la forma

en que piensan, actúan y sienten los padres se refleja en la interacción con los hijos y, la educación de los hijos depende mucho del propio bienestar emocional de los padres.

“El conocimiento de lo que supone un desarrollo normal (tanto por los padres como por los profesionales que trabajan con la infancia) es el primer paso para la detección. De igual forma es importante conocer los factores de riesgo de perturbación o de dificultad en los normales procesos de crecimiento y maduración en sus niveles biológico, psicológico (emocional-afectivo) y social”. (Viloria y González, 2016).

Niños con dificultades para calmarse, con trastornos funcionales del sueño, alimentación, control de esfínteres, enfermedades e intervenciones quirúrgicas, inseguridad y baja autoestima, múltiples cambios vitales estresantes, separación de padres, cambios de ciudad, pérdida de amigos, baja tolerancia a la frustración son los factores de riesgo más comunes asociados al infante en los primeros años de vida.

1.5.2 Factores de riesgo de origen social.

Los niños con conductas antisociales carecen de habilidades socio cognitivas necesarias para empatizar con los demás, debido a que se encuentran en una etapa de desarrollo cognitivo-moral poco evolucionado. (Vázquez, 2002).

Dentro de los factores influyentes en el ámbito social tenemos: contexto social y escolar, grupo de iguales, maltrato, estado socioeconómico bajo, los mismos que son relacionados con los comportamientos antisociales.

La disponibilidad de armas de fuego, exposición a la violencia en la comunidad en donde se desarrolla el infante, niños que han presenciado abusos de maltrato, negligencia, tienden a presentar niveles más altos de agresividad y conductas violentas; prejuicios raciales, establecen un riesgo en el entorno social de la familia, es decir, la importancia del contexto social es fundamental para la aparición y/o desarrollo de las conductas inadaptadas.

1.5.3 Factores de riesgo de origen familiar.

La familia es el grupo de referencia por excelencia para el niño y donde se transmiten las normas, valores, actitudes y conductas. Las variables que se pueden incluir son: psicopatología de los padres (alcoholismo, drogadicción, conducta antisocial, depresión de la madre), familias desestructuradas (pérdida de uno de los padres, conflictos maritales, violencia intrafamiliar), estilos educativos (falta de supervisión, mala calidad de las relaciones,) falta de límites de conducta claros, estables y coherentes, desinterés por el aprendizaje de sus hijos/as y falta de motivación por el rendimiento académico.

1.6 FACTORES DE PROTECCIÓN ANTE LOS COMPORTAMIENTOS INADAPTADOS EN MENORES.

Los factores de protección son los que potencian las capacidades de los individuos expuestos a altos niveles de riesgo para afrontar con éxito las situaciones adversas, es decir, incrementan estrategias para afrontar situaciones problemáticas, actúan como un escudo que el sujeto tiene y lo protege de realizar conductas inadaptadas. Los factores protectores, según la revisión de Pedreira (2004), que se consideran más relevantes son:

1.6.1 Factores de protección personales.

El aprendizaje de dichas estrategias se inicia en el contexto familiar en el cual se fomentan los factores de protección, de igual manera en el contexto escolar y social. Entre algunas variables cabe recalcar están: una alta autoestima, un CI elevado y una buena capacidad para solucionar problemas; una de las más importantes son las habilidades sociales puesto que la adquisición de las mismas son un factor necesario para que el individuo lleve una vida satisfactoria tanto individualmente como social y familiar, lo que evitará que se desarrollen conductas disruptivas.

El ser humano se enfrenta a diversas situaciones en las que involucra procesos cognitivos, con el objetivo de encontrar la solución más adecuada para superar dicha situación con éxito, es necesario el entrenamiento de procesos de afrontamiento en donde el individuo tenga la capacidad de adaptarse a nuevas situaciones, analizando, organizando información y formulando hipótesis, generando la resolución de problemas de forma exitosa, además permitirá que el ser humano pueda relacionarse de forma satisfactoria y

desarrolle sus potencialidades, como: control emocional, autoconcepto, estado de ánimo, creatividad, resolución de problemas y autocontrol.

1.6.2 Factores de protección sociales.

Estos factores son un soporte social, funcional y enriquecedor para el niño o adolescente que favorezca las relaciones sociales y la práctica de actividades saludables de ocio y tiempo libre. Los factores de protección sociales también se dan en menores que están buscando relacionarse con sus iguales, compartiendo sentimientos, problemas, dudas que dan lugar a una interacción produciendo un sentimiento de bienestar, este debe ser un ambiente en donde el menor se siente valorado, comprendido y respetado. El desarrollo del contexto escolar es primordial debido a que los menores pasan la mayor parte del tiempo en la escuela en donde se produce un efecto positivo sobre las habilidades sociales, aprendizaje de normas y reglas, respeto a sus mayores e iguales, generando actividades lúdicas que contribuyen a su desarrollo personal.

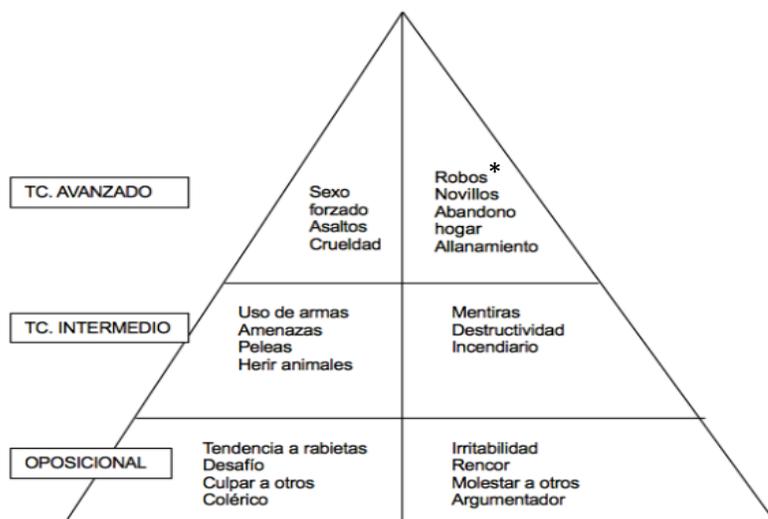
1.6.3 Factores de protección familiares.

Un soporte familiar adecuado, una supervisión coherente y mantenida en el tiempo, buena accesibilidad a los servicios asistenciales específicos, son factores fundamentales que dentro del desarrollo del niño, permitiría un diagnóstico, un tratamiento precoz y por ende una continuidad en la intervención.

Conforme vaya aumentando la edad, unos niños dejarán de presentar estas conductas y otros las mantendrán. Algunos de los niños que mantengan estas conductas opositoras desarrollarán con el paso del tiempo conductas más extremas que cumplirán los criterios de un trastorno disocial. Para estos autores la progresión evolutiva de un nivel de gravedad o de desviación a otro es acumulativa.

Figura 1.

Pirámide de desarrollo de los problemas de la conducta.



Fernández y Olmedo (1995) citado por Montés, 2014, p. 18

*Dejar de asistir a alguna parte contra lo debido o acostumbrado.

“Trastornos de la conducta Guía de conducta de intervención en la escuela.”

A la hora de trabajar en la práctica con estos niños hay que considerar que la inmensa mayoría de los investigadores coincide en que estos trastornos son multicausales, por lo tanto, la intervención debería realizarse en todos los ámbitos de desarrollo del niño: individual, familiar, escolar y social.

CONCLUSIÓN

El contexto familiar es uno de los aspectos más importantes para el desarrollo del niño, siendo la infancia la etapa que más incide en la formación de la personalidad, en la cual, con la presencia de un ambiente cálido y afectivo generará una autoimagen positiva en el niño.

Las conductas disruptivas dificultan de manera considerable tanto en la convivencia familiar, como en el desarrollo del aprendizaje del niño. Estas conductas pueden ser guiadas por un patrón positivo en el que se podrá fomentar las habilidades sociales, por el contrario, si son influenciadas por un patrón negativo, repercutirán en la personalidad y afectará las relaciones interpersonales.

Es por esto que el estudio, la comprensión y la valoración de su influencia son importantes tanto para diseñar estrategias preventivas como para realizar su evaluación e intervención una vez establecido el cuadro clínico, con la finalidad de evitar consecuencias negativas a futuro.

CAPÍTULO II

2.1 ESTILOS DE CRIANZA

“La familia influye en el desarrollo socio-afectivo del infante, ya que los modelos, valores, normas, roles y habilidades se aprenden durante el período de la infancia, la cual está relacionada con el manejo y resolución de conflictos, las habilidades sociales y adaptativas, con las conductas pro-sociales y con la regulación emocional, entre otras.”(Martínez, 2009).

Según Henao, Ramírez & Ramírez (2007) plantean la importancia de la familia en la socialización y desarrollo durante la infancia, pues la base fundamental para regular el comportamiento de los hijos, se genera mediante la aceptación de su individualidad, la combinación de costumbres y hábitos de crianza de los padres, la sensibilidad hacia las necesidades de su hijo y el afecto.

DeMause (1991) citado por Izzedin y Pachajoa (2009), describe la historia de la infancia desde la antigüedad hasta la actualidad siguiendo la evolución de los modelos de crianza. Este autor plantea que existe una transformación progresiva positiva en la relación entre padres e hijos y no comparte la idea de que la infancia sea un período evolutivo de felicidad plena pues encuentra que, en muchas ocasiones está presente la violencia en la vida del niño.

- ✓ **Infanticidio (Antigüedad-siglo IV):** los padres no saben cómo persistir con el cuidado de sus hijos, por lo que toman decisiones inadecuadas y los matan.
- ✓ **Abandono (siglos IV-XIII):** implica una situación de abandono afectivo, en la cual, los niños son internados en monasterios o conventos, se los confiere a otras familias para su adopción.
- ✓ **Ambivalencia (siglo XIV-XVI):** los padres tienen el deber de moldear al hijo y utilizan en algunas ocasiones manuales de instrucción infantil para educarlo. Se hace uso de castigos tanto físicos como psicológicos.
- ✓ **Intrusión (Siglo XVIII):** los padres tienen más proximidad con su hijo, sin embargo, no juegan con él sino que dominan su voluntad. Recurren a los

castigos físicos y a la disciplina pero ya no de manera sistemática y se considera al niño como un adulto en miniatura, incompleto.

- ✓ **Socialización (Siglo XIX- mediados del XX):** los padres guían al hijo, con el objetivo de desarrollar habilidades sociales; en el período de la revolución industrial el niño es estimado mano de obra barata, un bien al que se lo explota.
- ✓ **Ayuda (mediados del siglo XX):** este modelo implica la empatía con el hijo, en donde el padre conoce cuáles son sus necesidades. No hay castigos físicos ni psicológicos, hay dialogo frecuente, responsabilidad, y comprensión.

Según la teoría de la coerción de Patterson, las prácticas de crianza son el principal determinante del comportamiento antisocial en el niño, basadas en un mecanismo básico denominado “condicionamiento de escape”, en el cual un niño aprende a responder de forma aversiva para dar inicio a los comportamientos agresivos de sus padres o hermanos. (Franco, Nerín y Pérez, 2014).

Las relaciones que expresan emociones positivas, fomentan vínculos cálidos y apoyo entre progenitores e hijos, creando una atmósfera apropiada a la comunicación familiar, ayudando a sus hijos a experimentar, discutir y comprender las emociones, generando altos niveles de conciencia y empatía, lo que provocará el aumento de la motivación y la capacidad de escucha de los hijos hacia los mensajes parentales y por ello potenciarán el desarrollo afectivo y social.

Por el contrario, la escasez de afecto, las relaciones agresivas, un ambiente familiar disfuncional con conflictos maritales, sobreprotección, autoritarismo y apego hostil, generan un clima propicio para el desarrollo de ansiedad, depresión, baja autoestima, problemas en conductas adaptativas y somáticos y conductas disruptivas en el niño, siendo ésta una problemática que afecta en el desarrollo adecuado tanto del proceso de aprendizaje como en el de habilidades sociales.

Darling y Steinberg, (1993), según Franco, Pérez (2014), el estilo de crianza parental puede ser entendido como una constelación de actitudes acerca del niño, que le son comunicadas y que crean un clima emocional en el que se ponen de manifiesto los comportamientos de los padres. Estos comportamientos incluyen tanto las conductas con las que desarrollan sus propios deberes de paternidad, como cualquier otro tipo de comportamientos: gestos, cambios en el tono de voz, expresiones espontáneas de afecto, etc.

Castillo, (2016), define a las prácticas de crianza como las costumbres que poseen cada miembro de una sociedad determinada en relación al cuidado de sus hijos, las mismas que son inmersas en la vida diaria y no son analizadas si dichas prácticas interfieren de manera positiva o negativa en el desarrollo evolutivo del niño.

Los determinantes culturales, sociales y familiares moldean los contextos concretos en que los niños se desarrollan y socializan, es así que las madres y los padres inmersos en diferentes culturas, asumen comportamientos que les son heredados de la generación anterior, y los utilizan en el proceso de socialización de sus hijos, es por ello que las prácticas de crianza se relacionan con el comportamiento social del niño. (Castillo, 2016).

Según Pons-Salvador, Cerezo y Bernabé (2005), citado por Cuervo (2009) identificaron factores asociados a los cambios que afectan negativamente la parentalidad, como: los antecedentes de castigo de la madre, la baja satisfacción materna y la percepción negativa del bebé entre otros, que se convierten en factores de riesgo para maltrato y alteraciones emocionales.

Ramírez (2007) en sus investigaciones muestra la relación entre los conflictos maritales, las pautas de crianza y el comportamiento de los niños y encuentra que los problemas comportamentales aumentan en la medida en que se desarrollan los conflictos matrimoniales y las prácticas de crianza inadecuadas como: control autoritario, énfasis en el logro y castigos no físicos, y disminuyen las adecuadas como: expresión de afecto, guía razonada y disfrutar con el niño.

El estrés, la depresión o la ansiedad están asociados con problemas socioeconómicos, conflictos familiares y falta de redes de apoyo, lo cual afecta las pautas

de crianza y por tanto son importantes los programas de prevención y de apoyo a las familias con riesgos en la salud mental.

Alonso & Roman (2005) estudiaron la relación de diferentes estilos parentales y la autoestima en familias con hijos de tres a cinco años, encontrando que a mayor grado de autoestima en los niños corresponde un mayor grado de autoestima valorado por los padres. Por lo que los padres utilizan diferentes estrategias educativas en función del tipo de conflicto y de la situación en la que se encuentren sus hijos, siendo más estrictos en los incumplimientos de normas y reglas, y mucho más permisivos y tolerantes en los conflictos internos y externos.

Otros autores afirman que cuando la madre es quien evalúa los estilos de crianza, los hijos alcanzan menor poder predictor en el comportamiento pro social. La evaluación positiva del hijo(a), el apoyo emocional junto con la coherencia en la aplicación de las normas, es el estilo de crianza que se relaciona de manera positiva con la empatía y con el comportamiento pro social.

Los padres son quienes funcionan como agentes de socialización de sus hijos, creando un vínculo entre el individuo y la sociedad. La familia socializa al niño permitiéndole interiorizar normas, valores culturales y desarrollando las bases de su personalidad. Según Aguirre y Durán (2000), el proceso de socialización se caracteriza por cuatro aspectos básicos:

- ✓ Es interactivo. La sociedad influye en la vida de la persona pero a la vez la persona participa de la vida en la sociedad.
- ✓ Posibilita el desarrollo de la identidad personal y social del individuo.
- ✓ Le permite al individuo internalizar: normas, valores y reglas que dan sentido a la cotidianidad del ambiente social en que está inmerso.
- ✓ La socialización de los niños se produce a través de las prácticas de crianza

Por lo tanto que el comportamiento pro social y el comportamiento agresivo son los extremos de una dimensión modulada por procesos cognitivos y emocionales, en los que los estilos de crianza contribuyen a su desarrollo.

2.2. TEORÍA SOBRE ESTILOS DE CRIANZA DE DIANA BAUMRIND.

Diana Baumrind psicóloga clínica y evolutiva, quien se hizo famosa por el estudio de la autoridad en el ámbito de las relaciones padres-hijos, siendo la pionera en el estudio de los estilos parentales de socialización. Ha llevado a cabo investigaciones sobre socialización familiar durante los últimos treinta años y su trabajo representa un punto de referencia fundamental en el campo del apoyo y control parental, la autonomía y el desarrollo del hijo que pretende descubrir si determinados estilos educativos de los padres correlacionan con el desarrollo de cualidades y características en el niño. (Guallpa y Loja, 2016).

Flinn, en el 2013 menciona a Diana Baumrind como una de las innovadoras acerca de los Estilos de Crianza, incluso décadas después de que ella publicó sus estudios en 1966, 1967 y 1971 sobre los efectos de los diferentes tipos de padres sobre la crianza de un niño.

Baumrind (1967) citado por Guallpa & Loja (2015), realizó una investigación en un centro educativo durante 14 semanas por medio de la observación, identificando tres tipos de comportamientos de los niños, y a su vez una entrevista hacia la madre de cada uno de ellos:

- ✓ **Patrón I:** niños con conductas significativas en relación a la exploración de situaciones nuevas, demostraron mayor autoconfianza, autocontrol y buenas relaciones con sus pares.
- ✓ **Patrón II:** niños mentirosos, hostiles, tristes, irritables, vulnerables ante situaciones de tensión presentaron conductas agresivas en la relación con sus iguales.
- ✓ **Patrón III:** niños con poca confianza en sí mismos, menos auto controlados, son aquellos que tienen mayor facilidad para sobreponerse de las contrariedades.

En cuanto a la entrevista realizada hacia los padres, los del primer grupo ejercían control sobre los hijos, exigían colaboración en los trabajos de casa, mostraban ser padres comprensivos, siendo importante desarrollar el sentido de independencia del niño denominándolos como padres Autoritarios.

Los padres del segundo grupo utilizaban técnicas represivas e imponían sus normas y valores ante la oposición del niño a realizarlas, y por último en el tercer grupo, los padres evitaban el castigo físico.

Es decir, aquellos niños desconfiados e infelices tenían padres controladores y poco afectuosos; los niños autosuficientes y felices tenían padres exigentes pero comunicativos; y los inmaduros y dependientes tenían padres cálidos que no fijaban límites.

En conclusión, esta investigación demostró que los niños socialmente aceptados tenían padres que relacionaban el afecto con sus expectativas positivas, así como elevadas demandas de madurez, transmitiendo al niño sus razones y manteniendo una comunicación clara y concisa; el afecto y el control son los pilares fundamentales en la crianza y educación de los hijos, generando personas exitosas gracias al control que reciben de sus padres.

Fueron los trabajos de Baumrind (1967, 1968, 1971, 1991) los que marcaron un hito en el estudio de los estilos parentales, mediante su desempeño en tres estilos fundamentales: “autoritativo o democrático”, “autoritario” y “permissivo”, cuyos hijos presentaban una serie de características diferenciales en su desarrollo.

2.2.1. Estilo Autoritativo o Democrático.-

Según Baumrind (1966) citado por Izzedin y Pachajoa (2009), los padres que se adhieren a este modelo de crianza son más comprometidos a las necesidades de los hijos proveyéndoles responsabilidades, permitiendo que ellos mismos resuelvan problemas cotidianos, favoreciendo en el desarrollo de sus aprendizajes, la autonomía y la iniciativa personal, y establece los estándares para la conducta futura. Fomentan el diálogo y comunicación periódica y abierta entre ellos y sus hijos para que los niños comprendan mejor las situaciones y sus acciones.

Establecen normas pero sin dejar de estar disponibles para la negociación orientando siempre al niño. Este estilo acompaña el desarrollo evolutivo del niño y la conformación de su personalidad por ende es el que más favorece el ajuste social y familiar

del niño brindándole estabilidad emocional y elevada autoestima (Torío et al. Carrión, 2008).

Este estilo de padres produce efectos positivos en la socialización del hijo, tales como: el desarrollo de competencias sociales, mantener un bienestar psicológico y un nivel inferior de conflictos entre padres e hijos. Suelen ser interactivos y hábiles en sus relaciones con sus iguales, independientes y cariñosos.

2.2.2. Estilo Autoritario.-

En base a las observaciones de Baumrind, los padres autoritarios son rígidos y controladores, exigen mucho y no ofrecen la suficiente calidez ni responden a las necesidades del hijo.

Los padres Autoritarios se basan en la disciplina firme, y el niño tiene muy poco control sobre su vida, el efecto que esto tiende a producir es inseguridad y dificultad para completar las tareas, aquellos pueden ser difíciles, retraerse socialmente y no formar relaciones de confianza con facilidad; además los padres favorecen la disciplina en demasía dándole mucha importancia a los castigos y poca al diálogo y la comunicación con los hijos limitando de esta manera la autonomía y la creatividad en el niño (Baumrind, 1968).

2.2.3. Estilo Permisivo.-

“El estilo permisivo refleja una relación padre e hijo, no directiva basada en el no control parental y la flexibilidad.” (Baumrind 1997).

El padre permisivo intenta comportarse de una manera positiva, aceptante y afirmativa hacia los impulsos, deseos y acciones del niño, el padre consulta y da explicaciones sobre las normas y reglas de la familia, hace pocas demandas de la responsabilidad del hogar y del comportamiento ordenado. Se presenta al niño como un recurso, no como un agente activo responsable de moldear o alterar su comportamiento actual o futuro.

Su objetivo fundamental es liberarlo del control y evitar el recurso a la autoridad, el uso de las restricciones y castigos; le permite al niño regular sus propias actividades, evita

el ejercicio del control y no le anima a obedecer. Intenta usar la razón y la manipulación, pero no logra sus fines.

El efecto de los padres Permisivos afirma Baumrind, es que estos niños pueden ser impulsivos, pueden carecer de autocontrol y podrían no tener experiencia en el moldeo de sus deseos a las expectativas de los demás, lo que hace que sea difícil para estos hijos adaptarse a la vida adulta.

Por lo tanto, los niños y niñas criados bajo este estilo de crianza probablemente serán temerosos, agresivos e impulsivos, con fuertes cargas de agresividad no expresadas. Tienen poca seguridad y confianza en sí mismos y sin capacidad de asumir responsabilidades. Aunque esta no sea una regla general ya que la naturaleza humana es muy compleja y pueden existir muchos niños que crecen sin reglas, ni controles y que aprenden a asumir responsabilidades y sobresalir profesionalmente de una manera independiente.

2.3. TEORÍA SOBRE ESTILOS DE CRIANZA DE ELEANOR MACCOBY

Según Eleanor Maccoby (1980), pueden encontrarse infinitas variaciones en la forma en como los padres crían a sus hijos, por lo que hace una revisión histórica exhaustiva sobre el estudio de Diana Baumrind, sobre cómo los niños son afectados por los estilos educativos paternos específicamente el efecto del control, en el cual menciona que éstas modificaciones están dadas por el ambiente cultural en la familia en la que vive y los recursos económicos disponibles. Incluso dentro de un mismo grupo cultural, pueden presentarse diferencias.

Maccoby, afirma que dichas diferencias pueden clasificarse en dos grandes dimensiones:

- ✓ **Permisividad-restrictividad.-** Algunos padres ejercen un control cerrado y restrictivo sobre muchos aspectos del comportamiento del niño; otros, le dan al hijo casi una libertad total; algunos encuentran un equilibrio entre los dos extremos.

- ✓ **Calidez-hostilidad.-** Aunque la mayoría de padres sienten afecto por sus hijos, varían en la forma y la frecuencia de expresión de su afectividad y en el grado en el cual la afectividad es combinada con sentimientos de rechazo y hostilidad.

2.3.1 Estilos de crianza de Maccoby y J. A. Martín.

A partir de la tipología de los estilos parentales de Baumrind, Maccoby y J. A. Martín citado por Gualpa y Loja (2015) redefine los estilos parentales y agrega un cuarto estilo, el negligente o indiferente; este tipo de padres demuestran escaso afecto a los hijos y establecen límites deficientes, se enfocan en sus propias necesidades y no en las del hijo. El modelo final quedó conformado por cuatro estilos de madres y padres en función de dos dimensiones: afecto - comunicación y control - establecimiento de límites.

Además Gualpa y Loja (2015) cita a los Estilos de Crianza de Maccoby y Martin (1983) de la siguiente manera:

2.3.1.1 Estilo Autoritativo – Recíproco.-

Los padres ejercen un control firme y razonado, exigen a los hijos que acepten los derechos y deberes de los padres, en donde los progenitores aceptan su responsabilidad y la ejercen como los corresponde, el mismo que está centrado en los hijos. Este tipo de comportamientos paternos, hace que sus hijos tengan un auto concepto realista, coherente y positivo; autoestima y confianza.

2.3.1.2. Estilo Autoritario – Represivo.-

Este estilo está centrado en los padres, es similar al estilo autoritativo, sin embargo se convierte en rígido por la falta de reciprocidad y diálogo, evidencia una exagerada autoridad paterna en donde los hijos no tienen el derecho a cuestionarla, recurren más a los castigos tanto psicológicos como físicos, generando una baja autoestima, ansiedad e influencia negativa por parte del control externo.

2.3.1.3. Estilo Permisivo – Indulgente.-

Este estilo se basa en la tolerancia, en la cual los padres no ejercen autoridad, no establecen normas estrictas ni reglas dentro o fuera del hogar, son tolerantes en cuanto a la expresión de impulsos como: la ira, la agresividad y los castigos son menos frecuentes. Se accede con facilidad a los deseos de los hijos, provocando altos niveles de autoestima, autoconfianza y prosocialidad en los hijos.

2.3.1.4. Estilo Permisivo – Negligente.-

Poco interés por parte de los padres hacia sus hijos, dejando la responsabilidad del cuidado, educación y socialización por sí solos, carecen de afectividad y control; no se rigen por reglas; los hijos de este estilo tienen un auto concepto negativo, graves carencias en autoconfianza y autorresponsabilidad, bajos logros escolares, trastornos psicológicos, y desviaciones graves de la conducta.

CONCLUSIÓN

Analizando los diferentes estilos de crianza, el más adecuado según Baumrind, es el estilo autoritativo o democrático, el mismo que fomenta la autonomía y la iniciativa personal, en el cual los progenitores establecen normas y reglas, sin embargo brindan una apertura al diálogo con la finalidad de negociar éstas pautas de crianza con los deseos de sus hijos.

Por lo tanto, las prácticas de crianza son el principal determinante del comportamiento antisocial en el niño, las mismas que serán relacionadas por la cultura y antecedentes de crianza, porque asumen comportamientos que les son heredados de la generación anterior, lo que modificará el desarrollo y socialización del infante.

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA

La presente investigación corresponde a un estudio de tipo descriptivo de corte transversal, dirigido a niños y niñas entre 3 y 5 años de edad.

3.1 Población y Muestra.-

La población del estudio estuvo conformada por 157 niños y niñas de las Unidades Educativas “Verbo”, con 27 alumnos, Unidad Educativa Particular Pasos, con 50 niños y el Centro de Desarrollo Infantil Primeras Huellas, con 80 niños.

A los padres de familia de los niños participantes, se entregaron los cuestionarios: Child Behavior Checklist 1.5-5 (CBCL/1.5-5), y Parenting Scale para conocer la incidencia de las conductas disruptivas en niños y niñas de 3 a 5 años de edad.

La muestra final estuvo constituida por 30 niños y 37 niñas entre 3 y 5 años de edad, cuyos padres aceptaron participar de manera voluntaria en éste estudio, entregando su consentimiento informado y la batería de test completa.

3.2 Instrumentos.-

3.2.1. Child Behavior Checklist.-

Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario Child Behavior Checklist 1.5-5 (CBCL/1.5-5), está compuesto por 99 ítems, el cual tiene como objetivo valorar la presencia de 7 dimensiones o conductas alteradas en el niño de entre 1.5 y 5 años de edad, éstas son: reactividad emocional, ansiedad/depresión, quejas somáticas, retraimiento o introversión, problemas de sueño, problemas de atención y conducta agresiva. En relación a la puntuación obtenida se clasificó el comportamiento del niño en: normal, borderline y atención clínica, además nos permite encajar los comportamientos del niño en dos factores de segundo orden, denominados: internalizantes y externalizantes. (Achenbach y Rescorla, 2000).

3.2.2 Parenting Scale

El cuestionario Parenting Scale, es un instrumento diseñado para evaluar los estilos de crianza parentales ante situaciones disciplinarias en niños de edad preescolar; los padres responden a una lista de 30 ítems que se agrupan en tres factores: permisividad, hiperreactividad y hostilidad. El factor de hiperreactividad hace referencia al intento de establecer un diálogo con el niño, pero cuyo resultado deriva en un descontrol emocional por parte de los padres ante el comportamiento de sus hijos, mediante reacción física excesiva o reacción verbal excesiva.

El factor permisividad está integrado por ítems que hacen referencia a la firmeza o permisividad con la que se maneja el comportamiento del niño, y el factor hostilidad está compuesto por aquellos ítems que implican una acción verbal por parte de los padres como consecuencia y respuesta al comportamiento del niño; entre las que se encuentran: amenazar, advertir, decir y avisar. (Arnold, O'Leary, Wolff y Acker, 1993).

3.3 Procedimiento.-

Para acceder a las instituciones educativas se solicitó una entrevista con los directivos, a quienes se les proporcionó una copia de la investigación, brindándoles información relevante vinculada a los objetivos y procedimientos del estudio.

Otorgada la autorización por parte de los directivos de las instituciones educativas, se elaboró un consentimiento informado dirigido a los padres, el cual fue enviado a cada niño, con la finalidad de dar a conocer los objetivos de la investigación, así como también los procedimientos de administración de los diferentes cuestionarios, expresando que la participación de los niños será voluntaria y anónima.

Luego de recibir las respuestas de todos quienes aceptan formar parte de la investigación, se les envió los cuestionarios para su autoadministración. Una vez obtenidos los cuestionarios con las respuestas, se procedió a verificar cada una de las mismas, seleccionando aquellos cuestionarios completos, obteniendo una deserción de 90 niños, por lo que contamos con 30 niños y 37 niñas, con los cuales se inició la tabulación correspondiente para el análisis estadístico.

Después de haber realizado el análisis correspondiente, cumpliendo con los objetivos establecidos, se elaboró un informe detallado a cada institución educativa, dando a conocer cuál fue la conducta que mayor prevalencia se obtuvo, así como también las conductas disruptivas relevantes de cada uno de los niños.

Además se entregó un plan de estrategias sobre el manejo de las conductas disruptivas, dirigido a los docentes y a los padres de familia, por medio de trípticos informativos, con técnicas para disminuir y/o eliminar las conductas disruptivas. (*Ver Anexo4*).

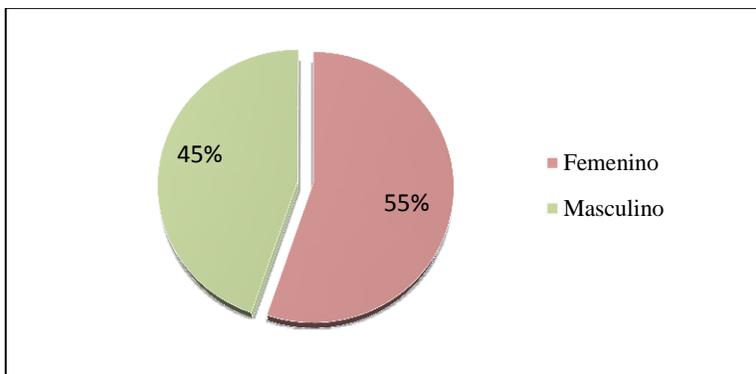
CAPÍTULO IV

4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 Análisis y Resultados

En éste estudio, se realizó un análisis descriptivo, utilizando el programa estadístico SPSS, versión 24, presentando los resultados a través de cuadros y gráficos de frecuencias, a continuación:

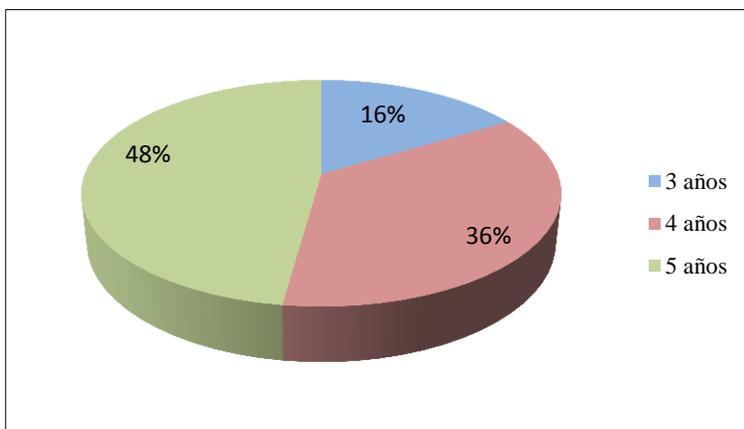
Gráfico 1. Sexo.



Fuente: Elaboración propia.

Los datos indican que el porcentaje de las mujeres fue ligeramente superior al de los hombres.

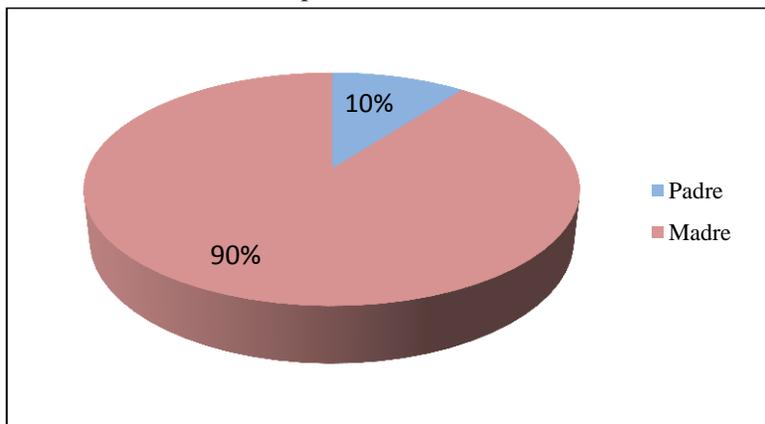
Gráfico 2. Edad.



Fuente: Elaboración propia.

Los resultados muestran que la mayoría (48%) de los niños pertenecen a los 5 años, después están los de 4 años (36%) y por último, los niños de 3 años (16%).

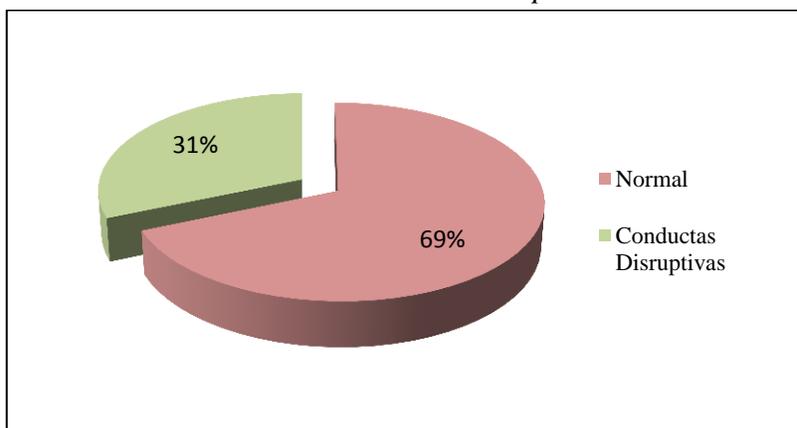
Gráfico 3. *Contestado por:*



Fuente: Elaboración propia.

Los resultados muestran que la mayoría de los cuestionarios fueron contestados por la madre.

Gráfico 4. *Incidencia de conductas disruptivas.*



Fuente: Elaboración propia.

A partir de la muestra analizada, la incidencia de conductas disruptivas en niños de 3 y 5 años de edad, es inferior.

Tabla 1.*Resultados del test CBCL en relación al sexo.*

CONDUCTAS DISRUPTIVAS		SEXO	
		F	M
Problemas de atención	Normal	53,7%	43,3%
	Borderline	1,5%	0%
	Atención Clínica	0%	1,5%
Problemas agresivos	Normal	50,7%	41,8%
	Borderline	3,0%	3,0%
	Atención Clínica	1,5%	0%
Alteraciones de sueño	Normal	57,7%	41,8%
	Borderline	0%	1,5%
	Atención Clínica	1,5%	1,5%
Introversión	Normal	46,3%	35,8%
	Borderline	4,5%	3,0%
	Atención Clínica	4,5%	6,0%
Somatización	Normal	46,3%	35,8%
	Borderline	4,5%	7,5%
	Atención Clínica	4,5%	1,5%
Problemas de ansiedad	Normal	50,7%	43,3%
	Borderline	1,5%	1,5%
	Atención Clínica	3,0%	0%
Problemas afectivos	Normal	49,3%	38,8%
	Borderline	6%	6%
	Atención Clínica	0%	0%

Fuente: Elaboración propia.

Las conductas que mayor incidencia presentan en relación al género masculino y femenino, son: la introversión y la somatización.

Tabla 2.*Resultados del test CBCL en relación a la edad.*

CONDUCTAS DISRUPTIVAS		EDAD		
		3 AÑOS	4 AÑOS	5 AÑOS
PROBLEMAS DE ATENCIÓN	Normal	14,9%	35,8%	46,3%
	Borderline	1,5%	0%	0%
	Atención Clínica	0%	0%	1,5%
PROBLEMAS AGRESIVOS	Normal	13,4%	32,8%	46,3%
	Borderline	1,5%	3,0%	1,5%
	Atención Clínica	1,5%	0%	0%
ALTERACIONES DEL SUEÑO	Normal	14,9%	32,8%	47,8%
	Borderline	0%	1,5%	0%
	Atención Clínica	1,5%	1,5%	0%
INTROVERSIÓN	Normal	14,9%	31,3%	35,8%
	Borderline	0%	1,5%	6,0%
	Atención Clínica	1,5%	3,0%	6,0%
SOMATIZACIÓN	Normal	14,9%	29,9%	37,3%
	Borderline	0%	6%	6%
	Atención Clínica	1,5%	0%	4,5%
PROBLEMAS DE ANSIEDAD	Normal	14,9%	35,8%	43,3%
	Borderline	0%	0%	3,0%
	Atención Clínica	1,5%	0%	1,5%
PROBLEMAS AFECTIVOS	Normal	14,9%	32,8%	40,3%
	Borderline	1,5%	3%	7,5%
	Atención Clínica	-	-	-

Fuente: Elaboración propia.

Se puede evidenciar que a la edad de 5 años la introversión es la conducta con mayor prevalencia.

Tabla 3.*Resultados del test Parenting Scale.*

		ESTILO DE CRIANZA	
		PAPÁ	MAMÁ
PERMISIVO	NORMAL	100%	21,70%
	DIFICULTAD	0%	75,00%
	VACÍOS	-	3,30%
HIPERREACTIVO	NORMAL	57,10%	56,70%
	DIFICULTAD	42,90%	40,00%
	VACÍOS	-	3,30%
HOSTILIDAD	NORMAL	100%	71,70%
	DIFICULTAD	0,00%	25,00%
	VACÍOS	-	3,30%

Fuente: Elaboración propia.

El estilo de crianza que mayor prevalece es el estilo permisivo, en la media se encuentra el estilo hiperreactivo y por último está el estilo hostil.

Tabla 4.*Relación del estilo de crianza con la conducta.*

	PROBLEMAS AGRESIVOS				
	NORMAL	BORDERLINE	RANGO CLÍNICO	TOTAL	
ESTILO PERMISIVO MAMÁ	NORMAL	74,10%	1,70%	1,70%	77,60%
	DIFICULTAD	17,20%	5,20%	0,00%	22,40%

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 5.*Medidas Simétricas Kappa.*

	Valor	Sig. Aproximada
Medida de acuerdo Kappa	-,093	0,016
Nº de casos válidos	58	

Fuente: Elaboración propia.

Como resultado, obtuvimos que estadísticamente significativo, el estilo permisivo de la madre, se relaciona con los problemas agresivos de los niños.

4.3 CONCLUSIONES

De acuerdo con la investigación realizada encontramos que la introversión y la somatización son las conductas que mayor prevalencia se dan en los niños de 3 a 5 años de edad; se puede inferir que la razón para que existan dichas conductas, es por un manejo inadecuado en la separación por parte de los padres hacia sus hijos, debido a que en el período preescolar, los niños atraviesan por un desequilibrio emocional entre la seguridad y el orden en que el niño se encuentra en el hogar para enfrentarse a una situación nueva y compleja, pues en este contexto el niño tendrá que establecer nuevas relaciones, no solo con sus cuidadores sino con sus iguales.

Además, la incapacidad que los niños tienen para exteriorizar sus emociones, son manifestadas a través de dolores físicos, sin una causa orgánica aparente, como consecuencia de un desajuste dentro de su contexto familiar, escolar o social, siendo otra razón por la cual se presentan dichas conductas.

Al mismo tiempo, se obtuvo que el estilo permisivo de la madre se relaciona estrechamente con los problemas agresivos, afirmando la teoría de Baumrind, la misma que refiere que los padres permisivos se presentan de manera positiva y afirmativa hacia los impulsos del niño, son muy flexibles a las responsabilidades del hogar y la falta de normas y reglas establecidas, generan en los niños: poca seguridad y confianza en sí mismos, impulsividad, fuertes cargas de agresividad e incapacidad de autocontrol, lo que dificulta la adaptación en la vida futura.

Según el género masculino y femenino, la incidencia de conductas disruptivas se presentó de la misma manera, sin embargo se encontró que en el sexo masculino, predomina la introversión como un rango de atención clínica y la somatización se encasilla en el rango de observación; mientras que en el sexo femenino, la somatización e introversión son conductas que se manifiestan dentro del rango de atención clínica, por lo tanto, la introversión es la conducta que mayor prevalencia presentan ambos sexos.

Para finalizar, se entregó el plan de estrategias para disminuir las conductas disruptivas al director de cada institución educativa y a los padres de familia, con la finalidad de emplear técnicas adecuadas para reducir estas conductas tanto dentro de la escuela como en el hogar.

4.4. RECOMENDACIONES

Por los resultados obtenidos en esta investigación bibliográfica, se realiza las siguientes recomendaciones:

Con el interés de acrecentar los conocimientos sobre las conductas disruptivas en la primera infancia, es recomendable complementar ésta investigación con replicas dirigidas a una muestra más amplia y a su vez, realizar el mismo estudio en una muestra dirigida a instituciones fiscales de la ciudad de Cuenca, con el objetivo de elaborar un estudio comparativo.

Además se sugiere considerar los resultados adquiridos de este estudio para la elaboración de futuras investigaciones con la finalidad de elaborar un plan de estrategias para el manejo de las conductas obtenidas, por lo que autorizamos dar continuidad a la misma.

Es importante dar un seguimiento a los niños cuyos resultados se encontraron en un rango de atención clínica, debido a que es necesaria la intervención de un equipo multidisciplinario para conocer el origen de las conductas disruptivas y mejorar su comportamiento, en cuanto a los niños que se localizaron dentro del rango de observación, se recomienda la intervención del Departamento de Consejería Estudiantil de la institución para evitar el desencadenamiento de dichas conductas.

Dentro del hogar debe existir una comunicación asertiva de manera positiva, con el objetivo de comprender las necesidades, emociones y sentimientos de cada uno de los niños y niñas; inculcar valores que ayuden en el desarrollo positivo del infante, y establecer normas y reglas claras para mejorar la convivencia en el núcleo familiar.

En el ámbito escolar es fundamental la detección temprana de ciertas conductas inadecuadas de los niños, lo que permitirá el desarrollo de estrategias de intervención con el fin de reducir estas actitudes negativas para que no impidan el desarrollo positivo del aprendizaje:

- ✓ Es importante eliminar el modelo tradicional en donde se imparten conocimientos sin tomar en consideración la participación activa del niño.
- ✓ Tener presente la diversidad en el aula y observar en qué medida se dan las interacciones de los niños.
- ✓ Los maestros deben tomar en consideración el aprendizaje cooperativo, para mejorar la interacción de los niños entre sus iguales; entre mayor interacción o relaciones sociales tenga un niño con sus iguales, menor será la manifestación de conductas disruptivas.
- ✓ Brindar seguridad y confianza, creando un ambiente acogedor y agradable, siendo comprensible y evitando etiquetas sociales, en aquellos niños con conductas negativas.

Bibliografía

- Agudelo, R. (2017). *Universidad Pedagógica Nacional*. Obtenido de <http://revistas.pedagogica.edu.co/index.php/PYS/article/view/6225>
- Arce, R., & Seijo, D. (2010). Estudio de campo del comportamiento inadaptado en menores: riesgo social y evolución natural. *Revista Mexicana de Psicología*, 127-142.
- Baumrind, D. (1966). *Effects of authoritative parental control on child behavior*. California: Genetic Psychology Monographs.
- Castillo, P. (2016). *Repositorio Institucional PIRHUA*. Obtenido de <http://pirhua.udep.edu.pe/handle/11042/2564>
- Castro, P. C. (Febrero de 2016). *Repositorio institucional PIRHUA*. Obtenido de https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/2564/EDUC_045.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Fernández, J. C. (2015). *Repositorio Institucional Universidad de Cuenca*. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22286/1/tesis.pdf>
- Franco, N. (2014). Relación entre los estilos de crianza parental y el desarrollo de ansiedad y conductas disruptivas en niños de 3 a 6 años. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 149-156.
- García, A.; Arnal, A. B.; Bazanbide, M., Bellido C.; Civera, B.; Gonzalez, P.; Vergara, A. (2011). *Trastornos de la Conducta: Una guía de intervención en la escuela*. España: Gobierno de Aragón. Departamento de educación, cultura y deporte.
- Isaza, G. (2012). Influencia del clima sociofamiliar y estilos de interacción parental sobre el desarrollo de habilidades sociales en niños y niñas. *Revista de psicología Clínica en niños y Adolescentes*, 253-271.
- López, P. (2014). Un caso de comportamiento disruptivo infantil: Tratamiento conductual en el ámbito familiar. *Revista de Psicología Clínica con niños y adolescentes*, 117-123.
- Macas, M. M. (2016). *Repositorio Institucional Universidad Técnica de Machala*. Obtenido de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/8728/1/ECUACS%20DE00019.pdf>

- Maccoby, E. (1980). *Social Development Psychological Growth and the Parent-Child relationship*. Harcourt Brace Jovanovich.
- Martínez, Á. C. (2010). Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia . *Revista de Psicología Clínica en Niños y Adolescentes* , 111-121.
- Mestre, M.(2007). Estilos de crianza en la adolescencia y su relación con el comportamiento prosocial. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 211-225.
- Navarrete, L. (2011). *Repositorio de la Universidad del BÍO BÍO*.
- Ochoa, P. C. (2010). Repositorio Institucional Universidad de Cuenca. Obtenido de Google académico: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/2371>
- Pachajoa, R. I. (2009). Pautas, prácticas y creencias acerca de crianza... ayer y hoy. *Scielo*.
- Pérez, L. (Octubre de 2016). *DSpace Mobile* . Obtenido de Google Académico: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/handle/123456789/4263>
- Raya, A.(2008). El estilo de crianza parental y su relación con la hiperactividad. *Red de revistas científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*, 691-696.
- Romero, M., Benavides, A., Quesada, A. B., & Álvarez, G. (2016). Problemas de conducta y funciones ejecutivas en niños y niñas de 5 años de edad. *Revista de Psicología*, 57-66.
- Richaud, M. C. (2011). Relaciones entre la percepción que tienen los niños de los estilos de relación y de la empatía de los padres y la conducta prosocial en la niñez media y tardía. *Revista de Psicología Clínica en niños y adolescentes* , 330-343.
- Sumoza, A. A. (2013). Estilos de crianza parental percibidos en la infancia como factores de predisposición motivacional. *Scielo* .
- Torío, S. (2008). Estilos educativos parentales. *Dialnet*, 151-178.
- Viloria, C., & Fernandez, A. (2016). Las prácticas de crianza de los padres: su influencia en las nuevas problemáticas en la primera infancia . *Revista nacional e internacional de educación inclusiva*, 30-42.
- Vite Sierra, A. G. (2014). El papel de los esquemas cognitivos y estilos parentales en la relacion entre prácticas de crianza y problemas de comportamiento infantil. *Revista de Psicología Clínica en niños y adolescentes* , 389-402.

ANEXOS:

Anexo 1: Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimados padres de familia, las que suscribimos este documento, estudiantes de la Escuela de Psicología Clínica de la Universidad del Azuay, indicamos a usted que nos encontramos ejecutando la tesis previa a la obtención del título de Psicólogas Clínicas, con el tema de "La incidencia de las conductas disruptivas en niños de 3 a 5 años de edad en Instituciones Educativas Particulares de la ciudad de Cuenca", cuyos objetivos se dirigen a: *determinar la conducta disruptiva con mayor prevalencia, identificar el estilo de crianza de los niños y su relación con las conductas disruptivas y elaborar un plan de estrategias sobre el manejo de las conductas disruptivas, dirigido a los docentes.* Solicitamos su autorización para que participe de manera voluntaria en este proceso.

El estudio consiste en llenar dos cuestionarios acerca del comportamiento del niño y su crianza, el mismo que le tomará contestarlo aproximadamente 20 minutos. El proceso será estrictamente confidencial y el nombre de usted o su hijo no será utilizado. La participación o no participación en el estudio no afectará en la nota del estudiante.

La participación es voluntaria. El estudio no conlleva ningún riesgo, ni recibe ningún beneficio. Si tiene alguna pregunta sobre esta investigación, se puede comunicar con Ma. Auxiliadora Lucero al 0983202478, Sofía Toalongo al 0987236749, o con nuestra directora de Tesis Dra. Ana Lucía Pacurucu Pacurucu al 0995518571.

Si desea que su hijo forme parte de esta investigación, favor de llenar el talonario de autorización.

AUTORIZACIÓN

He leído el procedimiento descrito arriba. Las investigadoras me han explicado el estudio y he contestado mis preguntas. Voluntariamente doy mi consentimiento para que mi hijo (a) _____ participe en el estudio de "La incidencia de las conductas disruptivas en niños de 3 a 5 años de edad en Instituciones Educativas Particulares de la ciudad de Cuenca".

Si su hijo (a) presenta alguna discapacidad; especificar cuál es: _____

Firma del representante

Fecha



Anexo 2: Cuestionario Child Behavior Checklist 1.5-5 (CBCL/1.5-5).

Por favor utilice letra de molde CUESTIONARIO SOBRE EL COMPORTAMIENTO DE NIÑOS(AS) DE 1½-5 AÑOS Para completar en la oficina ID #

NOMBRE COMPLETO Primer Nombre Segundo Nombre Apellido			TRABAJO USUAL DE LOS PADRES, inclusive si ahora no está trabajando (por favor especifique - por ejemplo: Mecánico, jardinero, maestro de escuela, ama de casa, trabajador, zapatero, sargento en el ejército).
DEL NIÑO(A):			
SEXO <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	EDAD	GRUPO ÉTNICO O RAZA	TRABAJO DEL PADRE: _____
FECHA DE HOY Mes _____ Día _____ Año _____	FECHA DE NACIMIENTO Mes _____ Día _____ Año _____		TRABAJO DE LA MADRE: _____

Este cuestionario fue contestado por: _____

Por favor complete este cuestionario con su opinión sobre el comportamiento de su hijo(a). Hágalo aunque usted piense que otras personas no están de acuerdo con su opinión. Siéntase en la libertad de escribir comentarios adicionales al final de cada frase y en el espacio que se provee. **Asegúrese que contestó todas las preguntas.**

Su relación con el/la niño(a):
 Madre Padre Otro (especifique): _____

A continuación hay una lista de frases que describen a los(las) niños(as). Para cada frase que describa a su hijo(a) *ahora o durante los últimos dos meses*, haga un círculo en el número 2 si la frase describe a su hijo(a) *muy a menudo*. Haga un círculo en el número 1 si la frase describe a su hijo(a) *en cierta manera o algunas veces*. Haga un círculo en el 0 si la descripción con respecto a su hijo(a) *no es cierta*. Por favor conteste todas las frases de la mejor manera posible inclusive si algunas de ellos parecen no describir a su hijo(a). **Por favor escriba en letra de molde. Asegúrese que contestó todas las preguntas.**

0 = No es cierto (que sepa usted) 1 = En cierta manera, algunas veces 2 = Muy cierto o cierto a menudo

<p>0 1 2 1. Dolores o malestares (sin causa médica; no incluya dolor de estómago o dolor de cabeza)</p> <p>0 1 2 2. Actúa como si fuera mucho menor que su edad</p> <p>0 1 2 3. Tiene miedo de intentar cosas nuevas</p> <p>0 1 2 4. Evita el contacto visual con otras personas</p> <p>0 1 2 5. No puede concentrarse o prestar atención por mucho tiempo</p> <p>0 1 2 6. No puede quedarse quieto(a), es inquieto(a) o hiperactivo(a)</p> <p>0 1 2 7. No tolera que las cosas estén fuera de lugar</p> <p>0 1 2 8. No puede esperar, lo quiere todo de inmediato</p> <p>0 1 2 9. Mastica lo que no es comestible</p> <p>0 1 2 10. Es demasiado dependiente o apegado(a) a los adultos</p> <p>0 1 2 11. Busca ayuda constantemente</p> <p>0 1 2 12. Estreñido(a), no defeca (cuando no está enfermo(a))</p> <p>0 1 2 13. Llora mucho</p> <p>0 1 2 14. Es cruel con los animales</p> <p>0 1 2 15. Desafiante</p> <p>0 1 2 16. Sus necesidades deben ser satisfechas inmediatamente</p> <p>0 1 2 17. Destruye sus propias cosas</p> <p>0 1 2 18. Destruye las cosas de sus familiares o de otras personas</p> <p>0 1 2 19. Tiene diarreas o heces líquidas (cuando no está enfermo(a))</p> <p>0 1 2 20. Desobediente</p> <p>0 1 2 21. Cualquier cambio de rutina lo/la perturba</p> <p>0 1 2 22. No quiere dormir solo(a)</p> <p>0 1 2 23. No contesta cuando la gente le habla</p> <p>0 1 2 24. No come bien (describa): _____</p> <p>0 1 2 25. No se lleva bien con otros niños(as)</p>	<p>0 1 2 26. No sabe divertirse, actúa como un pequeño adulto</p> <p>0 1 2 27. No parece sentirse culpable después de portarse mal</p> <p>0 1 2 28. No desea salir de casa</p> <p>0 1 2 29. Se frustra fácilmente</p> <p>0 1 2 30. Se pone celoso fácilmente</p> <p>0 1 2 31. Come o bebe cosas que no son alimento — no incluya dulces (describa): _____</p> <p>0 1 2 32. Tiene miedo de ciertas situaciones, animales o lugares (describa): _____</p> <p>0 1 2 33. Se ofende fácilmente</p> <p>0 1 2 34. Se lastima accidentalmente con mucha frecuencia, propenso a accidentes</p> <p>0 1 2 35. Se mete mucho en peleas</p> <p>0 1 2 36. Se mete en todo</p> <p>0 1 2 37. Se molesta demasiado cuando lo separan de sus padres</p> <p>0 1 2 38. Tiene dificultad para quedarse dormido/a</p> <p>0 1 2 39. Dolores de cabeza (sin causa médica)</p> <p>0 1 2 40. Les pega a otras personas</p> <p>0 1 2 41. Aguantá la respiración</p> <p>0 1 2 42. Les hace daño a otras personas o a animales sin intención</p> <p>0 1 2 43. Se ve triste sin razón aparente</p> <p>0 1 2 44. Enojadizo(a)</p> <p>0 1 2 45. Náuseas, se siente mal</p> <p>0 1 2 46. Movimientos involuntarios o tics (describa): _____</p> <p>0 1 2 47. Nervioso(a) o tenso(a)</p>
--	--

Asegúrese que contestó todas las preguntas. Entonces vea el otro lado de esta página.

© Derechos Reservados 2000 T.M. Achenbach y L. Rescorla, Center for Children, Youth, & Families
U. of Vermont, 1 S. Prospect St., Burlington, VT 05401-3456, USA Web: <http://Checklist.uvm.edu>

LA LEY PROHIBE LA REPRODUCCION NO AUTORIZADA


 5/09 version
 Edición 7-28-00 600

Por favor utilice letra de molde. Asegúrese que contestó todas las preguntas.

0 = No es cierto (que sepa usted) 1 = En cierta manera, algunas veces 2 = Muy cierto o cierto a menudo

0	1	2	48.	Pesadillas	0	1	2	75.	Se unta o juega con excremento
0	1	2	49.	Come demasiado	0	1	2	76.	Problemas para hablar o para pronunciar palabras (describa): _____
0	1	2	50.	Se cansa demasiado					
0	1	2	51.	Muestra pánico sin ninguna buena razón					
0	1	2	52.	Dolor al hacer sus necesidades (sin causa médica)	0	1	2	77.	Se queda mirando al vacío
0	1	2	53.	Ataca a la gente físicamente	0	1	2	78.	Dolores de estómago o retortijones (sin causa médica)
0	1	2	54.	Se mete el dedo en la nariz; se araña la piel u otras partes del cuerpo (describa): _____	0	1	2	79.	Súbitos cambios de tristeza a excitación
					0	1	2	80.	Comportamiento raro (describa): _____
0	1	2	55.	Juega demasiado con sus partes sexuales	0	1	2	81.	Obstinado(a), malhumorado(a), irritable
0	1	2	56.	Mala coordinación o torpeza	0	1	2	82.	Súbitos cambios de humor o sentimientos
0	1	2	57.	Problemas con los ojos (sin causa médica) (describa): _____	0	1	2	83.	Se pone de mal humor a menudo
					0	1	2	84.	Habla o llora mientras duerme
0	1	2	58.	El castigo no cambia su comportamiento	0	1	2	85.	Le dan rabieta o tiene mal genio
0	1	2	59.	Pasa rápidamente de una actividad a otra	0	1	2	86.	Demasiado preocupado(a) por la limpieza o el orden
0	1	2	60.	Salpullidos o irritación en la piel (sin causa médica)	0	1	2	87.	Demasiado ansioso(a) o miedoso(a)
0	1	2	61.	Se niega a comer	0	1	2	88.	Poco cooperador(a)
0	1	2	62.	Se niega a participar en juegos activos	0	1	2	89.	Poco activo(a), lento(a), o le falta energía
0	1	2	63.	Mece repetidamente la cabeza o el cuerpo	0	1	2	90.	Infeliz, triste o deprimido(a)
0	1	2	64.	Se resiste a ir a dormir en la noche	0	1	2	91.	Más ruidoso(a) de lo común
0	1	2	65.	Se resiste a aprender a usar el inodoro (describa): _____	0	1	2	92.	Se molesta con situaciones nuevas o con gente nueva (describa): _____
0	1	2	66.	Grita mucho	0	1	2	93.	Vómitos (sin causa médica)
0	1	2	67.	Parece no reaccionar al afecto	0	1	2	94.	Se despierta con frecuencia durante la noche
0	1	2	68.	Se cohibe y se avergüenza con facilidad	0	1	2	95.	Vaga sin dirección
0	1	2	69.	Egoísta o se niega a compartir	0	1	2	96.	Quiere mucha atención
0	1	2	70.	Demuestra poco afecto hacia la gente	0	1	2	97.	Se queja mucho
0	1	2	71.	Demuestra poco interés por lo que lo/la rodea	0	1	2	98.	Se aísla, no se relaciona con los demás
0	1	2	72.	Demuestra poco temor de hacerse daño	0	1	2	99.	Se preocupa mucho
0	1	2	73.	Demasiado tímido(a)				100.	Por favor anote cualquier otro problema que su niño(a) tenga y que no está incluido en lista.
0	1	2	74.	Duerme menos que la mayoría de los/las niños(as) durante el día y/o la noche (explique): _____	0	1	2		
					0	1	2		
					0	1	2		
					0	1	2		

POR FAVOR, ASEGÚRESE QUE CONTESTÓ TODAS LAS PREGUNTAS

SUBRAYE LAS QUE LE PREOCUPAN

¿Sufre su hijo(a) de alguna enfermedad, o incapacidad física o mental? No Sí—por favor describa:

¿Qué es lo que más le preocupa con respecto a su hijo(a)?

¿Qué es lo mejor que ve en su hijo(a)? Por favor describa:

Anexo 3: Parenting Scale.

Parenting Scale

Contestado por: MADRE - PADRE

Nombre del hijo/a: _____

Fecha: _____

Sexo: Niño _____ Niña _____

Fecha nacimiento: _____

Instrucciones: De vez en cuando, todos los niños se portan mal o hacen cosas que pueden ser perjudiciales, estas conductas están mal o no gustan a los padres. Algunos ejemplos incluyen:

pegar a alguien	lloriquear	no recoger los juguetes
olvidar hacer los deberes	tirar la comida	negarse ir a dormir
tener una rabietta	mentir	querer una galleta antes de la comida
ponerse a correr en la calle	ser respondón	volver tarde a casa

Los padres tienen diferentes formas o estilos de afrontar este tipo de problemas. Las situaciones que a continuación se exponen describen distintas formas de abordar estos problemas.

En cada caso, rellene el círculo que describe mejor su forma de comportarse durante los últimos dos meses con el/la hijo/a cuyo nombre figura al principio del cuestionario.

EJEMPLO:

Durante las comidas...

Dejo que mi hijo/a decida la cantidad que va a comer

0---0------0---0---0---0

Yo decido la cantidad que va a comer mi hijo/a

1. Cuando mi hijo/a se porta mal...

Hago algo inmediatamente

0---0---0---0---0---0

Hago algo al respecto más tarde

2. Antes de que hacer algo con respecto a un problema...

Advierto varias veces a mi hijo/a

0---0---0---0---0---0

Advierto a mi hijo/a una sola vez

3. Cuando estoy alterado/a o estresado/a...

Soy más quisquilloso/a con mi hijo/a

0---0---0---0---0---0

No soy más quisquilloso/a de lo normal

4. Cuando le digo a mi hijo/a que no haga algo...
- | | | |
|------------------------|-----------------------|-------------------------|
| Se lo digo pocas veces | 0---0---0---0---0---0 | Se lo digo muchas veces |
|------------------------|-----------------------|-------------------------|
5. Cuando mi hijo/a me da la lata...
- | | | |
|-----------------|-----------------------|--------------------|
| Puedo ignorarlo | 0---0---0---0---0---0 | No puedo ignorarlo |
|-----------------|-----------------------|--------------------|
6. Cuando mi hijo/a se porta mal...
- | | | |
|--|-----------------------|-------------------------|
| Normalmente entro en una larga discusión con él/ella | 0---0---0---0---0---0 | No entro en discusiones |
|--|-----------------------|-------------------------|
7. Amenazo con hacer cosas que...
- | | | |
|------------------------------------|-----------------------|----------------------------|
| Estoy seguro/a puedo llevar a cabo | 0---0---0---0---0---0 | Sé que en realidad no haré |
|------------------------------------|-----------------------|----------------------------|
8. Soy de esa clase de padre que...
- | | | |
|---|-----------------------|--------------------------------------|
| Pone límites sobre lo que a mi hijo/a le está permitido hacer | 0---0---0---0---0---0 | Dejo hacer a mi hijo/a lo que quiera |
|---|-----------------------|--------------------------------------|
9. Cuando mi hijo/a se porta mal...
- | | | |
|------------------------|-----------------------|------------------------------------|
| Le doy un largo sermón | 0---0---0---0---0---0 | Procuro ser concreto e ir al grano |
|------------------------|-----------------------|------------------------------------|
10. Cuando mi hijo/a se porta mal ...
- | | | |
|------------------------|-----------------------|--------------------|
| Le alzo la voz o grito | 0---0---0---0---0---0 | Le hablo con calma |
|------------------------|-----------------------|--------------------|
11. Si decir "No" no funciona de inmediato...
- | | | |
|----------------------------|-----------------------|--|
| Tomo otra clase de medidas | 0---0---0---0---0---0 | Sigo hablándole y trato de convencerle |
|----------------------------|-----------------------|--|
12. Cuando quiero que mi hijo/a deje de hacer algo...
- | | | |
|-----------------------------|-----------------------|-----------------------------|
| Firmemente le digo que pare | 0---0---0---0---0---0 | Le pido o le ruego que pare |
|-----------------------------|-----------------------|-----------------------------|

13. Cuando mi hijo/a está fuera de mi vista...

Normalmente no sé lo que está haciendo 0---0---0---0---0---0

Siempre tengo idea de lo que está haciendo

14. Después de haber tenido un problema con mi hijo/a...

Suele durarme el enfado 0---0---0---0---0---0

Las cosas vuelven a la normalidad rápidamente

15. Cuando no estamos en casa...

Manejo a mi hijo/a de la misma manera que en casa 0---0---0---0---0---0

Dejo que se salga con la suya con mayor frecuencia

16. Cuando mi hijo/a hace algo que a mi no me gusta...

Siempre hago algo al respecto 0---0---0---0---0---0

A menudo lo dejo pasar

17. Cuando hay un problema con mi hijo/a...

La situación se descontrola y hago cosas que no pretendía hacer 0---0---0---0---0---0

La situación no se me escapa de las manos

18. Cuando mi hijo/a se porta mal, le doy un azote, una bofetada, le zarandeo o le golpeo...

Nunca o raramente 0---0---0---0---0---0

La mayoría de las veces

19. Cuando mi hijo/a no hace lo que le pido...

Suelo dejárselo pasar o acabo haciéndolo yo 0---0---0---0---0---0

Tomo otro tipo de medidas

20. Cuando le amenazo o aviso que voy a hacer algo...

Normalmente no lo llevo a cabo 0---0---0---0---0---0

Siempre cumplo lo que digo

21. Si decir "No" no funciona...

Tomo otro tipo de medidas 0---0---0---0---0---0

Le ofrezco algo que le guste para que se porte bien

22. Cuando mi hijo/a se porta mal...

Manejo la situación sin enfadarme

0---0---0---0---0---0

Me frustró o me enfadó tanto que mi hijo/a puede ver que estoy molesto/a

23. Cuando mi hijo/a se porta mal...

Hago que me explique porqué lo ha hecho

0---0---0---0---0---0

Le digo que eso "No" o tomo otra clase de medidas

24. Si mi hijo/a se porta mal y luego parece arrepentirse...

Manejo el problema como lo haría normalmente

0---0---0---0---0---0

Se lo dejo pasar por esta vez

25. Cuando mi hijo/a se porta mal...

Raramente hablo mal o digo tacos

0---0---0---0---0---0

Casi siempre hablo mal

26. Cuando le digo a mi hijo/a que no puede hacer algo...

Le dejo que lo haga de todas formas

0---0---0---0---0---0

Mantengo en lo que he dicho

27. Cuando tengo que encargarme de un problema...

Le digo a mi hijo/a que lo siento

0---0---0---0---0---0

No le digo que lo siento

28. Cuando mi hijo/a hace algo que no me gusta, le insulto, le digo cosas desagradables, o le llamo de malas maneras...

Nunca o raramente

0---0---0---0---0---0

La mayoría de las veces

29. Si mi hijo/a me contesta o se queja cuando me ocupo de un problema...

Ignoro la queja y me mantengo en lo que dije

0---0---0---0---0---0

Le explico a mi hijo/a que no debe quejarse

30. Si mi hijo/a se entristece cuando le digo "No"...

Me echo atrás y dejo que se salga con la suya

0---0---0---0---0---0

Me mantengo en lo dicho

Anexo 4: Plan de estrategias para disminuir Conductas Disruptivas.





RESULTADOS Y PLAN DE ESTRATEGIAS PARA DISMINUIR LAS CONDUCTAS DISRUPTIVAS

Los resultados obtenidos en la investigación “INCIDENCIA DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD EN 3 INSTITUCIONES PARTICULARES DE LA CIUDAD DE CUENCA”, en donde su institución colaboró activamente a través de los padres de familia, se detallan a continuación:

El instrumento utilizado fue el cuestionario Child Behavior Checklist (CBCL/1.5-5), es un cuestionario que permite obtener las conductas del niño, el mismo que fue dirigido a los padres de familia de 67 niños y niñas de 3 Unidades Educativas particulares de la ciudad de Cuenca, cuyas edades oscilan entre 3 a 5 años de edad. Los baremos de calificación son: de 50 a 63 puntos se considera rango normal, de 64 a 70 como un rango de observación, y mayor a 71 es de atención clínica, Según su puntuación se obtuvieron los siguientes resultados:

- De la muestra general, 47 corresponden a rango normal, de los cuales 20 son niños y 27 niñas.
- Dentro del “rango de observación” se encontraron 7 niños y 6 niñas, predominaron los problemas afectivos y de somatización
- Para el “rango patológico” prevalecieron 3 niños y 3 niñas; siendo la introversión la de mayor incidencia.

Sin embargo para una mayor claridad de cada uno de los rangos en relación al sexo se determinó lo siguiente:

- En el sexo masculino, prevalece la introversión como un rango de atención clínica, la somatización y problemas afectivos se encasillan en el rango de observación.
- En el sexo femenino, la somatización e introversión son conductas que se manifiestan dentro del rango de atención clínica, y los problemas afectivos en el rango de observación.

Según Navarrete & Ossa, (2013), la conducta disruptiva se define como cambios bruscos del comportamiento que impiden el desarrollo normal y evolutivo del infante, éstas conductas retrasan el aprendizaje debido a que inciden en el clima de clase a través de alborotos o llamadas de atención hacia el profesor o a los compañeros, provocando conflictos interpersonales y un ambiente tenso que apartarán emocionalmente la interacción de profesor – alumno.

En base a los resultados obtenidos, como parte de la investigación, se ha considerado realizar un plan de estrategias para disminuir las conductas disruptivas, con la finalidad de promover la importancia de trabajar en la prevención de las conductas orientadas al desarrollo de habilidades sociales y personales para fomentar la resolución de los conflictos a través del diálogo y generar la motivación por el aprendizaje, ya que ésta va a guiar el comportamiento del estudiante hacia el objetivo deseado; por lo que se brinda las herramientas necesarias para los docentes a fin de que puedan impartir disciplina de forma asertiva.

ESTRATEGIAS DENTRO DEL AULA DE CLASE:

1. Mantener la calma ante las conductas disruptivas.
2. Establecer reglas y normas claras dentro del aula.
3. Brindar seguridad y confianza hacia los niños/as, creando un ambiente acogedor y agradable.
4. Dar recompensas o refuerzos positivos.
5. No etiquetar a ningún niño/a que presenten conductas disruptivas en el aula.
6. Hablar con el niño de todo lo que le preocupa, de cómo se siente: Permitir que se desahogue y exponga todas sus preocupaciones, dudas y sentimientos. No forzar al niño a hablar de sus sentimientos, estar disponibles cuando él lo necesite.
7. Buscar alternativas de solución: Al identificar la problemática que inquieta al niño debemos hacer que comience a generar diferentes tipos de soluciones mediante preguntas abiertas ¿Qué piensas hacer? ¿Cómo podemos resolver esto?, de esta manera el niño aprende a solucionar sus propias dificultades y nos ayudará a que en situaciones futuras la ansiedad sea menor.

8. Abrazos Musicales.-

Se les dice a los niños que caminen por el salón mientras la música suena. También ellos pueden bailar mientras se encuentre la música. En un determinado momento se detiene la música y los niños tienen que correr hasta un compañero y abrazarlo.

9. Expresar e Identificar Emociones.-

“Caras y gestos”.

Presenta una serie de frases como las siguientes:

- Cuando me abrazan me siento...
- Cuando me regañan...
- Cuando se enfermó la mamá de... él se sintió...

Un niño o niña representará su emoción con gestos y sus compañeros/as adivinarán la emoción.

10. Cuenta Cuentos y Dramatiza.-

Se pretende que por medio del juego (dramatizaciones, contar cuentos, etc.), vivencien y aprendan a controlarse. Los juegos didácticos, motrices y sociales los calman y los relajan.

ESTRATEGIAS DENTRO DE CASA:

- Establecer reglas y normas claras.
- Inculcar valores que ayuden en el desarrollo positivo del niño.
- Organizar actividades al aire libre con toda la familia.
- Dar órdenes directas y concisas, tratando de privilegiar con claridad, en tonos no amenazantes para que sus hijos los obedezcan y acepten las reglas que ellos lo plantean.
- Ser pacientes con el ritmo de vida del niño/a y no mandarlo a hacer cosas sin darle tiempo suficiente para que cumpla la orden, si el niño/a es interrumpido es muy difícil que pueda comprender el sentido de las órdenes, y aún más, a que se acostumbre a obedecerlas.
- Brindar seguridad y confianza hacia los niños/as.
- Economía de fichas para la modificación de conducta.

Esperamos por lo tanto, que el plan de estrategias una vez conocida por su autoridad, sea aplicado y se pueda obtener los resultados esperados, a la vez que de esta manera reiteramos el agradecimiento por el apoyo brindado para la aplicación de los cuestionarios a los padres de familia de su institución educativa.

Se adjunta los resultados de los alumnos que presentaron éstas conductas.

Atentamente,

María Auxiliadora Lucero Arias

Sofía Marisol Toalongo Rojas

ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA CLINICA DE LA UNIVERSIDAD DEL AZUAY.



Cada niño/a es especial
Los niños son como mariposas
en el viento....

Algunos pueden volar más
alto que otros, pero cada uno
vuela de la mejor forma que
puede...

Por qué entonces compararlos
unos con otros?

Cada uno es diferente...

Cada uno es especial...

Cada uno es hermoso
y único!!!



UNIVERSIDAD DEL
AZUAY

Elaborado por:
Maria Auxiliadora Lucero
Sofia Marisol Toalongo

Plan de estrategias para

Disminuir Conductas Disruptivas



Según Navarrete & Ossa, (2013), la conducta disruptiva se define como cambios bruscos del comportamiento que impiden el desarrollo normal y evolutivo del infante, éstas conductas retrasan el aprendizaje debido a que inciden en el clima de clase a través de alborotos o llamadas de atención hacia el profesor o los compañeros, provocando conflictos interpersonales y un ambiente tenso que apartarán emocionalmente la interacción de profesor – alumno.

ESTRATEGIAS DENTRO DEL AULA DE CLASE:

1. *Establecer reglas y normas claras dentro del aula.*
2. *Brindar seguridad y confianza hacia los niños/as, creando un ambiente acogedor y agradable.*
3. *Dar recompensas o refuerzos positivos.*
4. *No etiquetar a ningún niño/a que presenten conductas disruptivas en el aula.*

ACTIVIDADES

“Abrazos Musicales”

Se les dice a los niños que caminen por el salón mientras la música suena. También ellos pueden bailar mientras se encuentre la música. En un determinado momento se detiene la música y los niños tienen que correr hasta un compañero y abrazarlo.



“Caras y gestos”

*Presenta una serie de frases como las siguientes:
Cuando me abrazan me siento...*

*Cuando me regañan...
Cuando se enfermó la mamá de... él se sintió...*

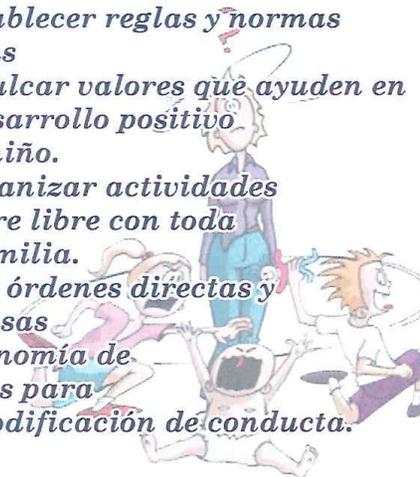
Un niño o niña representará su emoción con gestos y sus compañeros/as adivinarán la emoción.

Cuenta Cuentos y Dramatiza

Se pretende que por medio del juego (dramatizaciones, contar cuentos, etc.), vivencien y aprendan a controlarse. Los juegos didácticos, motrices y sociales los calma y relaja.

ESTRATEGIAS DENTRO DE CASA:

- *Establecer reglas y normas claras*
- *Inculcar valores que ayuden en el desarrollo positivo del niño.*
- *Organizar actividades al aire libre con toda la familia.*
- *Dar órdenes directas y concisas*
- *Economía de fichas para la modificación de conducta.*



ESTAS ESTRATEGIAS AYUDARAN A DISMINUIR LA INTROVERSIÓN, SOMATIZACIÓN Y PROBLEMAS AFECTIVOS.

Anexo 5: Lista de resultados por institución.

5.1: Unidad Educativa Particular Pasos:

NOMBRE	CONDUCTAS DISRUPTIVAS		
	RANGO DE OBSERVACIÓN	ATENCIÓN CLÍNICA	OTROS PROBLEMAS
ALVARADO JUAN MANUEL	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Problemas afectivos. ✓ Introversión. 		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Niega a comer.
CASTRO JOSÉ MARTÍN	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Problemas afectivos. 		
COELLO VALENTINA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Problemas afectivos. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Problemas de ansiedad. ✓ Somatización. ✓ Introversión. 	
CORDERO ALVARADO OLIVIA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Problemas afectivos. ✓ Problemas de ansiedad. 		
CORDERO LEANDRO	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Problemas afectivos. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Introversión. ✓ Problemas de atención. 	
LEÓN SEBASTIÁN	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Somatización. ✓ Introversión. 		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Niega a comer.
LÓPEZ FRANCESCA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Introversión. 		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Miedo a cosas nuevas.
PALACIOS VALENTINA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Problemas afectivos. ✓ Introversión. ✓ Comportamiento agresivo. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Somatización. 	
TORAL MARÍA VICTORIA		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Introversión. 	

5.2 Unidad Educativa Primeras Huellas:

NOMBRE	CONDUCTAS DISRUPTIVAS		
	RANGO DE OBSERVACIÓN	ATENCIÓN CLÍNICA	OTROS PROBLEMAS
ANDRADE RAFAELA	✓ Introversión.		✓ Problemas de lenguaje.
ÁVILA VICTORIA	✓ Comportamiento agresivo.		✓ Cruel con los animales.
CASTRO AGUIRRE JULIÁN	✓ Problemas de sueño. ✓ Comportamiento agresivo.		
COBOS ORTÍZ JUAN MIGUEL		✓ Introversión	
CONTRERAS EMILIO	✓ Problemas afectivos. ✓ Somatización. ✓ Comportamiento agresivo.		✓ Problemas de lenguaje.
MENDOZA CASTRO JOSEPH	✓ Problemas afectivos. ✓ Problemas de ansiedad	✓ Somatización. ✓ Introversión.	✓ No se lleva bien con los amigos.
PERÉZ PICÓN JOSÉ DANIEL	✓ Somatización.	✓ Introversión.	
RAMÍREZ B. MELISSA	✓ Somatización.		
VÁZQUEZ MILAGROS	✓ Problemas afectivos. ✓ Problemas de atención.	✓ Problemas de ansiedad. ✓ Somatización. ✓ Introversión. ✓ Problemas de sueño. ✓ Comportamiento agresivo.	✓ Problemas de lenguaje. ✓ Comportamiento extraño.
ZURITA JULIANA	✓ Somatización		

5.3 Unidad Educativa Verbo:

NOMBRE	CONDUCTAS DISRUPTIVAS		
	RANGO DE OBSERVACIÓN	ATENCIÓN CLÍNICA	OTROS PROBLEMAS
AGUILAR MATEO	✓ Problemas afectivos.	✓ Problemas de sueño.	
ÁLVAREZ ANAHÍ	✓ Somatización.		

DEDICATORIA

A Ignacio, mi padre, mi guía, quien me ha enseñado que no importa el sacrificio que se debe realizar por retribuir lo que han hecho las personas en nuestra vida. Me ha enseñado lo importante de la gratitud y la bondad, y a saber enfrentar cada una de las situaciones adversas que se cruzan en la vida.

A Yolanda, mi madre, quien me ha inculcado valores muy importantes para mi crecimiento personal y ahora como profesional, quien con su dedicación y perseverancia, me ha inspirado a seguir adelante, y luchar por cada uno de mis sueños.

A mis hermanos, Danny, Álvaro y Alex.

María Auxiliadora Lucero Arias.

*Dedico éste trabajo a Dios y a la Virgen
Auxiliadora, por darme la fuerza necesaria
para continuar de pie cada día a pesar de las
adversidades de la vida.*

*A mi madre que es el pilar más importante de
mi vida, por enseñarme a nunca rendirme, a
ser humilde y perseverante, por todo su
sacrificio y esfuerzo que hace cada día para
verme feliz.*

*A mi padre, mi ángel por haberme dado tanto
cariño y enseñarme que la vida se trata de
luchar y seguir adelante, sé que desde el cielo
siempre está protegiéndome y guiando cada
uno de mis pasos.*

*Y como no dedicar este logro a mi nana “mi
Chabelita” por haberme llenado de cuidados y
cariño durante todos estos años de vida.*

Sofía Marisol Toalongo Rojas

AGRADECIMIENTO

A mis padres quienes me han apoyado de manera incondicional durante éste proceso, a mi hermano Álvaro quien con su ejemplo y motivación me alentó cada día a seguir adelante y no dar un paso hacia atrás.

A mi amigo, Sebastián, gracias por todo el tiempo compartido, por ser un apoyo incondicional para mi vida durante estos 5 años, eres una persona a quien admiro por tu capacidad de emprendimiento y superación cada día, siempre serás un orgullo para mí.

A nuestra directora de tesis Dra. Ana Lucía Pacurucu Pacurucu, quien con su sabiduría nos guio durante el proceso de ésta investigación.

A mi compañera de tesis, Sofía, con quien con dedicación y esfuerzo pudimos lograr nuestra meta establecida.

Y como no agradecer, a cada una de las Instituciones Educativas que nos abrieron las puertas con amabilidad para realizar nuestra investigación.

María Auxiliadora Lucero Arias.

Agradezco a mis padres por apoyarme en cada una de mis decisiones y ser el pilar fundamental para culminar ésta investigación con éxito.

A mis hermanos Rubén, Keila, Lilia, Francisco y Jorge Esteban por acompañarme en cada logro y fracaso, por ser la fuerza que en varias ocasiones me llegó a hacer falta y por enseñarme que el amor y la unión lo puede todo.

A mis sobrinos, que me llenan de alegría en momentos de tristeza, por ser la motivación y el sol de cada día.

A mi compañera, María Auxiliadora Lucero, gracias por su cariño y paciencia durante mi vida universitaria y sobre todo durante esta investigación que sin su apoyo y colaboración esta meta no hubiese sido posible.

A nuestra querida tutora, Doctora Ana Lucia Pacurucu por acompañarnos en el desarrollo de esta investigación no solo con sus enseñanzas sino también como amiga.

Sofía Marisol Toalongo Rojas.

RESUMEN:

En ésta investigación descriptiva de corte transversal, se describe la incidencia de conductas disruptivas de 67 niños y niñas de 3 y 5 años de edad pertenecientes a tres instituciones particulares de la ciudad de Cuenca, se determinó la conducta disruptiva con mayor prevalencia según el género y se analizó el estilo de crianza y su relación con las conductas disruptivas. Para la recolección de datos, se utilizaron los cuestionarios: Child Behavior Checklist 1.5-5 (CBCL/1.5-5), el mismo que valora las conductas alteradas en los niños, y Parenting Scale, el cual evalúa los estilos de crianza parentales ante situaciones disciplinarias, dirigida a los padres de cada niño/a, quienes constituyeron una muestra participativa voluntaria. Como resultado se obtiene que las conductas que mayor incidencia presentan en relación al género masculino y femenino, son: la introversión y la somatización; y el estilo permisivo de la madre, se relaciona con los problemas agresivos de los niños.

Palabras claves: infancia, conductas, disruptivas, estilos, crianza.

ÍNDICE

DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTO.....	3
RESUMEN:.....	5
ABSTRACT	6
ÍNDICE	7
INTRODUCCIÓN	10
CAPÍTULO I.....	11
CONDUCTAS DISRUPTIVAS EN PRESCOLARES: ETIOLOGÍA, TEORÍAS EXPLICATIVAS, FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN.....	11
1.1 DEFINICIÓN DE LA CONDUCTA Y EL COMPORTAMIENTO.-	11
1.2 DEFINICIÓN DE LAS CONDUCTAS DISRUPTIVAS.-	12
1.2.1 CONDUCTAS DISRUPTIVAS EN UN CONTEXTO FAMILIAR.....	13
1.2.2 CONTEXTO ESCOLAR.-.....	14
1.3 TIPOS DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS	15
1.4 TEORÍAS EXPLICATIVAS DEL COMPORTAMIENTO INADECUADO.	15
1.4.1. Teorías explicativas desde una perspectiva neuro-fisiológica.....	15
1.4.2. Teorías explicativas desde una perspectiva psicológica y sociológica.....	18
1.5 FACTORES DE RIESGO DEL COMPORTAMIENTO INADAPTADO.	19
1.5.1 Factores de riesgo asociados al menor.	24
1.5.2 Factores de riesgo de origen social.....	25
1.5.3 Factores de riesgo de origen familiar.	26
1.6 FACTORES DE PROTECCIÓN ANTE LOS COMPORTAMIENTOS INADAPTADOS EN MENORES.	26
1.6.1 Factores de protección personales.....	26
1.6.2 Factores de protección sociales.	27
1.6.3 Factores de protección familiares.....	27
CAPÍTULO II	30
2.1 ESTILOS DE CRIANZA.....	30
2.2. TEORÍA SOBRE ESTILOS DE CRIANZA DE DIANA BAUMRIND.	34

2.2.1. Estilo Autoritativo o Democrático.-	35
2.2.2. Estilo Autoritario.-	36
2.2.3. Estilo Permisivo.-	36
2.3. TEORÍA SOBRE ESTILOS DE CRIANZA DE ELEANOR MACCOBY	37
2.3.1 Estilos de crianza de Maccoby y J. A. Martín.....	38
2.3.1.1 Estilo Autoritativo – Recíproco.-	38
2.3.1.2. Estilo Autoritario – Represivo.-	38
2.3.1.3. Estilo Permisivo – Indulgente.-	39
2.3.1.4. Estilo Permisivo – Negligente.-.....	39
CAPÍTULO III	40
3. METODOLOGÍA	40
3.1 Población y Muestra.-	40
3.2 Instrumentos.-.....	40
3.2.1. Child Behavior Checklist.-	40
3.2.2 Parenting Scale.....	41
3.3 Procedimiento.-	41
CAPÍTULO IV	43
4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	43
4.1 Análisis y Resultados	43
4.3 CONCLUSIONES	48
4.4. RECOMENDACIONES	49
Bibliografía	51
ANEXOS:	53
Anexo 1: Consentimiento informado	53
Anexo 2: Cuestionario Child Behavior Checklist 1.5-5 (CBCL/1.5-5).	54
Anexo 3: Parenting Scale.	56
Anexo 4: Plan de estrategias para disminuir Conductas Disruptivas.	60
Anexo 5: Lista de resultados por institución.....	66

ÍNDICE DE TABLAS

Figura 1. <i>Pirámide de desarrollo de los problemas de la conducta.</i>	28
Gráfico 1. <i>Sexo</i>	43
Gráfico 2. <i>Edad.</i>	43
Gráfico 3. <i>Contestado por:</i>	44
Gráfico 4. <i>Incidencia de conductas disruptivas.</i>	44
Tabla 1. <i>Resultados del test CBCL en relación al sexo.</i>	45
Tabla 2. <i>Resultados del test CBCL en relación a la edad.</i>	46
Tabla 3. <i>Resultados del test Parenting Scale.</i>	47
Tabla 4. <i>Relación del estilo de crianza con la conducta.</i>	47
Tabla 5. <i>Medidas Simétricas Kappa.</i>	48

INTRODUCCIÓN

La familia, escuela y el entorno social son los factores primordiales en el desarrollo infantil, los mismos que van a ser quienes aprueben, o rechacen las conductas que el niño presente en diferentes situaciones relacionadas con la interacción social; por lo que el niño tiene la capacidad de internacionalizar, interpretar y responder a todas aquellas demandas exteriores, por lo que adquiere ciertos esquemas conductuales y afectivos que reflejaran en su comportamiento social.

Mientras más transcurra el tiempo en reconocer los problemas conductuales en los niños, mayores serán las consecuencias que se generen a largo plazo. Estudios demuestran que los trastornos del comportamiento que no son intervenidos, persisten y se obtienen repercusiones en el futuro del individuo; además los factores del ambiente y personales en que se vive, más otros comportamientos asociados a la agresión, se aprenden, se mantienen y pueden modificarse.

Según Navarrete & Ossa, (2013), 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.

Por otro lado, Henao, Ramírez & Ramírez (2007) plantean la importancia de la familia en la socialización y desarrollo durante la infancia. La combinación de costumbres y hábitos de crianza de los padres, la sensibilidad hacia las necesidades de su hijo, la aceptación de su individualidad; el afecto que se expresa y los mecanismos de control son la base para regular el comportamiento de sus hijos.

El objetivo de éste trabajo es conocer la incidencia de conductas disruptivas en niños y niñas de 3 a 5 años de edad, en tres instituciones particulares de la ciudad de Cuenca; el mismo que está conformado por cuatro capítulos. En el capítulo I: Conductas disruptivas en preescolares: etiología, teorías explicativas, factores de riesgo y protección; el capítulo II: Estilos de crianza; en el capítulo III: se describe el material y la metodología utilizada en éste estudio y en el capítulo IV: el análisis e interpretación de los resultados.

CAPÍTULO I

CONDUCTAS DISRUPTIVAS EN PRESCOLARES: ETIOLOGÍA, TEORÍAS EXPLICATIVAS, FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN.

1.1 DEFINICIÓN DE LA CONDUCTA Y EL COMPORTAMIENTO.-

Existen varias definiciones acerca del concepto de la conducta propiamente dicha, las cuales son influenciadas por la corriente filosófica del autor y de su propósito al formularlas.

“Los problemas o conductas disruptivas dificultan gravemente la convivencia y afecta a las personas que las presentan. Éstas conductas tienen vínculos con el ambiente en el que la persona se desarrolla.” (Cabrera & Ochoa, 2010).

Según Esteve & Baqué (2003), la conducta es el conjunto de actos, comportamientos exteriores de un ser humano que resultan visibles y dignas de ser observadas por los demás como: caminar, hablar, manejar, correr, gesticular y relacionarse con su entorno.

Así mismo la conducta es el accionar de las personas frente a un estímulo que adopta en la interacción con el entorno, a su vez son establecidas por factores del contexto familiar, cultural, la interacción con el grupo de iguales y la sociedad, los mismos que son factores influyentes en el buen desarrollo personal.

El manifiesto de Watson (1913), el padre del conductismo menciona lo siguiente: “Dadme una docena de niños sanos y bien formados y mi mundo específico para criarlos, y yo me comprometo a tomar a cualquiera de ellos al azar y entrenarlo para que llegue a ser cualquier tipo de especialista que quiera escoger: médico, abogado, artista, mercader y si, incluso mendigo y ladrón, sin tener para nada en cuenta sus talentos, capacidades, tendencias habilidades, vocación o raza de sus antepasados” (Ardila, 2013, pág. 5).

Con este apartado se explica que la conducta puede variar en sentido positivo o negativo, no tienen que ser necesariamente biológicas, es decir que la persona al ser guiado por un patrón positivo tiende a establecer la capacidad de desarrollar habilidades sociales, normas conductuales bien constituidas, así como también ser manipulado por un patrón

negativo quien aprende las mismas conductas inadecuadas que repercuten en su personalidad y estilo de vida, estas manifestaciones deben tener la predisposición de transformar y modificar la conducta para mantener relaciones favorables en su entorno.

La conducta es el proceso a través del cual se intercambian pensamientos, sensaciones y emociones con otras personas, siendo un proceso flexible y dinámico debido a que se adapta el comportamiento de acuerdo a una norma social establecida y/o aprendida. A su vez está asociada a valores espirituales, éticos y morales.

Por otro lado los comportamientos inadaptados son aquellos que infringen el conjunto de normas establecidas por nuestra sociedad, tomando en cuenta que es una problemática multidimensional, siendo el resultado de factores personales, sociales y familiares.

1.2 DEFINICIÓN DE LAS CONDUCTAS DISRUPTIVAS.-

“Una conducta en la que existe una violación del derecho de los demás o de las normas y reglas sociales apropiadas a la edad”. (Castro, 2007, pág. 397).

Según Navarrete & Ossa, (2013), 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. Asimismo, las conductas de tipo desobediente o de carácter negativista son aquellas que se desarrollan a través de la negación o el desafío ante la demanda de sus progenitores u otros adultos (profesores, abuelos, etc.).

La disrupción dificulta el aprendizaje y las relaciones interpersonales suelen ser producidas principalmente por niños que quieren llamar la atención de sus compañeros o del adulto y que tienen problemas de carencia de normas, afecto, muy impulsivos, entre otras. Son tácticas para probar al adulto y tener protagonismo entre los demás niños.

Carrera (2010), señala que “implica la interrupción o desajuste en el desarrollo evolutivo del niño imposibilitándolo para crear y mantener relaciones sociales saludables...”, es decir es un conglomerado de conductas inapropiadas de los estudiantes que “obstaculizan” la “marcha normal” de la clase: falta de cooperación, mala educación,

insolencia, desobediencia, provocación, agresividad, entre otras, mostrándose en estrategias verbales o en estrategias no verbales.

Para Moreno (2006) las características evolutivas de los comportamientos disruptivos entre los 2 y 6 años de edad, suelen incluir tanto rabietas, como conductas vengativas ante situaciones de frustración que suelen aumentar a los 3 años de edad las mismas que van reduciéndose hasta después de los 4 años. En niños pequeños se observa un predominio de agresividad instrumental dirigida a arrebatar juguetes a otros, pero con el paso de los años empieza a predominar la agresividad de tipo hostil, manifestada a través de comportamientos disruptivos físicos y evolucionando con un mayor predominio en agresiones de tipo verbal, como hacer burlas, insultar, etc.

La mayor parte de los problemas de conducta que muestran los niños pueden explicarse como un desajuste dentro de su contexto familiar, escolar o social, pero si éste permanece en el tiempo, los niños que lo presentan pueden ser etiquetados como problemáticos que, además, suelen estar acompañados de otros problemas que dificultarán las posibilidades de adaptación y normalización de su desarrollo.

1.2.1 CONDUCTAS DISRUPTIVAS EN UN CONTEXTO FAMILIAR

El contexto familiar es uno de los aspectos más importantes para el desarrollo del niño, siendo la infancia la etapa en la que más incide en la formación de la personalidad, (Cabrera y Ochoa, 2010), en la cual con la presencia de un ambiente cálido y afectivo generará una autoimagen positiva del niño.

Por el contrario, si dentro de su desarrollo impera el abuso físico, la negligencia, el abandono afectivo, la descalificación de los logros obtenidos, la amenaza, la agresión y el temor, generarán sentimientos de ineficacia e inseguridad, por lo que impide identificar estados emocionales, reaccionando de forma violenta como una solución más efectiva, sin pensar la consecuencia que provocaría ésta acción.

Es importante destacar que, en general, los niños y niñas con conductas disruptivas también provienen de ambientes familiares disfuncionales donde los padres están

separados, no existe buena comunicación intrafamiliar, y los horarios de trabajo imposibilitan compartir tiempo dentro del hogar.

1.2.2 CONTEXTO ESCOLAR.-

La disrupción está relacionada a su vez con el fracaso escolar, como consecuencia de la inadaptación que tiene el niño/a con estas conductas a las instituciones educativas y otros niños en los que se forman en el transcurso del período educativo.

El rol del docente y de los padres de familia es fundamental ya que son ellos los encargados de intervenir con normas y reglas, las mismas que deben ser cumplidas en su totalidad. Las conductas disruptivas están enmarcadas a episodios que se pueden dar dentro o fuera del aula; para lo cual se debe realizar un seguimiento para ir de una manera paulatina controlando y eliminando dichas conductas hasta lograr enmarcar al estudiante dentro de los parámetros normales de la conducta.

Existe una variedad de características que permiten identificar la conducta disruptiva presente en el infante, entre ellas: la falta de cooperación, mala educación, desobediencia, impulsividad, agresión, lo que genera estrés en el maestro, dificulta el aprendizaje y a las relaciones interpersonales.

“Para el docente contemporáneo estas conductas son una preocupación frecuente, obstaculizando en el trabajo progresivo, ya que pretenden llamar la atención de sus compañeros o del docente, son jóvenes con dificultades de afecto o de rendimiento académico, que impiden el desarrollo perenne en la educación.” (Mendoza & Pedroza, 2015).

Generalmente suelen aparecer comportamientos como: ruidos corporales (risas, toses, eructos, silbidos, gritos, entre otros), ruidos con objetos (golpear la mesa, tirar cosas, hacer sonar alarmas,), levantarse constantemente del sitio; deambular por la clase, interrumpir constantemente el ritmo de clase con preguntas, salir y entrar de clase sin permiso, insultos contra compañeros, frases soeces, burlarse de los compañeros, quitar cosas, amenazar y agredir a los compañeros, estropear los materiales de compañeros; negarse a hacer lo que dice el profesor; desafiar y amenazar al profesor.

1.3 TIPOS DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS

De acuerdo con diferentes investigaciones, y autores los conflictos presentes en las aulas se pueden clasificar:

Según Mendoza & Pedroza (2015), las conductas disruptivas se clasificaron en motriz -verbal y agresivas.

- ✓ **Motrices:** desplazarse dentro del aula, saltar, subir a la mesa, expulsar objetos.
- ✓ **Ruidosas:** golpear el suelo con los pies, los asientos, la silla, tirar libros u objetos.
- ✓ **Agresivas Verbales:** hace referencia a conversar con otros, gritar, cantar, silbar, reír.
- ✓ **Agresivas físicas:** insultar, pegar, empujar, abofetear, arrebatarse trabajos de otros, destrozar la propiedad ajena, levantar la falda de las compañeras.

Y según Giusti, (2005), las conductas disruptivas se dividen en:

- ✓ **Conductas de personalidad:** encontramos a cualidades psicofísicas que distinguen a las personas, entre ellas están; caprichoso, tímido, egocéntrico, hiperactivos, extrovertidos, introvertidos y envidia.
- ✓ **Conductas antisociales:** falta de respeto al profesor, llamada de atención por parte del profesor ante una acción negativa, y mentir.
- ✓ **Conductas agresivas:** enfrentamiento de una persona hacia otra mediante hostilidad física o verbal: apodos, venganza, intimidaciones.
- ✓ **Conductas indisciplinarias:** comportamiento que va en contra de las normas establecidas en el ámbito escolar.

1.4 TEORÍAS EXPLICATIVAS DEL COMPORTAMIENTO INADECUADO.

1.4.1. Teorías explicativas desde una perspectiva neuro-fisiológica.

Una de las capacidades más importantes de la conducta humana es la selección de respuestas adecuadas para comportarse dentro de un marco social.

“Los lóbulos frontales participan de modo importante en la toma de decisiones complicadas y en el procesamiento de información nueva y su incorporación como esquemas o patrones establecidos de acción” (Goldberg, 2001).

Según Shimamura (2000), los lóbulos funcionan como un sistema de filtro atencional y conductual, que, de manera consciente, administra la cantidad y el impacto conductual de los estímulos exteriores”.

Existe la jerarquía de las funciones cognitivas, dentro de la cual, las gnosias y praxias son funciones instrumentales; el lenguaje y la memoria cumplen funciones transversales; continuando con las funciones cognitivas y finalmente las funciones reguladoras, que están conformadas por: las funciones ejecutivas, la motivación y la conducta, siendo las más importantes dentro de esta jerarquización, debido a que regulan a todas las funciones anteriores, trabajando como un todo, sin embargo son funciones disociables, es decir, se pueden evaluar independientemente de las demás.

Las funciones ejecutivas participan en el control, la regulación y la planeación eficiente de la conducta; pues permiten que los sujetos se involucren con éxito en conductas independientes y útiles para sí mismos (Lezak, 1994).

Algunos autores estudiaron el desarrollo de las funciones ejecutivas en las primeras etapas de la infancia y demostraron la existencia de tres factores básicos: control inhibitorio, memoria de trabajo y flexibilidad cognitiva (Diamond, 2013; Garon, Bryson, y Smith, 2008).

De esta manera, uno de los procesos esenciales de las funciones ejecutivas es el control inhibitorio, definido como la capacidad de inhibir deliberadamente o suprimir una respuesta dominante (Diamond, 2013). La importancia del control inhibitorio se debe a que posibilita a las personas controlar conductas inapropiadas en algunos contextos, y efectuar respuestas adecuadas para satisfacer las demandas complejas y para vivir de forma adaptativa en entornos cambiantes, siendo esencial en la prevención de los problemas de comportamiento (Goldstein, 2007). Otro de los procesos básicos de las funciones ejecutivas es la memoria de trabajo, que unida a la flexibilidad cognitiva facilita la solución de conflictos sociales (Ziermans, 2012).

A pesar de que la conducta agresiva se desarrolla en la primera infancia (Shaw, Lacourse, yNagin, 2005), son pocos estudios sobre funciones ejecutivas los que se han realizado en niños en edad preescolar con problemas de comportamiento o de conducta agresiva. Esto se debe principalmente a que históricamente, se pensaba que los niños en edad preescolar carecían de capacidades ejecutivas, siendo percibidos como carentes de control inhibitorio e incapaces de controlar sus comportamientos impulsivos, sus respuestas emocionales y de resolver problemas (Isquith, Crawford, Espy, y Goia, 2005).

Por otra parte, la conducta está relacionada con las emociones que se encuentran en la amígdala temporal; con la teoría de la mente, es decir la manera en la que se anticipan los pensamientos de otro y como se tiene la capacidad de adaptar un comportamiento hacia otros, en donde intervienen las células espejo y neuronas espejo situados en la región órbita frontal del prefrontal, además está relacionado la conducta con la memoria episódica propia de la personalidad, localizada en el hipocampo; finalmente se adapta con otra explicación de Damasio que se refiere a los marcadores somáticos, los que explican que en la memoria están almacenados las reacciones de terceros ante una determinada acción, por lo que estos marcadores inhiben los impulsos y permiten que la conducta se adapte a la situación adecuada.

Existen dos centros cerebrales relacionados con comportamientos violentos, el hipocampo que actúa como instigador de comportamientos violentos y el córtex frontal que actúa como inhibidor de dichos comportamientos (Gómez, y otros, 1999).

Según Gómez, Egidio y Saburido (1999) los neurobiólogos distinguen tres tipos diferentes de agresividad, en función de las circunstancias neurológicas que la provoquen:

- ✓ Agresividad mesencefálica: irritabilidad difusa y miedo.
- ✓ Agresividad diencefálica: ira.
- ✓ Agresividad límbica y cotalizada: elementos simbólicos, históricos y pasionales.

1.4.2. Teorías explicativas desde una perspectiva psicológica y sociológica.

La teoría conductista se basa principalmente en la conducta observable, en la cual el condicionamiento clásico hace referencia a una asociación existente entre estímulo y respuesta inmediata, explicando los comportamientos que manifiestan cada niño, y el condicionamiento operante se evidencia con mayor claridad en el ámbito escolar ya que se centra en las conductas de aprendizaje, las mismas que se dan por medio de refuerzos por parte de los docentes aplicando a niños que rompen con las reglas establecidas, buscando eliminar aquellas conductas inapropiadas por medio de premios o castigos.

Tomando en cuenta esta perspectiva, se dice que muchos de los aprendizajes de los niños y niñas son por medio de la observación de modelos que se presentan a su alrededor de manera significativa, por lo que se puede corroborar con la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura (1986), en donde la conducta es aprendida desde el medio ambiente a través del proceso de aprendizaje por observación.

Los niños observan a las personas que los rodean para ver e imitar cómo se comportan, a los que se los conoce como “modelos”. En la sociedad, los niños están rodeados de muchos modelos influyentes: los padres, otros miembros de la familia, personajes de la televisión, internet, amigos, maestros de la escuela, etc.

Los niños prestan atención a todas estas personas o modelos y codifican su comportamiento. Posteriormente, ellos pueden imitar o copiar la conducta que han observado sin importar si el comportamiento es “apropiado” o no, aunque hay una serie de procesos que hacen que sea más probable que un niño reproduzca el comportamiento que su sociedad considere apropiado para él o ella.

El niño tiene más probabilidades de imitar a aquellas personas que percibe como más semejantes. En consecuencia, es más probable que imite la conducta modelada por personas del mismo sexo. Posteriormente, las personas que rodean al niño responderán al comportamiento imitado, con el refuerzo o el castigo. Si un niño imita el comportamiento de un modelo y las consecuencias son gratificantes, el niño es probable que continúe realizando dicho comportamiento.

Por otro lado, según Calero (2008), Piaget confirma que: “Las pautas del comportamiento social del individuo se relacionan con la adaptación al ambiente y están influidas por el desarrollo físico, emocional y mental”.

La teoría de Vigotsky se refiere a como el ser humano ya trae consigo un código genético o 'línea natural del desarrollo' también llamado código cerrado, la cual está en función de aprendizaje, en el momento que el individuo interactúa con el medio ambiente. Su teoría toma en cuenta la interacción sociocultural, en contra posición de Piaget. No podemos decir que el individuo se constituye de un aislamiento. Más bien de una interacción, donde influyen mediadores que guían al niño a desarrollar sus capacidades cognitivas.

Vigotsky afirmaba que los niños aprenden a través de la interacción social. Adquieren habilidades cognitivas como parte de su inducción a una forma de vida. Las actividades compartidas ayudan a los niños a interiorizar las formas de pensamiento y conducta de su sociedad y a apropiarse de ellas.

El enfoque cognitivo - conductual considera que los comportamientos se aprenden de diversas maneras. Mediante la propia experiencia, la observación de los demás, procesos de condicionamiento, el lenguaje verbal y no verbal, las personas durante su vida desarrollan aprendizajes que se incorporan a sus realidades biográficas y que pueden ser problemáticos o funcionales. Cada uno interpreta lo que percibe desde una perspectiva personal, subjetiva y a partir de ellas la persona establece los significados que dan a las vivencias de cada día. Núñez, Morrillas, & Muñoz (2015).

1.5 FACTORES DE RIESGO DEL COMPORTAMIENTO INADAPTADO.

El riesgo es definido como aquella circunstancia o situación de carácter biológico, psicológico o social que dificulta el desarrollo del niño y que aumentan la probabilidad de que aparezca una determinada conducta, situación o problema que comprometa el ajuste personal y social del niño (Torrecillas y Rodrigo, 2010).

Un factor de riesgo, por sí solo, no tiene por qué ser significativo, pero la asociación de varios potencia ese riesgo, por lo que es importante su detección, aunque nunca hay que

olvidar que no todos los niños tienen la misma vulnerabilidad (basada en mecanismos biológicos y psicológicos) (Jiménez, 2002).

Ese riesgo puede requerir una intervención especializada para que, o bien desaparezca, siguiendo los principios de la prevención primaria, o bien que su huella sea la menor posible. La eficacia de una intervención precoz en el riesgo garantizará un menor impacto posterior en el desarrollo y la adaptación global de los niños y como no, de las familias. Así podemos hablar de una disciplina transversal ya que la tarea de los profesionales pasa por los principios de prevención e intervención.

A la vez, el riesgo se relaciona con todas las acciones de protección que puedan amortiguar el riesgo. Hay factores de protección importantes tanto a nivel personal: la resiliencia o capacidad de adaptarse a situaciones adversas, la inteligencia, la autoestima; como a nivel familiar: apoyo de cuidadores que le proporcionen una base de seguridad afectiva. (Muñoz, 2012).

El niño nace psíquicamente y emocionalmente porque se relaciona con su madre o alguien que ejerza de función materna. En esa relación de amor, seguridad, confianza, pertenencia es donde el bebé establece el vínculo afectivo y se desarrolla. La madre ofrece al bebé esta contención porque se siente sostenida a su vez por el padre.

En este sentido, si el mundo relacional del niño es el pilar fundamental donde se asienta su desarrollo emocional, va a ser un elemento determinante a la hora de valorar el riesgo. Una situación difícil y/o de riesgo en la relación temprana madre- niño aumenta la situación de vulnerabilidad y de riesgo en el desarrollo, que puede expresarse de diversas formas con una sintomatología de trastornos funcionales. Todos los profesionales que trabajen con la infancia deben considerar: la dinámica familiar, las características temperamentales, las hospitalizaciones prolongadas o repetidas, las separaciones en el primer año, el sueño, la alimentación, etc.

Consideramos por lo tanto, que en la salud mental de la primera infancia es fundamental el ámbito familiar y el ámbito educativo y se debe incidir en la formación en desarrollo emocional de los profesionales (pediatras y maestros) que frecuentan los padres

de menores de 6 años. Ahí está la verdadera prevención, pues es la etapa donde se desarrollan las bases fundamentales de la personalidad.

Las problemáticas se relacionan con:

- ✓ **En menores de 3 años:** trastornos funcionales, rabietas excesivas y frecuentes, niños muy inhibidos y pasivos en la relación con los iguales (ni el sueño, ni el control de esfínteres son significativos).
- ✓ **De 3 a 6 años:** dificultades en la separación, aislamiento social, conflictos en la relación con sus iguales, miedos, conductas de oposición dramáticas.

Observamos que las dificultades en la crianza, en muchas ocasiones, dan una sintomatología en el niño/a: dificultades de separación, de individuación, con problemas de relación, adaptación y con dificultades para simbolizar (Andrés, 2015).

Una detección precoz tiene que desembocar en una intervención temprana, lo cual contribuye a identificar necesidades de apoyo a la familia, reducir el estrés familiar, mayor adaptación social del niño, prevenir o rectificar diagnósticos erróneos (inconsistencia en la crianza y educación que transmiten los padres puede desembocar en un mal diagnóstico de TDAH) o prevenir problemas futuros, como señala Dolto (1994) “niños pequeños problemas pequeños, niños mayores problemas mayores”.

La edad y el nivel de desarrollo cognitivo influyen en la forma en la que un determinado comportamiento es percibido e interpretado por los adultos. Por ejemplo, es poco probable que las conductas agresivas de niños de dos o tres años sean percibidas por sus padres de manera problemática (Díaz, 2006).

Los padres de niños de dos o tres años suelen quejarse de las rabietas, pataletas o agresiones de sus hijos, pero las consideran algo transitorio, contrariamente en esta primera parte se recogen y resumen algunos de los aspectos más relevantes de los desórdenes de la conducta y del comportamiento perturbador; mientras que otros son incapaces de aceptar la más mínima pataleta o un simple desafío de un niño pequeño y solicitan ayuda profesional inmediatamente. Por tanto, la tolerancia de los padres, su estilo educativo y sus habilidades

para hacer frente a estas situaciones desempeñan un papel relevante en la propia definición de los problemas infantiles.

Además, hay que considerar que ciertas conductas perturbadoras cumplen una función en las distintas etapas del desarrollo (Díaz y Díaz-Sibaja, 2005). La consecución de la independencia es una de las tareas evolutivas de la primera infancia. Los niños experimentan el cambio que va de ser dependientes a ser unos niños verbales, dinámicos, exploradores del mundo que les rodea y actores fuera del ámbito familiar. El desarrollo cognitivo del niño es rápido, desarrolla el concepto de sí mismo, aprende que sus conductas tienen consecuencias en los demás y comprueba sus propios límites. Los padres potencian la independencia en ciertos hábitos y áreas, pero su autonomía en otras puede ser vivida como problemática.

Los síntomas de este trastorno son el resultado de una mala adaptación e inadecuación en el desarrollo psicosocial normalizado del niño y establecen una serie de criterios para el diagnóstico diferencial.

Según Peña. D & Angulo. L., (2014), expresan que es fundamental identificar los contextos conflictivos desencadenantes que interfieren directa o indirectamente en las conductas, debido a que se puede manifestar múltiples escenarios en los que se desenvuelven los estudiantes que son los factores psicológicos, familiares, escolares, socioculturales, dimensiones de aula y temperatura, personalidad del alumno, la falta de autoridad de los profesores:

- ✓ **Factores psicológicos:** Se ha identificado con el apego inseguro desde la infancia, efectos de abandono e impotencia, maltrato físico y verbal, discriminación o rechazo y carencias afecto.
- ✓ **Factores familiares:** Están inmersos los padres, hermanos, amigos que son los modelos conductuales; cónyuges con carencia de afecto, calidez, empatía, familias numerosas, progenitores con conductas antisociales, consumidores de sustancias psicoactivas, violencia intrafamiliar, no transmiten valores, padres permisivos, incoherentes y autoritarios.

- ✓ **Factores escolares:** falta de motivación por la metodología de trabajo poco atractiva, falta de respeto hacia los compañeros, falta de comprensión por parte del profesor, dificultad del docente para controlar el grupo.
- ✓ **Factores socioculturales:** la pobreza o la violencia en el entorno.
- ✓ **Entorno resonante:** el espacio del aula de clase no son las más adecuadas para la cantidad de estudiantes, el clima se presenta como una de las causas de la indisciplina del grupo escolar.
- ✓ **Personalidad del alumno:** Hay alumnos que emplean su tiempo en molestar, atrasar el ritmo de trabajo en el aula con el fin de destacar y considerarse importante, pretendiendo comprobar los límites del docente.
- ✓ **Falta de autoridad de los profesores:** docentes que no ejercen su actitud de liderazgo en el aula, evaden situaciones conflictivas presentadas lo que se traduce en caos dentro del aula, se generan actos de indisciplina, la pedagógica deficiente, la permisividad de los maestros.

Por su parte Peña Olvera & Palacios Cruz (2011) señalan que los alumnos que tienen problemas familiares son más propensos a causar problemas conflictivos dentro del aula, así también en su entorno social que es el lugar oportuno donde el joven va formando su personalidad estos impases ayudarán a utilizar diferentes estrategias de motivación y de enseñanza, incitando cambios permanentes.

El estudio, la comprensión y la valoración de su influencia son importantes tanto para diseñar estrategias preventivas como para realizar su evaluación e intervención una vez establecido el cuadro clínico.

Los factores que parecen estar relacionados con los trastornos del Comportamiento perturbador son las variables de personalidad (temperamento difícil, neuroticismo y extraversión, impulsividad, búsqueda de sensaciones, inestabilidad afectiva), cognitivas (dificultad en la solución de problemas, impulsividad cognitiva, baja capacidad verbal, atribuciones y distorsiones cognitivas), déficit de habilidades sociales y pobre empatía, baja autoestima, pobre desarrollo moral, bajo rendimiento escolar y otros trastornos asociados (trastorno por déficit de atención, consumo de drogas, trastorno del control de los impulsos) (Diaz-Sibaja, 2005).

1.5.1 Factores de riesgo asociados al menor.

Los factores de riesgo han experimentado una sensible variación. Las actuales condiciones de vida conllevan nuevas situaciones de riesgo, en las familias hay circunstancias diferentes y más estresantes para la crianza de un niño; además la importancia de la atención precoz, las implicaciones positivas que tiene la prevención por la posibilidad de mejorar el pronóstico de los niños a temprana edad optimizará la calidad de vida tanto propia como de sus familias.

Tomando en cuenta que los términos “retraso” o “trastorno”, implican que un niño no alcanza un desarrollo similar al de la mayoría de sus pares de la misma edad cronológica, sin embargo presentan diferencias entre cada uno, en el “trastorno” del desarrollo hacemos referencia a una perturbación o un patrón anormal del desarrollo para cualquier edad, ya que no se produce en la secuencia esperada. (Contreras, 2004).

La edad de inicio de los trastornos es muy temprana, en algunos casos se han podido observar las primeras manifestaciones durante el primer año de vida, de ahí la importancia de un seguimiento exhaustivo del desarrollo infantil.

En cuanto a “retraso” podemos indicar un retraso psicomotor, un retraso del desarrollo o un retraso madurativo, pero puede ser algo temporal que no va más allá de los 5 o 6 años, es decir, tiene que ver con una forma más lenta en la secuencia normal de adquisición de los hitos del desarrollo, de modo que se comporta como un niño menor respecto a la edad cronológica.

Por otra parte, señalamos que el retraso puede afectar a distintas áreas del desarrollo; el niño pequeño es dependiente emocionalmente de los padres, desde una dependencia total hasta la adquisición de la identidad propia. Primero es el desarrollo emocional y éste va a comprometer a todas las demás áreas del desarrollo, expresándose por medio de un retraso en el lenguaje, un retraso en la motricidad.

En muchas ocasiones, ese “retraso” madurativo, depende mucho de la dinámica familiar y la manera de criar al niño. La intervención debe de ser a nivel familiar, la forma

en que piensan, actúan y sienten los padres se refleja en la interacción con los hijos y, la educación de los hijos depende mucho del propio bienestar emocional de los padres.

“El conocimiento de lo que supone un desarrollo normal (tanto por los padres como por los profesionales que trabajan con la infancia) es el primer paso para la detección. De igual forma es importante conocer los factores de riesgo de perturbación o de dificultad en los normales procesos de crecimiento y maduración en sus niveles biológico, psicológico (emocional-afectivo) y social”. (Viloria y González, 2016).

Niños con dificultades para calmarse, con trastornos funcionales del sueño, alimentación, control de esfínteres, enfermedades e intervenciones quirúrgicas, inseguridad y baja autoestima, múltiples cambios vitales estresantes, separación de padres, cambios de ciudad, pérdida de amigos, baja tolerancia a la frustración son los factores de riesgo más comunes asociados al infante en los primeros años de vida.

1.5.2 Factores de riesgo de origen social.

Los niños con conductas antisociales carecen de habilidades socio cognitivas necesarias para empatizar con los demás, debido a que se encuentran en una etapa de desarrollo cognitivo-moral poco evolucionado. (Vázquez, 2002).

Dentro de los factores influyentes en el ámbito social tenemos: contexto social y escolar, grupo de iguales, maltrato, estado socioeconómico bajo, los mismos que son relacionados con los comportamientos antisociales.

La disponibilidad de armas de fuego, exposición a la violencia en la comunidad en donde se desarrolla el infante, niños que han presenciado abusos de maltrato, negligencia, tienden a presentar niveles más altos de agresividad y conductas violentas; prejuicios raciales, establecen un riesgo en el entorno social de la familia, es decir, la importancia del contexto social es fundamental para la aparición y/o desarrollo de las conductas inadaptadas.

1.5.3 Factores de riesgo de origen familiar.

La familia es el grupo de referencia por excelencia para el niño y donde se transmiten las normas, valores, actitudes y conductas. Las variables que se pueden incluir son: psicopatología de los padres (alcoholismo, drogadicción, conducta antisocial, depresión de la madre), familias desestructuradas (pérdida de uno de los padres, conflictos maritales, violencia intrafamiliar), estilos educativos (falta de supervisión, mala calidad de las relaciones,) falta de límites de conducta claros, estables y coherentes, desinterés por el aprendizaje de sus hijos/as y falta de motivación por el rendimiento académico.

1.6 FACTORES DE PROTECCIÓN ANTE LOS COMPORTAMIENTOS INADAPTADOS EN MENORES.

Los factores de protección son los que potencian las capacidades de los individuos expuestos a altos niveles de riesgo para afrontar con éxito las situaciones adversas, es decir, incrementan estrategias para afrontar situaciones problemáticas, actúan como un escudo que el sujeto tiene y lo protege de realizar conductas inadaptadas. Los factores protectores, según la revisión de Pedreira (2004), que se consideran más relevantes son:

1.6.1 Factores de protección personales.

El aprendizaje de dichas estrategias se inicia en el contexto familiar en el cual se fomentan los factores de protección, de igual manera en el contexto escolar y social. Entre algunas variables cabe recalcar están: una alta autoestima, un CI elevado y una buena capacidad para solucionar problemas; una de las más importantes son las habilidades sociales puesto que la adquisición de las mismas son un factor necesario para que el individuo lleve una vida satisfactoria tanto individualmente como social y familiar, lo que evitará que se desarrollen conductas disruptivas.

El ser humano se enfrenta a diversas situaciones en las que involucra procesos cognitivos, con el objetivo de encontrar la solución más adecuada para superar dicha situación con éxito, es necesario el entrenamiento de procesos de afrontamiento en donde el individuo tenga la capacidad de adaptarse a nuevas situaciones, analizando, organizando información y formulando hipótesis, generando la resolución de problemas de forma exitosa, además permitirá que el ser humano pueda relacionarse de forma satisfactoria y

desarrolle sus potencialidades, como: control emocional, autoconcepto, estado de ánimo, creatividad, resolución de problemas y autocontrol.

1.6.2 Factores de protección sociales.

Estos factores son un soporte social, funcional y enriquecedor para el niño o adolescente que favorezca las relaciones sociales y la práctica de actividades saludables de ocio y tiempo libre. Los factores de protección sociales también se dan en menores que están buscando relacionarse con sus iguales, compartiendo sentimientos, problemas, dudas que dan lugar a una interacción produciendo un sentimiento de bienestar, este debe ser un ambiente en donde el menor se siente valorado, comprendido y respetado. El desarrollo del contexto escolar es primordial debido a que los menores pasan la mayor parte del tiempo en la escuela en donde se produce un efecto positivo sobre las habilidades sociales, aprendizaje de normas y reglas, respeto a sus mayores e iguales, generando actividades lúdicas que contribuyen a su desarrollo personal.

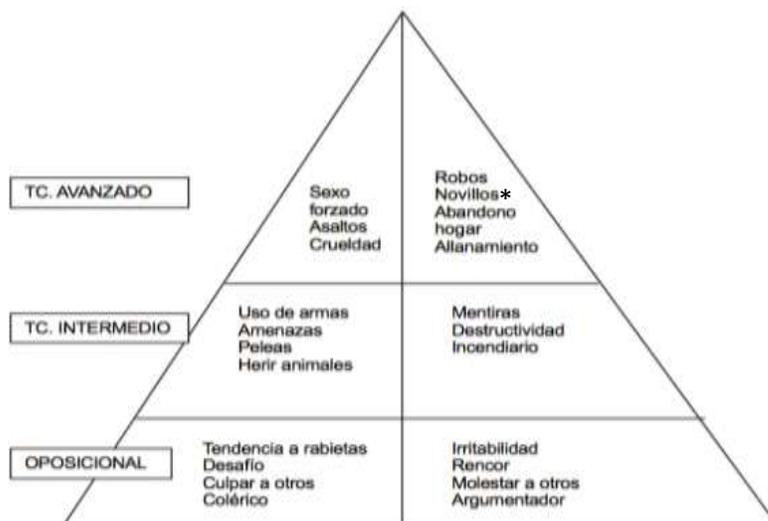
1.6.3 Factores de protección familiares.

Un soporte familiar adecuado, una supervisión coherente y mantenida en el tiempo, buena accesibilidad a los servicios asistenciales específicos, son factores fundamentales que dentro del desarrollo del niño, permitiría un diagnóstico, un tratamiento precoz y por ende una continuidad en la intervención.

Conforme vaya aumentando la edad, unos niños dejarán de presentar estas conductas y otros las mantendrán. Algunos de los niños que mantengan estas conductas opositoras desarrollarán con el paso del tiempo conductas más extremas que cumplirán los criterios de un trastorno disocial. Para estos autores la progresión evolutiva de un nivel de gravedad o de desviación a otro es acumulativa.

Figura 1.

Pirámide de desarrollo de los problemas de la conducta.



Fernández y Olmedo (1995) citado por Montés, 2014, p. 18

*Dejar de asistir a alguna parte contra lo debido o acostumbrado.

“Trastornos de la conducta Guía de conducta de intervención en la escuela.”

A la hora de trabajar en la práctica con estos niños hay que considerar que la inmensa mayoría de los investigadores coincide en que estos trastornos son multicausales, por lo tanto, la intervención debería realizarse en todos los ámbitos de desarrollo del niño: individual, familiar, escolar y social.

CONCLUSIÓN

El contexto familiar es uno de los aspectos más importantes para el desarrollo del niño, siendo la infancia la etapa que más incide en la formación de la personalidad, en la cual, con la presencia de un ambiente cálido y afectivo generará una autoimagen positiva en el niño.

Las conductas disruptivas dificultan de manera considerable tanto en la convivencia familiar, como en el desarrollo del aprendizaje del niño. Estas conductas pueden ser guiadas por un patrón positivo en el que se podrá fomentar las habilidades sociales, por el contrario, si son influenciadas por un patrón negativo, repercutirán en la personalidad y afectará las relaciones interpersonales.

Es por esto que el estudio, la comprensión y la valoración de su influencia son importantes tanto para diseñar estrategias preventivas como para realizar su evaluación e intervención una vez establecido el cuadro clínico, con la finalidad de evitar consecuencias negativas a futuro.

CAPÍTULO II

2.1 ESTILOS DE CRIANZA

“La familia influye en el desarrollo socio-afectivo del infante, ya que los modelos, valores, normas, roles y habilidades se aprenden durante el período de la infancia, la cual está relacionada con el manejo y resolución de conflictos, las habilidades sociales y adaptativas, con las conductas pro-sociales y con la regulación emocional, entre otras.”(Martínez, 2009).

Según Henao, Ramírez & Ramírez (2007) plantean la importancia de la familia en la socialización y desarrollo durante la infancia, pues la base fundamental para regular el comportamiento de los hijos, se genera mediante la aceptación de su individualidad, la combinación de costumbres y hábitos de crianza de los padres, la sensibilidad hacia las necesidades de su hijo y el afecto.

DeMause (1991) citado por Izzedin y Pachajoa (2009), describe la historia de la infancia desde la antigüedad hasta la actualidad siguiendo la evolución de los modelos de crianza. Este autor plantea que existe una transformación progresiva positiva en la relación entre padres e hijos y no comparte la idea de que la infancia sea un período evolutivo de felicidad plena pues encuentra que, en muchas ocasiones está presente la violencia en la vida del niño.

- ✓ **Infanticidio (Antigüedad-siglo IV):** los padres no saben cómo persistir con el cuidado de sus hijos, por lo que toman decisiones inadecuadas y los matan.
- ✓ **Abandono (siglos IV-XIII):** implica una situación de abandono afectivo, en la cual, los niños son internados en monasterios o conventos, se los confiere a otras familias para su adopción.
- ✓ **Ambivalencia (siglo XIV-XVI):** los padres tienen el deber de moldear al hijo y utilizan en algunas ocasiones manuales de instrucción infantil para educarlo. Se hace uso de castigos tanto físicos como psicológicos.
- ✓ **Intrusión (Siglo XVIII):** los padres tienen más proximidad con su hijo, sin embargo, no juegan con él sino que dominan su voluntad. Recurren a los

castigos físicos y a la disciplina pero ya no de manera sistemática y se considera al niño como un adulto en miniatura, incompleto.

- ✓ **Socialización (Siglo XIX- mediados del XX):** los padres guían al hijo, con el objetivo de desarrollar habilidades sociales; en el período de la revolución industrial el niño es estimado mano de obra barata, un bien al que se lo explota.
- ✓ **Ayuda (mediados del siglo XX):** este modelo implica la empatía con el hijo, en donde el padre conoce cuáles son sus necesidades. No hay castigos físicos ni psicológicos, hay dialogo frecuente, responsabilidad, y comprensión.

Según la teoría de la coerción de Patterson, las prácticas de crianza son el principal determinante del comportamiento antisocial en el niño, basadas en un mecanismo básico denominado “condicionamiento de escape”, en el cual un niño aprende a responder de forma aversiva para dar inicio a los comportamientos agresivos de sus padres o hermanos. (Franco, Nerín y Pérez, 2014).

Las relaciones que expresan emociones positivas, fomentan vínculos cálidos y apoyo entre progenitores e hijos, creando una atmósfera apropiada a la comunicación familiar, ayudando a sus hijos a experimentar, discutir y comprender las emociones, generando altos niveles de conciencia y empatía, lo que provocará el aumento de la motivación y la capacidad de escucha de los hijos hacia los mensajes parentales y por ello potenciarán el desarrollo afectivo y social.

Por el contrario, la escasez de afecto, las relaciones agresivas, un ambiente familiar disfuncional con conflictos maritales, sobreprotección, autoritarismo y apego hostil, generan un clima propicio para el desarrollo de ansiedad, depresión, baja autoestima, problemas en conductas adaptativas y somáticos y conductas disruptivas en el niño, siendo ésta una problemática que afecta en el desarrollo adecuado tanto del proceso de aprendizaje como en el de habilidades sociales.

Darling y Steinberg, (1993), según Franco, Pérez (2014), el estilo de crianza parental puede ser entendido como una constelación de actitudes acerca del niño, que le son comunicadas y que crean un clima emocional en el que se ponen de manifiesto los comportamientos de los padres. Estos comportamientos incluyen tanto las conductas con las que desarrollan sus propios deberes de paternidad, como cualquier otro tipo de comportamientos: gestos, cambios en el tono de voz, expresiones espontáneas de afecto, etc.

Castillo, (2016), define a las prácticas de crianza como las costumbres que poseen cada miembro de una sociedad determinada en relación al cuidado de sus hijos, las mismas que son inmersas en la vida diaria y no son analizadas si dichas prácticas interfieren de manera positiva o negativa en el desarrollo evolutivo del niño.

Los determinantes culturales, sociales y familiares moldean los contextos concretos en que los niños se desarrollan y socializan, es así que las madres y los padres inmersos en diferentes culturas, asumen comportamientos que les son heredados de la generación anterior, y los utilizan en el proceso de socialización de sus hijos, es por ello que las prácticas de crianza se relacionan con el comportamiento social del niño. (Castillo, 2016).

Según Pons-Salvador, Cerezo y Bernabé (2005), citado por Cuervo (2009) identificaron factores asociados a los cambios que afectan negativamente la parentalidad, como: los antecedentes de castigo de la madre, la baja satisfacción materna y la percepción negativa del bebé entre otros, que se convierten en factores de riesgo para maltrato y alteraciones emocionales.

Ramírez (2007) en sus investigaciones muestra la relación entre los conflictos maritales, las pautas de crianza y el comportamiento de los niños y encuentra que los problemas comportamentales aumentan en la medida en que se desarrollan los conflictos matrimoniales y las prácticas de crianza inadecuadas como: control autoritario, énfasis en el logro y castigos no físicos, y disminuyen las adecuadas como: expresión de afecto, guía razonada y disfrutar con el niño.

El estrés, la depresión o la ansiedad están asociados con problemas socioeconómicos, conflictos familiares y falta de redes de apoyo, lo cual afecta las pautas

de crianza y por tanto son importantes los programas de prevención y de apoyo a las familias con riesgos en la salud mental.

Alonso & Roman (2005) estudiaron la relación de diferentes estilos parentales y la autoestima en familias con hijos de tres a cinco años, encontrando que a mayor grado de autoestima en los niños corresponde un mayor grado de autoestima valorado por los padres. Por lo que los padres utilizan diferentes estrategias educativas en función del tipo de conflicto y de la situación en la que se encuentren sus hijos, siendo más estrictos en los incumplimientos de normas y reglas, y mucho más permisivos y tolerantes en los conflictos internos y externos.

Otros autores afirman que cuando la madre es quien evalúa los estilos de crianza, los hijos alcanzan menor poder predictor en el comportamiento pro social. La evaluación positiva del hijo(a), el apoyo emocional junto con la coherencia en la aplicación de las normas, es el estilo de crianza que se relaciona de manera positiva con la empatía y con el comportamiento pro social.

Los padres son quienes funcionan como agentes de socialización de sus hijos, creando un vínculo entre el individuo y la sociedad. La familia socializa al niño permitiéndole interiorizar normas, valores culturales y desarrollando las bases de su personalidad. Según Aguirre y Durán (2000), el proceso de socialización se caracteriza por cuatro aspectos básicos:

- ✓ Es interactivo. La sociedad influye en la vida de la persona pero a la vez la persona participa de la vida en la sociedad.
- ✓ Posibilita el desarrollo de la identidad personal y social del individuo.
- ✓ Le permite al individuo internalizar: normas, valores y reglas que dan sentido a la cotidianidad del ambiente social en que está inmerso.
- ✓ La socialización de los niños se produce a través de las prácticas de crianza

Por lo tanto que el comportamiento pro social y el comportamiento agresivo son los extremos de una dimensión modulada por procesos cognitivos y emocionales, en los que los estilos de crianza contribuyen a su desarrollo.

2.2. TEORÍA SOBRE ESTILOS DE CRIANZA DE DIANA BAUMRIND.

Diana Baumrind psicóloga clínica y evolutiva, quien se hizo famosa por el estudio de la autoridad en el ámbito de las relaciones padres-hijos, siendo la pionera en el estudio de los estilos parentales de socialización. Ha llevado a cabo investigaciones sobre socialización familiar durante los últimos treinta años y su trabajo representa un punto de referencia fundamental en el campo del apoyo y control parental, la autonomía y el desarrollo del hijo que pretende descubrir si determinados estilos educativos de los padres correlacionan con el desarrollo de cualidades y características en el niño. (Guallpa y Loja, 2016).

Flinn, en el 2013 menciona a Diana Baumrind como una de las innovadoras acerca de los Estilos de Crianza, incluso décadas después de que ella publicó sus estudios en 1966, 1967 y 1971 sobre los efectos de los diferentes tipos de padres sobre la crianza de un niño.

Baumrind (1967) citado por Guallpa & Loja (2015), realizó una investigación en un centro educativo durante 14 semanas por medio de la observación, identificando tres tipos de comportamientos de los niños, y a su vez una entrevista hacia la madre de cada uno de ellos:

- ✓ **Patrón I:** niños con conductas significativas en relación a la exploración de situaciones nuevas, demostraron mayor autoconfianza, autocontrol y buenas relaciones con sus pares.
- ✓ **Patrón II:** niños mentirosos, hostiles, tristes, irritables, vulnerables ante situaciones de tensión presentaron conductas agresivas en la relación con sus iguales.
- ✓ **Patrón III:** niños con poca confianza en sí mismos, menos auto controlados, son aquellos que tienen mayor facilidad para sobreponerse de las contrariedades.

En cuanto a la entrevista realizada hacia los padres, los del primer grupo ejercían control sobre los hijos, exigían colaboración en los trabajos de casa, mostraban ser padres comprensivos, siendo importante desarrollar el sentido de independencia del niño denominándolos como padres Autoritarios.

Los padres del segundo grupo utilizaban técnicas represivas e imponían sus normas y valores ante la oposición del niño a realizarlas, y por último en el tercer grupo, los padres evitaban el castigo físico.

Es decir, aquellos niños desconfiados e infelices tenían padres controladores y poco afectuosos; los niños autosuficientes y felices tenían padres exigentes pero comunicativos; y los inmaduros y dependientes tenían padres cálidos que no fijaban límites.

En conclusión, esta investigación demostró que los niños socialmente aceptados tenían padres que relacionaban el afecto con sus expectativas positivas, así como elevadas demandas de madurez, transmitiendo al niño sus razones y manteniendo una comunicación clara y concisa; el afecto y el control son los pilares fundamentales en la crianza y educación de los hijos, generando personas exitosas gracias al control que reciben de sus padres.

Fueron los trabajos de Baumrind (1967, 1968, 1971, 1991) los que marcaron un hito en el estudio de los estilos parentales, mediante su desempeño en tres estilos fundamentales: “autoritativo o democrático”, “autoritario” y “permisivo”, cuyos hijos presentaban una serie de características diferenciales en su desarrollo.

2.2.1. Estilo Autoritativo o Democrático.-

Según Baumrind (1966) citado por Izzedin y Pachajoa (2009), los padres que se adhieren a este modelo de crianza son más comprometidos a las necesidades de los hijos proveyéndoles responsabilidades, permitiendo que ellos mismos resuelvan problemas cotidianos, favoreciendo en el desarrollo de sus aprendizajes, la autonomía y la iniciativa personal, y establece los estándares para la conducta futura. Fomentan el diálogo y comunicación periódica y abierta entre ellos y sus hijos para que los niños comprendan mejor las situaciones y sus acciones.

Establecen normas pero sin dejar de estar disponibles para la negociación orientando siempre al niño. Este estilo acompaña el desarrollo evolutivo del niño y la conformación de su personalidad por ende es el que más favorece el ajuste social y familiar

del niño brindándole estabilidad emocional y elevada autoestima (Torío et al. Carrión, 2008).

Este estilo de padres produce efectos positivos en la socialización del hijo, tales como: el desarrollo de competencias sociales, mantener un bienestar psicológico y un nivel inferior de conflictos entre padres e hijos. Suelen ser interactivos y hábiles en sus relaciones con sus iguales, independientes y cariñosos.

2.2.2. Estilo Autoritario.-

En base a las observaciones de Baumrind, los padres autoritarios son rígidos y controladores, exigen mucho y no ofrecen la suficiente calidez ni responden a las necesidades del hijo.

Los padres Autoritarios se basan en la disciplina firme, y el niño tiene muy poco control sobre su vida, el efecto que esto tiende a producir es inseguridad y dificultad para completar las tareas, aquellos pueden ser difíciles, retraerse socialmente y no formar relaciones de confianza con facilidad; además los padres favorecen la disciplina en demasía dándole mucha importancia a los castigos y poca al diálogo y la comunicación con los hijos limitando de esta manera la autonomía y la creatividad en el niño (Baumrind, 1968).

2.2.3. Estilo Permisivo.-

“El estilo permisivo refleja una relación padre e hijo, no directiva basada en el no control parental y la flexibilidad.” (Baumrind 1997).

El padre permisivo intenta comportarse de una manera positiva, aceptante y afirmativa hacia los impulsos, deseos y acciones del niño, el padre consulta y da explicaciones sobre las normas y reglas de la familia, hace pocas demandas de la responsabilidad del hogar y del comportamiento ordenado. Se presenta al niño como un recurso, no como un agente activo responsable de moldear o alterar su comportamiento actual o futuro.

Su objetivo fundamental es liberarlo del control y evitar el recurso a la autoridad, el uso de las restricciones y castigos; le permite al niño regular sus propias actividades, evita

el ejercicio del control y no le anima a obedecer. Intenta usar la razón y la manipulación, pero no logra sus fines.

El efecto de los padres Permisivos afirma Baumrind, es que estos niños pueden ser impulsivos, pueden carecer de autocontrol y podrían no tener experiencia en el moldeo de sus deseos a las expectativas de los demás, lo que hace que sea difícil para estos hijos adaptarse a la vida adulta.

Por lo tanto, los niños y niñas criados bajo este estilo de crianza probablemente serán temerosos, agresivos e impulsivos, con fuertes cargas de agresividad no expresadas. Tienen poca seguridad y confianza en sí mismos y sin capacidad de asumir responsabilidades. Aunque esta no sea una regla general ya que la naturaleza humana es muy compleja y pueden existir muchos niños que crecen sin reglas, ni controles y que aprenden a asumir responsabilidades y sobresalir profesionalmente de una manera independiente.

2.3. TEORÍA SOBRE ESTILOS DE CRIANZA DE ELEANOR MACCOBY

Según Eleanor Maccoby (1980), pueden encontrarse infinitas variaciones en la forma en como los padres crían a sus hijos, por lo que hace una revisión histórica exhaustiva sobre el estudio de Diana Baumrind, sobre cómo los niños son afectados por los estilos educativos paternos específicamente el efecto del control, en el cual menciona que éstas modificaciones están dadas por el ambiente cultural en la familia en la que vive y los recursos económicos disponibles. Incluso dentro de un mismo grupo cultural, pueden presentarse diferencias.

Maccoby, afirma que dichas diferencias pueden clasificarse en dos grandes dimensiones:

- ✓ **Permisividad-restrictividad.-** Algunos padres ejercen un control cerrado y restrictivo sobre muchos aspectos del comportamiento del niño; otros, le dan al hijo casi una libertad total; algunos encuentran un equilibrio entre los dos extremos.

- ✓ **Calidez-hostilidad.-** Aunque la mayoría de padres sienten afecto por sus hijos, varían en la forma y la frecuencia de expresión de su afectividad y en el grado en el cual la afectividad es combinada con sentimientos de rechazo y hostilidad.

2.3.1 Estilos de crianza de Maccoby y J. A. Martín.

A partir de la tipología de los estilos parentales de Baumrind, Maccoby y J. A. Martín citado por Gualpa y Loja (2015) redefine los estilos parentales y agrega un cuarto estilo, el negligente o indiferente; este tipo de padres demuestran escaso afecto a los hijos y establecen límites deficientes, se enfocan en sus propias necesidades y no en las del hijo. El modelo final quedó conformado por cuatro estilos de madres y padres en función de dos dimensiones: afecto - comunicación y control - establecimiento de límites.

Además Gualpa y Loja (2015) cita a los Estilos de Crianza de Maccoby y Martin (1983) de la siguiente manera:

2.3.1.1 Estilo Autoritativo – Recíproco.-

Los padres ejercen un control firme y razonado, exigen a los hijos que acepten los derechos y deberes de los padres, en donde los progenitores aceptan su responsabilidad y la ejercen como los corresponde, el mismo que está centrado en los hijos. Este tipo de comportamientos paternos, hace que sus hijos tengan un auto concepto realista, coherente y positivo; autoestima y confianza.

2.3.1.2. Estilo Autoritario – Represivo.-

Este estilo está centrado en los padres, es similar al estilo autoritativo, sin embargo se convierte en rígido por la falta de reciprocidad y diálogo, evidencia una exagerada autoridad paterna en donde los hijos no tienen el derecho a cuestionarla, recurren más a los castigos tanto psicológicos como físicos, generando una baja autoestima, ansiedad e influencia negativa por parte del control externo.

2.3.1.3. Estilo Permisivo – Indulgente.-

Este estilo se basa en la tolerancia, en la cual los padres no ejercen autoridad, no establecen normas estrictas ni reglas dentro o fuera del hogar, son tolerantes en cuanto a la expresión de impulsos como: la ira, la agresividad y los castigos son menos frecuentes. Se accede con facilidad a los deseos de los hijos, provocando altos niveles de autoestima, autoconfianza y prosocialidad en los hijos.

2.3.1.4. Estilo Permisivo – Negligente.-

Poco interés por parte de los padres hacia sus hijos, dejando la responsabilidad del cuidado, educación y socialización por sí solos, carecen de afectividad y control; no se rigen por reglas; los hijos de este estilo tienen un auto concepto negativo, graves carencias en autoconfianza y autorresponsabilidad, bajos logros escolares, trastornos psicológicos, y desviaciones graves de la conducta.

CONCLUSIÓN

Analizando los diferentes estilos de crianza, el más adecuado según Baumrind, es el estilo autoritativo o democrático, el mismo que fomenta la autonomía y la iniciativa personal, en el cual los progenitores establecen normas y reglas, sin embargo brindan una apertura al diálogo con la finalidad de negociar éstas pautas de crianza con los deseos de sus hijos.

Por lo tanto, las prácticas de crianza son el principal determinante del comportamiento antisocial en el niño, las mismas que serán relacionadas por la cultura y antecedentes de crianza, porque asumen comportamientos que les son heredados de la generación anterior, lo que modificará el desarrollo y socialización del infante.

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA

La presente investigación corresponde a un estudio de tipo descriptivo de corte transversal, dirigido a niños y niñas entre 3 y 5 años de edad.

3.1 Población y Muestra.-

La población del estudio estuvo conformada por 157 niños y niñas de las Unidades Educativas “Verbo”, con 27 alumnos, Unidad Educativa Particular Pasos, con 50 niños y el Centro de Desarrollo Infantil Primeras Huellas, con 80 niños.

A los padres de familia de los niños participantes, se entregaron los cuestionarios: Child Behavior Checklist 1.5-5 (CBCL/1.5-5), y Parenting Scale para conocer la incidencia de las conductas disruptivas en niños y niñas de 3 a 5 años de edad.

La muestra final estuvo constituida por 30 niños y 37 niñas entre 3 y 5 años de edad, cuyos padres aceptaron participar de manera voluntaria en éste estudio, entregando su consentimiento informado y la batería de test completa.

3.2 Instrumentos.-

3.2.1. Child Behavior Checklist.-

Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario Child Behavior Checklist 1.5-5 (CBCL/1.5-5), está compuesto por 99 ítems, el cual tiene como objetivo valorar la presencia de 7 dimensiones o conductas alteradas en el niño de entre 1.5 y 5 años de edad, éstas son: reactividad emocional, ansiedad/depresión, quejas somáticas, retraimiento o introversión, problemas de sueño, problemas de atención y conducta agresiva. En relación a la puntuación obtenida se clasificó el comportamiento del niño en: normal, borderline y atención clínica, además nos permite encajar los comportamientos del niño en dos factores de segundo orden, denominados: internalizantes y externalizantes. (Achenbach y Rescorla, 2000).

3.2.2 Parenting Scale

El cuestionario Parenting Scale, es un instrumento diseñado para evaluar los estilos de crianza parentales ante situaciones disciplinarias en niños de edad preescolar; los padres responden a una lista de 30 ítems que se agrupan en tres factores: permisividad, hiperreactividad y hostilidad. El factor de hiperreactividad hace referencia al intento de establecer un diálogo con el niño, pero cuyo resultado deriva en un descontrol emocional por parte de los padres ante el comportamiento de sus hijos, mediante reacción física excesiva o reacción verbal excesiva.

El factor permisividad está integrado por ítems que hacen referencia a la firmeza o permisividad con la que se maneja el comportamiento del niño, y el factor hostilidad está compuesto por aquellos ítems que implican una acción verbal por parte de los padres como consecuencia y respuesta al comportamiento del niño; entre las que se encuentran: amenazar, advertir, decir y avisar. (Arnold, O'Leary, Wolff y Acker, 1993).

3.3 Procedimiento.-

Para acceder a las instituciones educativas se solicitó una entrevista con los directivos, a quienes se les proporcionó una copia de la investigación, brindándoles información relevante vinculada a los objetivos y procedimientos del estudio.

Otorgada la autorización por parte de los directivos de las instituciones educativas, se elaboró un consentimiento informado dirigido a los padres, el cual fue enviado a cada niño, con la finalidad de dar a conocer los objetivos de la investigación, así como también los procedimientos de administración de los diferentes cuestionarios, expresando que la participación de los niños será voluntaria y anónima.

Luego de recibir las respuestas de todos quienes aceptan formar parte de la investigación, se les envió los cuestionarios para su autoadministración. Una vez obtenidos los cuestionarios con las respuestas, se procedió a verificar cada una de las mismas, seleccionando aquellos cuestionarios completos, obteniendo una deserción de 90 niños, por lo que contamos con 30 niños y 37 niñas, con los cuales se inició la tabulación correspondiente para el análisis estadístico.

Después de haber realizado el análisis correspondiente, cumpliendo con los objetivos establecidos, se elaboró un informe detallado a cada institución educativa, dando a conocer cuál fue la conducta que mayor prevalencia se obtuvo, así como también las conductas disruptivas relevantes de cada uno de los niños.

Además se entregó un plan de estrategias sobre el manejo de las conductas disruptivas, dirigido a los docentes y a los padres de familia, por medio de trípticos informativos, con técnicas para disminuir y/o eliminar las conductas disruptivas. (*Ver Anexo4*).

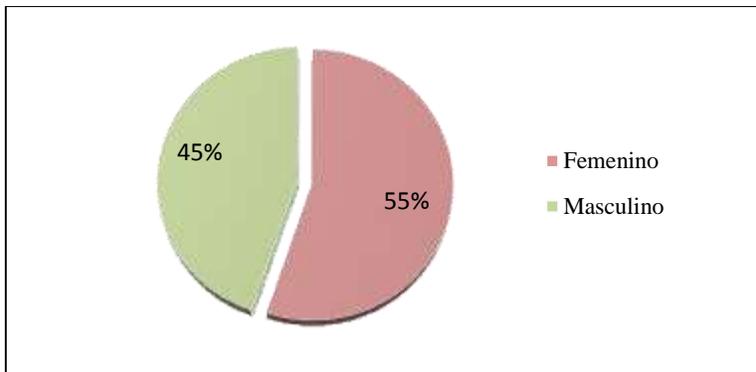
CAPÍTULO IV

4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 Análisis y Resultados

En éste estudio, se realizó un análisis descriptivo, utilizando el programa estadístico SPSS, versión 24, presentando los resultados a través de cuadros y gráficos de frecuencias, a continuación:

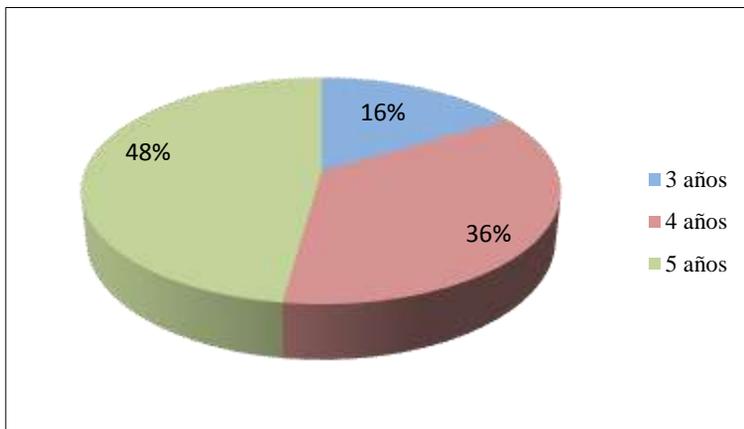
Gráfico 1. Sexo.



Fuente: Elaboración propia.

Los datos indican que el porcentaje de las mujeres fue ligeramente superior al de los hombres.

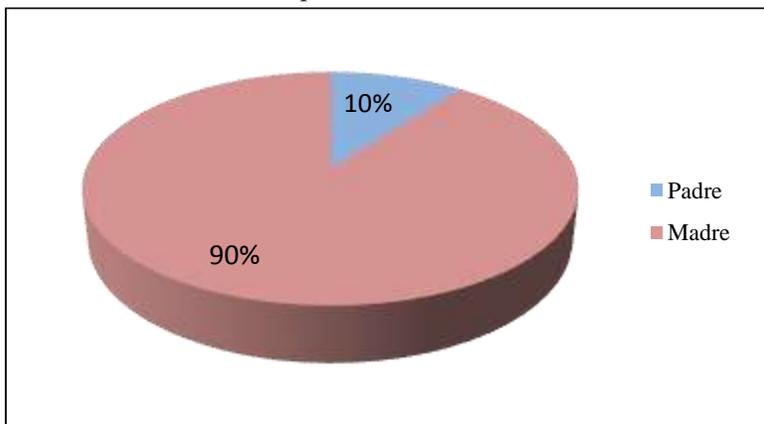
Gráfico 2. Edad.



Fuente: Elaboración propia.

Los resultados muestran que la mayoría (48%) de los niños pertenecen a los 5 años, después están los de 4 años (36%) y por último, los niños de 3 años (16%).

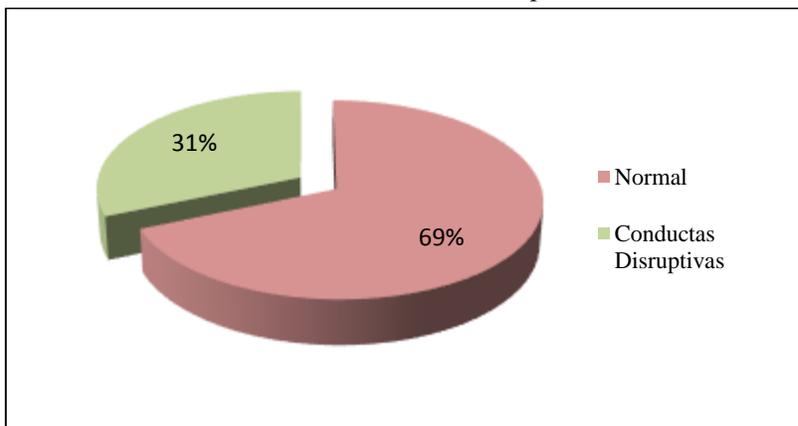
Gráfico 3. *Contestado por:*



Fuente: Elaboración propia.

Los resultados muestran que la mayoría de los cuestionarios fueron contestados por la madre.

Gráfico 4. *Incidencia de conductas disruptivas.*



Fuente: Elaboración propia.

A partir de la muestra analizada, la incidencia de conductas disruptivas en niños de 3 y 5 años de edad, es inferior.

Tabla 1.*Resultados del test CBCL en relación al sexo.*

CONDUCTAS DISRUPTIVAS		SEXO	
		F	M
Problemas de atención	Normal	53,7%	43,3%
	Borderline	1,5%	0%
	Atención Clínica	0%	1,5%
Problemas agresivos	Normal	50,7%	41,8%
	Borderline	3,0%	3,0%
	Atención Clínica	1,5%	0%
Alteraciones de sueño	Normal	57,7%	41,8%
	Borderline	0%	1,5%
	Atención Clínica	1,5%	1,5%
Introversión	Normal	46,3%	35,8%
	Borderline	4,5%	3,0%
	Atención Clínica	4,5%	6,0%
Somatización	Normal	46,3%	35,8%
	Borderline	4,5%	7,5%
	Atención Clínica	4,5%	1,5%
Problemas de ansiedad	Normal	50,7%	43,3%
	Borderline	1,5%	1,5%
	Atención Clínica	3,0%	0%
Problemas afectivos	Normal	49,3%	38,8%
	Borderline	6%	6%
	Atención Clínica	0%	0%

Fuente: Elaboración propia.

Las conductas que mayor incidencia presentan en relación al género masculino y femenino, son: la introversión y la somatización.

Tabla 2.*Resultados del test CBCL en relación a la edad.*

CONDUCTAS DISRUPTIVAS		EDAD		
		3 AÑOS	4 AÑOS	5 AÑOS
PROBLEMAS DE ATENCIÓN	Normal	14,9%	35,8%	46,3%
	Borderline	1,5%	0%	0%
	Atención Clínica	0%	0%	1,5%
PROBLEMAS AGRESIVOS	Normal	13,4%	32,8%	46,3%
	Borderline	1,5%	3,0%	1,5%
	Atención Clínica	1,5%	0%	0%
ALTERACIONES DEL SUEÑO	Normal	14,9%	32,8%	47,8%
	Borderline	0%	1,5%	0%
	Atención Clínica	1,5%	1,5%	0%
INTROVERSIÓN	Normal	14,9%	31,3%	35,8%
	Borderline	0%	1,5%	6,0%
	Atención Clínica	1,5%	3,0%	6,0%
SOMATIZACIÓN	Normal	14,9%	29,9%	37,3%
	Borderline	0%	6%	6%
	Atención Clínica	1,5%	0%	4,5%
PROBLEMAS DE ANSIEDAD	Normal	14,9%	35,8%	43,3%
	Borderline	0%	0%	3,0%
	Atención Clínica	1,5%	0%	1,5%
PROBLEMAS AFECTIVOS	Normal	14,9%	32,8%	40,3%
	Borderline	1,5%	3%	7,5%
	Atención Clínica	-	-	-

Fuente: Elaboración propia.

Se puede evidenciar que a la edad de 5 años la introversión es la conducta con mayor prevalencia.

Tabla 3.*Resultados del test Parenting Scale.*

		ESTILO DE CRIANZA	
		PAPÁ	MAMÁ
PERMISIVO	NORMAL	100%	21,70%
	DIFICULTAD	0%	75,00%
	VACÍOS	-	3,30%
HIPERREACTIVO	NORMAL	57,10%	56,70%
	DIFICULTAD	42,90%	40,00%
	VACÍOS	-	3,30%
HOSTILIDAD	NORMAL	100%	71,70%
	DIFICULTAD	0,00%	25,00%
	VACÍOS	-	3,30%

Fuente: Elaboración propia.

El estilo de crianza que mayor prevalece es el estilo permisivo, en la media se encuentra el estilo hiperreactivo y por último está el estilo hostil.

Tabla 4.*Relación del estilo de crianza con la conducta.*

	PROBLEMAS AGRESIVOS				
	NORMAL	BORDERLINE	RANGO CLÍNICO	TOTAL	
ESTILO PERMISIVO MAMÁ	NORMAL	74,10%	1,70%	1,70%	77,60%
	DIFICULTAD	17,20%	5,20%	0,00%	22,40%

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 5.*Medidas Simétricas Kappa.*

	Valor	Sig. Aproximada
Medida de acuerdo Kappa	-,093	0,016
Nº de casos válidos	58	

Fuente: Elaboración propia.

Como resultado, obtuvimos que estadísticamente significativo, el estilo permisivo de la madre, se relaciona con los problemas agresivos de los niños.

4.3 CONCLUSIONES

De acuerdo con la investigación realizada encontramos que la introversión y la somatización son las conductas que mayor prevalencia se dan en los niños de 3 a 5 años de edad; se puede inferir que la razón para que existan dichas conductas, es por un manejo inadecuado en la separación por parte de los padres hacia sus hijos, debido a que en el período preescolar, los niños atraviesan por un desequilibrio emocional entre la seguridad y el orden en que el niño se encuentra en el hogar para enfrentarse a una situación nueva y compleja, pues en este contexto el niño tendrá que establecer nuevas relaciones, no solo con sus cuidadores sino con sus iguales.

Además, la incapacidad que los niños tienen para exteriorizar sus emociones, son manifestadas a través de dolores físicos, sin una causa orgánica aparente, como consecuencia de un desajuste dentro de su contexto familiar, escolar o social, siendo otra razón por la cual se presentan dichas conductas.

Al mismo tiempo, se obtuvo que el estilo permisivo de la madre se relaciona estrechamente con los problemas agresivos, afirmando la teoría de Baumrind, la misma que refiere que los padres permisivos se presentan de manera positiva y afirmativa hacia los impulsos del niño, son muy flexibles a las responsabilidades del hogar y la falta de normas y reglas establecidas, generan en los niños: poca seguridad y confianza en sí mismos, impulsividad, fuertes cargas de agresividad e incapacidad de autocontrol, lo que dificulta la adaptación en la vida futura.

Según el género masculino y femenino, la incidencia de conductas disruptivas se presentó de la misma manera, sin embargo se encontró que en el sexo masculino, predomina la introversión como un rango de atención clínica y la somatización se encasilla en el rango de observación; mientras que en el sexo femenino, la somatización e introversión son conductas que se manifiestan dentro del rango de atención clínica, por lo tanto, la introversión es la conducta que mayor prevalencia presentan ambos sexos.

Para finalizar, se entregó el plan de estrategias para disminuir las conductas disruptivas al director de cada institución educativa y a los padres de familia, con la finalidad de emplear técnicas adecuadas para reducir estas conductas tanto dentro de la escuela como en el hogar.

4.4. RECOMENDACIONES

Por los resultados obtenidos en esta investigación bibliográfica, se realiza las siguientes recomendaciones:

Con el interés de acrecentar los conocimientos sobre las conductas disruptivas en la primera infancia, es recomendable complementar ésta investigación con replicas dirigidas a una muestra más amplia y a su vez, realizar el mismo estudio en una muestra dirigida a instituciones fiscales de la ciudad de Cuenca, con el objetivo de elaborar un estudio comparativo.

Además se sugiere considerar los resultados adquiridos de este estudio para la elaboración de futuras investigaciones con la finalidad de elaborar un plan de estrategias para el manejo de las conductas obtenidas, por lo que autorizamos dar continuidad a la misma.

Es importante dar un seguimiento a los niños cuyos resultados se encontraron en un rango de atención clínica, debido a que es necesaria la intervención de un equipo multidisciplinario para conocer el origen de las conductas disruptivas y mejorar su comportamiento, en cuanto a los niños que se localizaron dentro del rango de observación, se recomienda la intervención del Departamento de Consejería Estudiantil de la institución para evitar el desencadenamiento de dichas conductas.

Dentro del hogar debe existir una comunicación asertiva de manera positiva, con el objetivo de comprender las necesidades, emociones y sentimientos de cada uno de los niños y niñas; inculcar valores que ayuden en el desarrollo positivo del infante, y establecer normas y reglas claras para mejorar la convivencia en el núcleo familiar.

En el ámbito escolar es fundamental la detección temprana de ciertas conductas inadecuadas de los niños, lo que permitirá el desarrollo de estrategias de intervención con el fin de reducir estas actitudes negativas para que no impidan el desarrollo positivo del aprendizaje:

- ✓ Es importante eliminar el modelo tradicional en donde se imparten conocimientos sin tomar en consideración la participación activa del niño.
- ✓ Tener presente la diversidad en el aula y observar en qué medida se dan las interacciones de los niños.
- ✓ Los maestros deben tomar en consideración el aprendizaje cooperativo, para mejorar la interacción de los niños entre sus iguales; entre mayor interacción o relaciones sociales tenga un niño con sus iguales, menor será la manifestación de conductas disruptivas.
- ✓ Brindar seguridad y confianza, creando un ambiente acogedor y agradable, siendo comprensible y evitando etiquetas sociales, en aquellos niños con conductas negativas.

Bibliografía

- Agudelo, R. (2017). *Universidad Pedagógica Nacional*. Obtenido de <http://revistas.pedagogica.edu.co/index.php/PYS/article/view/6225>
- Arce, R., & Seijo, D. (2010). Estudio de campo del comportamiento inadaptado en menores: riesgo social y evolución natural. *Revista Mexicana de Psicología*, 127-142.
- Baumrind, D. (1966). *Effects of authoritative parental control on child behavior*. California: Genetic Psychology Monographs.
- Castillo, P. (2016). *Repositorio Institucional PIRHUA*. Obtenido de <https://pirhua.udep.edu.pe/handle/11042/2564>
- Castro, P. C. (Febrero de 2016). *Repositorio institucional PIRHUA*. Obtenido de https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/2564/EDUC_045.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Fernández, J. C. (2015). *Repositorio Institucional Universidad de Cuenca*. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22286/1/tesis.pdf>
- Franco, N. (2014). Relación entre los estilos de crianza parental y el desarrollo de ansiedad y conductas disruptivas en niños de 3 a 6 años. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 149-156.
- García, A.; Arnal, A. B.; Bazanbide, M., Bellido C.; Civera, B.; Gonzalez, P.; Vergara, A. (2011). *Trastornos de la Conducta: Una guía de intervención en la escuela*. España: Gobierno de Aragón. Departamento de educación, cultura y deporte.
- Isaza, G. (2012). Influencia del clima sociofamiliar y estilos de interacción parental sobre el desarrollo de habilidades sociales en niños y niñas. *Revista de psicología Clínica en niños y Adolescentes*, 253-271.
- López, P. (2014). Un caso de comportamiento disruptivo infantil: Tratamiento conductual en el ámbito familiar. *Revista de Psicología Clínica con niños y adolescentes*, 117-123.
- Macas, M. M. (2016). *Repositorio Institucional Universidad Técnica de Machala*. Obtenido de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/8728/1/ECUACS%20DE00019.pdf>

- Maccoby, E. (1980). *Social Development Psychological Growth and the Parent-Child relationship*. Harcourt Brace Jovanovich.
- Martínez, Á. C. (2010). Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia . *Revista de Psicología Clínica en Niños y Adolescentes* , 111-121.
- Mestre, M.(2007). Estilos de crianza en la adolescencia y su relación con el comportamiento prosocial. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 211-225.
- Navarrete, L. (2011). *Repositorio de la Universidad del BÍO BÍO*.
- Ochoa, P. C. (2010). Repositorio Institucional Universidad de Cuenca. Obtenido de Google académico: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/2371>
- Pachajoa, R. I. (2009). Pautas, prácticas y creencias acerca de crianza... ayer y hoy. *Scielo*.
- Pérez, L. (Octubre de 2016). *DSpace Mobile* . Obtenido de Google Académico: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/handle/123456789/4263>
- Raya, A.(2008). El estilo de crianza parental y su relación con la hiperactividad. *Red de revistas científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*, 691-696.
- Romero, M., Benavides, A., Quesada, A. B., & Álvarez, G. (2016). Problemas de conducta y funciones ejecutivas en niños y niñas de 5 años de edad. *Revista de Psicología*, 57-66.
- Richaud, M. C. (2011). Relaciones entre la percepción que tienen los niños de los estilos de relación y de la empatía de los padres y la conducta prosocial en la niñez media y tardía. *Revista de Psicología Clínica en niños y adolescentes* , 330-343.
- Sumoza, A. A. (2013). Estilos de crianza parental percibidos en la infancia como factores de predisposición motivacional. *Scielo* .
- Torío, S. (2008). Estilos educativos parentales. *Dialnet*, 151-178.
- Viloria, C., & Fernandez, A. (2016). Las prácticas de crianza de los padres: su influencia en las nuevas problemáticas en la primera infancia . *Revista nacional e internacional de educación inclusiva*, 30-42.
- Vite Sierra, A. G. (2014). El papel de los esquemas cognitivos y estilos parentales en la relacion entre prácticas de crianza y problemas de comportamiento infantil. *Revista de Psicología Clínica en niños y adolescentes* , 389-402.

ANEXOS:

Anexo 1: Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimados padres de familia, las que suscribimos este documento, estudiantes de la Escuela de Psicología Clínica de la Universidad del Azuay, indicamos a usted que nos encontramos ejecutando la tesis previa a la obtención del título de Psicólogas Clínicas, con el tema de "La incidencia de las conductas disruptivas en niños de 3 a 5 años de edad en Instituciones Educativas Particulares de la ciudad de Cuenca", cuyos objetivos se dirigen a: *determinar la conducta disruptiva con mayor prevalencia, identificar el estilo de crianza de los niños y su relación con las conductas disruptivas y elaborar un plan de estrategias sobre el manejo de las conductas disruptivas, dirigido a los docentes.* Solicitamos su autorización para que participe de manera voluntaria en este proceso.

El estudio consiste en llenar dos cuestionarios acerca del comportamiento del niño y su crianza, el mismo que le tomará contestarlo aproximadamente 20 minutos. El proceso será estrictamente confidencial y el nombre de usted o su hijo no será utilizado. La participación o no participación en el estudio no afectará en la nota del estudiante.

La participación es voluntaria. El estudio no conlleva ningún riesgo, ni recibe ningún beneficio. Si tiene alguna pregunta sobre esta investigación, se puede comunicar con Ma. Auxiliadora Lucero al 0983202478, Sofía Toalongo al 0987236749, o con nuestra directora de Tesis Dra. Ana Lucía Pacurucu Pacurucu al 0995518571.

Si desea que su hijo forme parte de esta investigación, favor de llenar el talonario de autorización.

AUTORIZACIÓN

He leído el procedimiento descrito arriba. Las investigadoras me han explicado el estudio y he contestado mis preguntas. Voluntariamente doy mi consentimiento para que mi hijo (a) _____ participe en el estudio de "La incidencia de las conductas disruptivas en niños de 3 a 5 años de edad en Instituciones Educativas Particulares de la ciudad de Cuenca".

Si su hijo (a) presenta alguna discapacidad, especificar cuál es. _____

Firma del representante

Fecha



Anexo 2: Cuestionario Child Behavior Checklist 1.5-5 (CBCL/1.5-5).

Por favor utilice letra de molde **CUESTIONARIO SOBRE EL COMPORTAMIENTO DE NIÑOS(A) DE 1½-5 AÑOS** País complete en la oficina de él

NOMBRE COMPLETO Primer Nombre Segundo Nombre Apellido
 DEL NIÑO(A): _____

SEXO Masculino Femenino EDAD _____ GRUPO ÉTNICO O RAZA _____

FECHA DE HOY Mes _____ Día _____ Año _____ FECHA DE NACIMIENTO Mes _____ Día _____ Año _____

TRABAJO USUAL DE LOS PADRES, inclusive si ahora no está trabajando (por favor especifique - por ejemplo: Mecánico, jardinero, maestro de escuela, ama de casa, trabajador, zapatero, sargento en el ejército).
 TRABAJO DEL PADRE: _____
 TRABAJO DE LA MADRE: _____

ESTE QUESTIONARIO FUE CONTESTADO POR: _____

Por favor complete este cuestionario con su opinión sobre el comportamiento de su hijo(a). Hágalo aunque usted piense que otras personas no están de acuerdo con su opinión. Siéntase en la libertad de escribir comentarios adicionales al final de cada frase y en el espacio que se provee. **Asegúrese que contestó todas las preguntas.**

Su relación con este niño(a):
 Madre Padre Otro (especifique): _____

A continuación hay una lista de frases que describen a los(las) niños(as). Para cada frase que describa a su hijo(a) *ahora o durante los últimos dos meses*, haga un círculo en el número 2 si la frase describe a su hijo(a) *muy a menudo*. Haga un círculo en el número 1 si la frase describe a su hijo(a) *en cierta manera o algunas veces*. Haga un círculo en el 0 si la descripción con respecto a su hijo(a) *no es cierta*. Por favor conteste todas las frases de la mejor manera posible inclusive si algunas de ellos parecen no describir a su hijo(a). **Por favor escriba en letra de molde. Asegúrese que contestó todas las preguntas.**

0 = No es cierto (que sepa usted) 1 = En cierta manera, algunas veces 2 = Muy cierto o cierto a menudo

0	1	2	1.	Dolores o malestares (sin causa médica; no incluya dolor de estómago o dolor de cabeza)	0	1	2	28.	No sabe divertirse, actúa como un pequeño adulto
0	1	2	2.	Actúa como si fuera mucho menor que su edad	0	1	2	27.	No parece sentirse culpable después de portarse mal
0	1	2	3.	Tiene miedo de intentar cosas nuevas	0	1	2	28.	No desea salir de casa
0	1	2	4.	Evita el contacto visual con otras personas	0	1	2	29.	Se frustra fácilmente
0	1	2	5.	No puede concentrarse o prestar atención por mucho tiempo	0	1	2	30.	Se pone celoso fácilmente
0	1	2	6.	No puede quedarse quieto(a), es inquieto(a) o hiperactivo(a)	0	1	2	31.	Come o bebe cosas que no son alimento — no incluya dulces (describa): _____
0	1	2	7.	No tolera que las cosas estén fuera de lugar	0	1	2	32.	Tiene miedo de ciertas situaciones, animales o lugares (describa): _____
0	1	2	8.	No puede esperar, lo quiere todo de inmediato	0	1	2	33.	Se ofende fácilmente
0	1	2	9.	Mastica lo que no es comestible	0	1	2	34.	Se lastima accidentalmente con mucha frecuencia, propenso a accidentes
0	1	2	10.	Es demasiado dependiente o apegado(a) a los adultos	0	1	2	35.	Se mete mucho en peleas
0	1	2	11.	Busca ayuda constantemente	0	1	2	36.	Se mete en todo
0	1	2	12.	Estreñido(a), no defeca (cuando no está enfermo(a))	0	1	2	37.	Se molesta demasiado cuando lo separan de sus padres
0	1	2	13.	Llora mucho	0	1	2	38.	Tiene dificultad para quedarse dormido(a)
0	1	2	14.	Es cruel con los animales	0	1	2	39.	Dolores de cabeza (sin causa médica)
0	1	2	15.	Desafiante	0	1	2	40.	Les pega a otras personas
0	1	2	16.	Sus necesidades deben ser satisfechas inmediatamente	0	1	2	41.	Aguanta la respiración
0	1	2	17.	Destruye sus propias cosas	0	1	2	42.	Les hace daño a otras personas o a animales sin intención
0	1	2	18.	Destruye las cosas de sus familiares o de otras personas	0	1	2	43.	Se ve triste sin razón aparente
0	1	2	19.	Tiene diarreas o heces líquidas (cuando no está enfermo(a))	0	1	2	44.	Enojadizo(a)
0	1	2	20.	Desobediente	0	1	2	45.	Náuseas, se siente mal
0	1	2	21.	Cualquier cambio de rutina lo/la perturba	0	1	2	46.	Movimientos involuntarios o tics (describa): _____
0	1	2	22.	No quiere dormir solo(a)	0	1	2	47.	Nervioso(a) o tenso(a)
0	1	2	23.	No contesta cuando la gente le habla					
0	1	2	24.	No come bien (describa): _____					
0	1	2	25.	No se lleva bien con otros niños(as)					

Asegúrese que contestó todas las preguntas. Entonces vea el otro lado de esta página.

© Derechos Reservados 2000 T.M. Achenbach y L. Rescorla, Center for Children, Youth, & Families
 U. of Vermont, 1 S. Prospect St., Burlington, VT 05401-3456, USA Web: <http://Checklist.uvm.edu>
 LA LEY PROHIBE LA REPRODUCCION NO AUTORIZADA

5/09 version
 Edición 7-28-00 600

Por favor utilice letra de molde. Asegúrese que contestó todas las preguntas.

0 = No es cierto (que sepa usted) 1 = En cierta manera, algunas veces 2 = Muy cierto o cierto a menudo

0 1 2	48.	Pesadillas	0 1 2	75.	Se unta o juega con excremento
0 1 2	49.	Come demasiado	0 1 2	76.	Problemas para hablar o para pronunciar palabras (describa): _____
0 1 2	50.	Se cansa demasiado			
0 1 2	51.	Muestra pánico sin ninguna buena razón			
0 1 2	52.	Dolor al hacer sus necesidades (sin causa médica)	0 1 2	77.	Se queda mirando al vacío
0 1 2	53.	Ataca a la gente físicamente	0 1 2	78.	Dolores de estómago o retortijones (sin causa médica)
0 1 2	54.	Se mete el dedo en la nariz; se araña la piel u otras partes del cuerpo (describa): _____	0 1 2	79.	Súbitos cambios de friesteza a excitación
			0 1 2	80.	Comportamiento raro (describa): _____
0 1 2	55.	Juega demasiado con sus partes sexuales	0 1 2	81.	Obstinado(a), malhumorado(a), irritable
0 1 2	56.	Mala coordinación o torpeza	0 1 2	82.	Súbitos cambios de humor o sentimientos
0 1 2	57.	Problemas con los ojos (sin causa médica) (describa): _____	0 1 2	83.	Se pone de mal humor a menudo
			0 1 2	84.	Habla o flora mientras duerme
0 1 2	58.	El castigo no cambia su comportamiento	0 1 2	85.	Le dan rabietas o tiene mal genio
0 1 2	59.	Pasa rápidamente de una actividad a otra	0 1 2	86.	Demasiado preocupado(a) por la limpieza o el orden
0 1 2	60.	Salpullidos o irritación en la piel (sin causa médica)	0 1 2	87.	Demasiado ansioso(a) o miedoso(a)
0 1 2	61.	Se niega a comer	0 1 2	88.	Poco cooperador(a)
0 1 2	62.	Se niega a participar en juegos activos	0 1 2	89.	Poco activo(a), lento(a), o le falta energía
0 1 2	63.	Meca repetidamente la cabeza o el cuerpo	0 1 2	90.	Infeliz, triste o deprimido(a)
0 1 2	64.	Se resiste a ir a dormir en la noche	0 1 2	91.	Más ruidoso(a) de lo común
0 1 2	65.	Se resiste a aprender a usar el inodoro (describa): _____	0 1 2	92.	Se molesta con situaciones nuevas o con gente nueva (describa): _____
0 1 2	66.	Grita mucho	0 1 2	93.	Vómitos (sin causa médica)
0 1 2	67.	Parece no reaccionar al afecto	0 1 2	94.	Se despierta con frecuencia durante la noche
0 1 2	68.	Se cohibe y se avergüenza con facilidad	0 1 2	95.	Vaga sin dirección
0 1 2	69.	Egoísta o se niega a compartir	0 1 2	96.	Quiere mucha atención
0 1 2	70.	Demuestra poco afecto hacia la gente	0 1 2	97.	Se queja mucho
0 1 2	71.	Demuestra poco interés por lo que la/a rodea	0 1 2	98.	Se aísla, no se relaciona con los demás
0 1 2	72.	Demuestra poco temor de hacerse daño	0 1 2	99.	Se preocupa mucho
0 1 2	73.	Demasiado tímido(a)	0 1 2	100.	Por favor anote cualquier otro problema que su niño(a) tenga y que no está incluido en lista.
0 1 2	74.	Duerme menos que la mayoría de los/as niños(as) durante el día y/o la noche (explique): _____	0 1 2		
			0 1 2		
			0 1 2		

POR FAVOR, ASEGÚRESE QUE CONTESTÓ TODAS LAS PREGUNTAS

SUBRAYE LAS QUE LE PREOCUPAN

¿Sufre su hijo(a) de alguna enfermedad, o incapacidad física o mental? No Sí—por favor describa:

¿Qué es lo que más le preocupa con respecto a su hijo(a)?

¿Qué es lo mejor que ve en su hijo(a)? Por favor describa:

Anexo 3: Parenting Scale.

Parenting Scale

Contestado por: MADRE - PADRE

Nombre del hijo/a: _____ Fecha: _____

Sexo: Niño _____ Niña _____ Fecha nacimiento: _____

Instrucciones: De vez en cuando, todos los niños se portan mal o hacen cosas que pueden ser perjudiciales, estas conductas están mal o no gustan a los padres. Algunos ejemplos incluyen:

pegar a alguien	lloriquear	no recoger los juguetes
olvidar hacer los deberes	tirar la comida	negarse ir a dormir
tener una rabietta	mentir	querer una galleta antes de la comida
ponerse a correr en la calle	ser respaldón	volver tarde a casa

Los padres tienen diferentes formas o estilos de afrontar este tipo de problemas. Las situaciones que a continuación se exponen describen distintas formas de abordar estos problemas.

En cada caso, rellene el círculo que describe mejor su forma de comportarse durante los últimos dos meses con el/la hijo/a cuyo nombre figura al principio del cuestionario.

EJEMPLO:

Durante las comidas...

Dejo que mi hijo/a decida la cantidad que va a comer	0--0-- <input checked="" type="radio"/> --0--0--0--0	Yo decido la cantidad que va a comer mi hijo/a
--	--	--

1. Cuando mi hijo/a se porta mal...

Hago algo inmediatamente	0--0--0--0--0--0--0	Hago algo al respecto más tarde
--------------------------	---------------------	---------------------------------

2. Antes de que hacer algo con respecto a un problema...

Advierto varias veces a mi hijo/a	0--0--0--0--0--0--0	Advierto a mi hijo/a una sola vez
-----------------------------------	---------------------	-----------------------------------

3. Cuando estoy alterado/a o estresado/a...

Soy más quisquilloso/a con mi hijo/a	0--0--0--0--0--0--0	No soy más quisquilloso/a de lo normal
--------------------------------------	---------------------	--

4. Cuando le digo a mi hijo/a que no haga algo...
- | | | |
|------------------------|------------------------|-------------------------|
| Se lo digo pocas veces | 0--0--0--0--0--0--0--0 | Se lo digo muchas veces |
|------------------------|------------------------|-------------------------|
5. Cuando mi hijo/a me da la lata...
- | | | |
|-----------------|------------------------|--------------------|
| Puedo ignorarlo | 0--0--0--0--0--0--0--0 | No puedo ignorarlo |
|-----------------|------------------------|--------------------|
6. Cuando mi hijo/a se porta mal...
- | | | |
|--|------------------------|-------------------------|
| Normalmente entro en una larga discusión con él/ella | 0--0--0--0--0--0--0--0 | No entro en discusiones |
|--|------------------------|-------------------------|
7. Amenazo con hacer cosas que...
- | | | |
|------------------------------------|------------------------|----------------------------|
| Estoy seguro/a puedo llevar a cabo | 0--0--0--0--0--0--0--0 | Sé que en realidad no haré |
|------------------------------------|------------------------|----------------------------|
8. Soy de esa clase de padre que...
- | | | |
|---|------------------------|--------------------------------------|
| Pone límites sobre lo que a mi hijo/a le está permitido hacer | 0--0--0--0--0--0--0--0 | Dejo hacer a mi hijo/a lo que quiera |
|---|------------------------|--------------------------------------|
9. Cuando mi hijo/a se porta mal...
- | | | |
|------------------------|------------------------|------------------------------------|
| Le doy un largo sermón | 0--0--0--0--0--0--0--0 | Procuro ser concreto e ir al grano |
|------------------------|------------------------|------------------------------------|
10. Cuando mi hijo/a se porta mal ...
- | | | |
|------------------------|------------------------|--------------------|
| Le alzo la voz o grito | 0--0--0--0--0--0--0--0 | Le hablo con calma |
|------------------------|------------------------|--------------------|
11. Si decir "No" no funciona de inmediato...
- | | | |
|----------------------------|------------------------|--|
| Tomo otra clase de medidas | 0--0--0--0--0--0--0--0 | Sigo hablándole y trato de convencerle |
|----------------------------|------------------------|--|
12. Cuando quiero que mi hijo/a deje de hacer algo...
- | | | |
|-----------------------------|------------------------|-----------------------------|
| Firmemente le digo que pare | 0--0--0--0--0--0--0--0 | Le pido o le ruego que pare |
|-----------------------------|------------------------|-----------------------------|

13. Cuando mi hijo/a está fuera de mi vista...

Normalmente no sé lo que está haciendo 0--0--0--0--0--0--0

Siempre tengo idea de lo que está haciendo

14. Después de haber tenido un problema con mi hijo/a...

Suele durarme el enfado 0--0--0--0--0--0--0

Las cosas vuelven a la normalidad rápidamente

15. Cuando no estamos en casa...

Manejo a mi hijo/a de la misma manera que en casa 0--0--0--0--0--0--0

Dejo que se salga con la suya con mayor frecuencia

16. Cuando mi hijo/a hace algo que a mi no me gusta...

Siempre hago algo al respecto 0--0--0--0--0--0--0

A menudo lo dejo pasar

17. Cuando hay un problema con mi hijo/a...

La situación se descontrola y hago cosas que no pretendía hacer 0--0--0--0--0--0--0

La situación no se me escapa de las manos

18. Cuando mi hijo/a se porta mal, le doy un azote, una bofetada, le zarandeo o le golpeo...

Nunca o raramente 0--0--0--0--0--0--0

La mayoría de las veces

19. Cuando mi hijo/a no hace lo que le pido...

Suelo dejárselo pasar o acabo haciéndolo yo 0--0--0--0--0--0--0

Tomo otro tipo de medidas

20. Cuando le amenazo o aviso que voy a hacer algo...

Normalmente no lo llevo a cabo 0--0--0--0--0--0--0

Siempre cumplo lo que digo

21. Si decir "No" no funciona...

Tomo otro tipo de medidas 0--0--0--0--0--0--0

Le ofrezco algo que le guste para que se porte bien

22. Cuando mi hijo/a se porta mal...

Manejo la situación sin enfadarme 0--0--0--0--0--0--0

Me frustró o me enfadó tanto que mi hijo/a puede ver que estoy molesto/a

23. Cuando mi hijo/a se porta mal...

Hago que me explique porqué lo ha hecho 0--0--0--0--0--0--0

Le digo que eso "No" o tomo otra clase de medidas

24. Si mi hijo/a se porta mal y luego parece arrepentirse...

Manejo el problema como lo haría normalmente 0--0--0--0--0--0--0

Se lo dejo pasar por esta vez

25. Cuando mi hijo/a se porta mal...

Raramente hablo mal o digo tacos 0--0--0--0--0--0--0

Casi siempre hablo mal

26. Cuando le digo a mi hijo/a que no puede hacer algo...

Le dejo que lo haga de todas formas 0--0--0--0--0--0--0

Mantengo en lo que he dicho

27. Cuando tengo que encargarme de un problema...

Le digo a mi hijo/a que lo siento 0--0--0--0--0--0--0

No le digo que lo siento

28. Cuando mi hijo/a hace algo que no me gusta, le insulto, le digo cosas desagradables, o le llamo de malas maneras...

Nunca o raramente 0--0--0--0--0--0--0

La mayoría de las veces

29. Si mi hijo/a me contesta o se queja cuando me ocupo de un problema...

Ignoro la queja y me mantengo en lo que dije 0--0--0--0--0--0--0

Le explico a mi hijo/a que no debe quejarse

30. Si mi hijo/a se entristece cuando le digo "No"...

Me echo atrás y dejo que se salga con la suya 0--0--0--0--0--0--0

Me mantengo en lo dicho

Anexo 4: Plan de estrategias para disminuir Conductas Disruptivas.





RESULTADOS Y PLAN DE ESTRATEGIAS PARA DISMINUIR LAS CONDUCTAS DISRUPTIVAS

Los resultados obtenidos en la investigación "INCIDENCIA DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD EN 3 INSTITUCIONES PARTICULARES DE LA CIUDAD DE CUENCA", en donde su institución colaboró activamente a través de los padres de familia, se detallan a continuación:

El instrumento utilizado fue el cuestionario Child Behavior Checklist (CBCL/1.5-5), es un cuestionario que permite obtener las conductas del niño, el mismo que fue dirigido a los padres de familia de 67 niños y niñas de 3 Unidades Educativas particulares de la ciudad de Cuenca, cuyas edades oscilan entre 3 a 5 años de edad. Los baremos de calificación son: de 50 a 63 puntos se considera rango normal, de 64 a 70 como un rango de observación, y mayor a 71 es de atención clínica, Según su puntuación se obtuvieron los siguientes resultados:

- De la muestra general, 47 corresponden a rango normal, de los cuales 20 son niños y 27 niñas.
- Dentro del "rango de observación" se encontraron 7 niños y 6 niñas, predominaron los problemas afectivos y de somatización
- Para el "rango patológico" prevalecieron 3 niños y 3 niñas; siendo la introversión la de mayor incidencia.

Sin embargo para una mayor claridad de cada uno de los rangos en relación al sexo se determinó lo siguiente:

- En el sexo masculino, prevalece la introversión como un rango de atención clínica, la somatización y problemas afectivos se encasillan en el rango de observación.
- En el sexo femenino, la somatización e introversión son conductas que se manifiestan dentro del rango de atención clínica, y los problemas afectivos en el rango de observación.

Según Navarrete & Ossa, (2013), la conducta disruptiva se define como cambios bruscos del comportamiento que impiden el desarrollo normal y evolutivo del infante, éstas conductas retrasan el aprendizaje debido a que inciden en el clima de clase a través de alborotos o llamadas de atención hacia el profesor o a los compañeros, provocando conflictos interpersonales y un ambiente tenso que apartarán emocionalmente la interacción de profesor – alumno.

En base a los resultados obtenidos, como parte de la investigación, se ha considerado realizar un plan de estrategias para disminuir las conductas disruptivas, con la finalidad de promover la importancia de trabajar en la prevención de las conductas orientadas al desarrollo de habilidades sociales y personales para fomentar la resolución de los conflictos a través del diálogo y generar la motivación por el aprendizaje, ya que ésta va a guiar el comportamiento del estudiante hacia el objetivo deseado; por lo que se brinda las herramientas necesarias para los docentes a fin de que puedan impartir disciplina de forma asertiva.

ESTRATEGIAS DENTRO DEL AULA DE CLASE:

1. Mantener la calma ante las conductas disruptivas.
2. Establecer reglas y normas claras dentro del aula.
3. Brindar seguridad y confianza hacia los niños/as, creando un ambiente acogedor y agradable.
4. Dar recompensas o refuerzos positivos.
5. No etiquetar a ningún niño/a que presenten conductas disruptivas en el aula.
6. Hablar con el niño de todo lo que le preocupa, de cómo se siente: Permitir que se desahogue y exponga todas sus preocupaciones, dudas y sentimientos. No forzar al niño a hablar de sus sentimientos, estar disponibles cuando él lo necesite.
7. Buscar alternativas de solución: Al identificar la problemática que inquieta al niño debemos hacer que comience a generar diferentes tipos de soluciones mediante preguntas abiertas ¿Qué piensas hacer? ¿Cómo podemos resolver esto?, de esta manera el niño aprende a solucionar sus propias dificultades y nos ayudará a que en situaciones futuras la ansiedad sea menor.

8. Abrazos Musicales.-

Se les dice a los niños que caminen por el salón mientras la música suena. También ellos pueden bailar mientras se encuentre la música. En un determinado momento se detiene la música y los niños tienen que correr hasta un compañero y abrazarlo.

9. Expresar e Identificar Emociones.-

“Caras y gestos”.

Presenta una serie de frases como las siguientes:

- Cuando me abrazan me siento...
- Cuando me regañan...
- Cuando se enfermó la mamá de... él se sintió...

Un niño o niña representará su emoción con gestos y sus compañeros/as adivinarán la emoción.

10. Cuenta Cuentos y Dramatiza.-

Se pretende que por medio del juego (dramatizaciones, contar cuentos, etc.), vivencien y aprendan a controlarse. Los juegos didácticos, motrices y sociales los calman y los relajan.

ESTRATEGIAS DENTRO DE CASA:

- Establecer reglas y normas claras.
- Inculcar valores que ayuden en el desarrollo positivo del niño.
- Organizar actividades al aire libre con toda la familia.
- Dar órdenes directas y concisas, tratando de privilegiar con claridad, en tonos no amenazantes para que sus hijos los obedezcan y acepten las reglas que ellos lo plantean.
- Ser pacientes con el ritmo de vida del niño/a y no mandarlo a hacer cosas sin darle tiempo suficiente para que cumpla la orden, si el niño/a es interrumpido es muy difícil que pueda comprender el sentido de las órdenes, y aún más, a que se acostumbre a obedecerlas.
- Brindar seguridad y confianza hacia los niños/as.
- Economía de fichas para la modificación de conducta.

Esperamos por lo tanto, que el plan de estrategias una vez conocida por su autoridad, sea aplicado y se pueda obtener los resultados esperados, a la vez que de esta manera reiteramos el agradecimiento por el apoyo brindado para la aplicación de los cuestionarios a los padres de familia de su institución educativa.

Se adjunta los resultados de los alumnos que presentaron éstas conductas.

Atentamente,



María Auxiliadora Lucero Arias



Sofía Marisol Toalongo Rojas

ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA CLINICA DE LA UNIVERSIDAD DEL AZUAY.



Cada niño/a es especial
Los niños son como mariposas
en el viento....

Algunos pueden volar más
alto que otros, pero cada uno
vuela de la mejor forma que
puede...

Por qué entonces compararlos
unos con otros?

Cada uno es diferente...

Cada uno es especial...

Cada uno es hermoso
y único!!!



UNIVERSIDAD DEL
AZUAY

Elaborado por:
Maria Auxiliadora Lucero
Sofia Marisol Toalongo

Plan de estrategias para

Disminuir Conductas Disruptivas



Según Navarrete & Ossa, (2013), la conducta disruptiva se define como cambios bruscos del comportamiento que impiden el desarrollo normal y evolutivo del infante, éstas conductas retrasan el aprendizaje debido a que inciden en el clima de clase a través de alborotos o llamadas de atención hacia el profesor o los compañeros, provocando conflictos interpersonales y un ambiente tenso que apartarán emocionalmente la interacción de profesor – alumno.

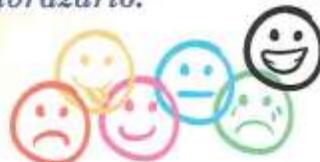
ESTRATEGIAS DENTRO DEL AULA DE CLASE:

1. *Establecer reglas y normas claras dentro del aula.*
2. *Brindar seguridad y confianza hacia los niños/as, creando un ambiente acogedor y agradable.*
3. *Dar recompensas o refuerzos positivos.*
4. *No etiquetar a ningún niño/a que presenten conductas disruptivas en el aula.*

ACTIVIDADES

“Abrazos Musicales”

Se les dice a los niños que caminen por el salón mientras la música suena. También ellos pueden bailar mientras se encuentre la música. En un determinado momento se detiene la música y los niños tienen que correr hasta un compañero y abrazarlo.



“Caras y gestos”

*Presenta una serie de frases como las siguientes:
Cuando me abrazan me siento...*

*Cuando me regañan...
Cuando se enfermó la mamá de... él se sintió...*

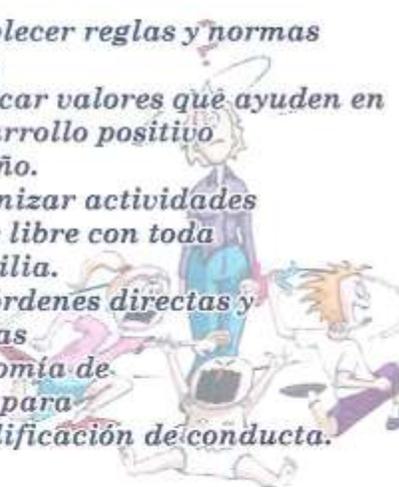
Un niño o niña representará su emoción con gestos y sus compañeros/as adivinarán la emoción.

Cuenta Cuentos y Dramatiza

Se pretende que por medio del juego (dramatizaciones, contar cuentos, etc.), vivencien y aprendan a controlarse. Los juegos didácticos, motrices y sociales los calma y relaja.

ESTRATEGIAS DENTRO DE CASA:

- *Establecer reglas y normas claras*
- *Inculcar valores que ayuden en el desarrollo positivo del niño.*
- *Organizar actividades al aire libre con toda la familia.*
- *Dar órdenes directas y concisas*
- *Economía de fichas para la modificación de conducta.*



ESTAS ESTRATEGIAS AYUDARAN A DISMINUIR LA INTROVERSION, SOMATIZACION Y PROBLEMAS AFECTIVOS.

Anexo 5: Lista de resultados por institución.

5.1: Unidad Educativa Particular Pasos:

NOMBRE	CONDUCTAS DISRUPTIVAS		
	RANGO DE OBSERVACIÓN	ATENCIÓN CLÍNICA	OTROS PROBLEMAS
ALVARADO JUAN MANUEL	✓ Problemas afectivos. ✓ Introversión.		✓ Niega a comer.
CASTRO JOSÉ MARTÍN	✓ Problemas afectivos.		
COELLO VALENTINA	✓ Problemas afectivos.	✓ Problemas de ansiedad. ✓ Somatización. ✓ Introversión.	
CORDERO ALVARADO OLIVIA	✓ Problemas afectivos. ✓ Problemas de ansiedad.		
CORDERO LEANDRO	✓ Problemas afectivos.	✓ Introversión. ✓ Problemas de atención.	
LEÓN SEBASTIÁN	✓ Somatización. ✓ Introversión.		✓ Niega a comer.
LÓPEZ FRANCESCA	✓ Introversión.		✓ Miedo a cosas nuevas.
PALACIOS VALENTINA	✓ Problemas afectivos. ✓ Introversión. ✓ Comportamiento agresivo.	✓ Somatización.	
TORAL MARÍA VICTORIA		✓ Introversión.	

5.2 Unidad Educativa Primeras Huellas:

NOMBRE	CONDUCTAS DISRUPTIVAS		
	RANGO DE OBSERVACIÓN	ATENCIÓN CLÍNICA	OTROS PROBLEMAS
ANDRADE RAFAELA	✓ Introversión.		✓ Problemas de lenguaje.
ÁVILA VICTORIA	✓ Comportamiento agresivo.		✓ Cruel con los animales.
CASTRO AGUIRRE JULIÁN	✓ Problemas de sueño. ✓ Comportamiento agresivo.		
COBOS ORTÍZ JUAN MIGUEL		✓ Introversión	
CONTRERAS EMILIO	✓ Problemas afectivos. ✓ Somatización. ✓ Comportamiento agresivo.		✓ Problemas de lenguaje.
MENDOZA CASTRO JOSEPH	✓ Problemas afectivos. ✓ Problemas de ansiedad	✓ Somatización. ✓ Introversión.	✓ No se lleva bien con los amigos.
PERÉZ PICÓN JOSÉ DANIEL	✓ Somatización.	✓ Introversión.	
RAMÍREZ B. MELISSA	✓ Somatización.		
VÁZQUEZ MILAGROS	✓ Problemas afectivos. ✓ Problemas de atención.	✓ Problemas de ansiedad. ✓ Somatización. ✓ Introversión. ✓ Problemas de sueño. ✓ Comportamiento agresivo.	✓ Problemas de lenguaje. ✓ Comportamiento extraño.
ZURITA JULIANA	✓ Somatización		

5.3 Unidad Educativa Verbo:

NOMBRE	CONDUCTAS DISRUPTIVAS		
	RANGO DE OBSERVACIÓN	ATENCIÓN CLÍNICA	OTROS PROBLEMAS
AGUILAR MATEO	✓ Problemas afectivos.	✓ Problemas de sueño.	
ÁLVAREZ ANAHÍ	✓ Somatización.		