



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

**ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE PSICOLOGÍA
CLÍNICA**

TÍTULO:

**LA FAMILIA NUCLEAR Y MONOPARENTAL
Y SU RELACIÓN CON EL
COMPORTAMIENTO AGRESIVO DE LOS
NIÑOS Y NIÑAS DE 7 A 12 AÑOS DE LA
ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA IV
CENTENARIO.**

Tesis previa a la obtención
de título de Psicóloga
Clínica.

AUTORA:

Kathy Mireya Chuquirima Yaguana

DIRECTORA:

Dra. María Susana González García, Mg. Sc.

LOJA - ECUADOR

2016

CERTIFICACIÓN

Loja, 05 de Diciembre del 2016

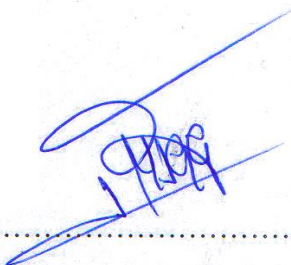
Dra. María Susana González García, Mg. Sc.

DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICA.-

Haber dirigido, asesorado y monitoreado con pertinencia la ejecución de la investigación de campo y el informe final de tesis titulado: LA FAMILIA NUCLEAR Y MONOPARENTAL Y SU RELACIÓN CON EL COMPORTAMIENTO AGRESIVO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 7 A 12 AÑOS DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA IV CENTENARIO. De la egresada, Srta. Kathy Mireya Chuquirima Yaguana, así como revisar oportunamente los avances de la investigación a fin de asegurar la calidad de la misma, por lo tanto da cumplimiento con lo establecido en el Art. 139 del Reglamento de Régimen Académico, en tal virtud autorizo su presentación para la defensa ante el tribunal de tesis y disertación pública de la misma para la graduación.

Atentamente,



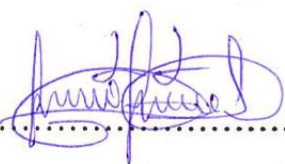
Dra. María Susana González García Mg. Sc.

DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Yo, Kathy Mireya Chuquirima Yaguana, declaro ser autora del presente trabajo de tesis: LA FAMILIA NUCLEAR Y MONOPARENTAL Y SU RELACIÓN CON EL COMPORTAMIENTO AGRESIVO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 7 A 12 AÑOS DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA IV CENTENARIO. Y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Firma.....



Autora: 1105766297

Fecha: 05 de Diciembre del 2016

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Kathy Mireya Chuquirima Yaguana , declaro ser la autora de la tesis titulada: LA FAMILIA NUCLEAR Y MONOPARENTAL Y SU RELACIÓN CON EL COMPORTAMIENTO AGRESIVO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 7 A 12 AÑOS DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA IV CENTENARIO, como requisito para optar el grado de PSICÓLOGA CLÍNICA; autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional (RDI):

- Los usuarios pueden consultar el contenido de éste trabajo en el RDI en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.
- La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja a los cinco días del mes de Diciembre del dos mil dieciséis, firma la autora.

- FIRMA : 
- AUTORA: Kathy Mireya Chuquirima Yaguana
- CÉDULA: 1105766297
- CELULAR: 0985332879
- CORREO ELECTRÓNICO: mire18@hotmail.es

DATOS COMPLEMENTARIOS

DIRECTORA DE TESIS: Dra. María Susana González García, Mg. Sc.

MIEMBROS DEL TRIBUNAL:

- **Presidenta:** Dra. Anabel Elisa Larriva Borrero, Mg. Sc.
- **Vocal:** Dr. German Alejandro Vélez Reyes
- **Vocal:** Dr. Efraín Fernando Muñoz Silva

DEDICATORIA

A Dios nuestro padre celestial que en ningún momento me ha abandonado, brindándome su fortaleza espiritual y permitiéndome culminar con éxito mis objetivos.

A mis padres quienes han sido un apoyo y pilar fundamental en mi vida, gracias a ellos y los valores fomentados desde mi infancia soy una persona de bien con un propósito en común, el de servir a nuestro prójimo, aplicando todo lo aprendido en la carrera; les dedico todo mi esfuerzo, en reconocimiento a todo el sacrificio puesto para que pueda concluir mi carrera universitaria, gracias por ser mi fortaleza, mi inspiración.

Gracias por ser parte de este sueño cumplido.

La autora.

AGRADECIMIENTO

A Dios quien me ha guiado y ha sido mi fortaleza durante los momentos difíciles pero llenos de aprendizaje, me han permitido culminar con éxito una meta más en mi vida.

Gracias a mis padres María y Oswaldo, a mis hermanos por impulsarme y acompañarme constantemente, por todos los sacrificios hechos para culminar este sueño, y sobre todo la paciencia que tuvieron durante este proceso.

A todas mis amistades, compañeras de trabajo y familiares que siempre estuvieron presentes en este recorrido, proporcionándome palabras de aliento en los momentos difíciles y compartiendo momentos especiales.

De manera especial Dra. María Susana González quien compartió sus experiencias y conocimiento para la realización de la investigación.

A nuestros/as docentes de la Universidad Nacional de Loja, a quienes les estoy agradecida por su aportación en conocimientos y base para nuestra carrera.

A las autoridades, docentes y niños/ as de la escuela de educación básica “IV Centenario” quienes hicieron posible la realización de la investigación.

La autora.

ÍNDICE

PORTADA	i
CERTIFICACIÓN	ii
AUTORÍA.....	iii
CARTA DE AUTORIZACIÓN	iv
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE.....	viii
a) Título	1
b) Resumen	2
Summary.....	3
c) Introducción.....	4
d) Revisión de literatura.....	7
1. Familia.....	7
1.1. Definición.....	7
1.2. Tipos de familia.....	8
1.2.1. Familia nuclear.....	8
1.2.2. Familia monoparental.	9
1.3. Familia y el comportamiento agresivo	11
1.4. El papel de la familia durante la niñez intermedia	14

2. Agresividad.....	16
2.1. Definición de agresividad.....	16
2.2. Tipos de agresividad.....	17
2.2.1. Agresión Reactiva.....	17
2.2.2. Agresión Proactiva.....	17
2.2.3. Agresión física.	17
2.2.4. Agresión verbal.....	17
2.2.5. Agresión indirecta.....	18
2.3. Comportamiento agresivo en niños/as	18
2.4. Características de niños agresivos.....	20
2.5. Comportamiento agresivo según el sexo.....	21
2.6. Comportamiento agresivo en la escuela.....	21
e) Materiales y métodos.....	24
f) Resultados.....	28
PRIMER OBJETIVO.....	28
SEGUNDO OBJETIVO.....	34
TERCER OBJETIVO	42
g) Discusión	44
h) Conclusiones.....	47
i) Recomendaciones	48

CUARTO OBJETIVO: PROPUESTA DEL PLAN PSICOTERAPEUTICO ENFOCADO A DISMINUIR LA AGRESIVIDAD EN LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 7 A 12 AÑOS DE EDAD.....	49
j) Bibliografía.....	82
k) Anexos.....	86

a) Título

LA FAMILIA NUCLEAR Y MONOPARENTAL Y SU RELACIÓN CON EL
COMPORTAMIENTO AGRESIVO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 7 A 12 AÑOS DE LA
ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA IV CENTENARIO.

b) Resumen

La investigación se desarrolló dentro del marco de un estudio de tipo descriptivo, cualitativo, relacional, analítico y de corte transversal, la población fue de 167 estudiantes, sin embargo la muestra fue de 123 niños y niñas de la escuela de educación básica IV centenario en edades comprendidas de 7 a 12 años de edad que pertenecían a familias nucleares y monoparentales. Para la recolección de datos se utilizó una entrevista semiestructurada sobre la familia, la que permitió determinar el tipo de familia al que pertenecían los estudiantes, también se utilizó la escala de agresividad física y verbal (AFV), para detectar la existencia de comportamiento agresivo, además se utilizó la tabla de valores cruzados para poder analizar la relación de la familia nuclear y monoparental con el comportamiento agresivo. Una vez aplicados los instrumentos se ha podido reflejar en los resultados que existe predominancia de la familia nuclear frente a la familia monoparental; así como también se encontró que existe relación entre el tipo de familia y la presencia de comportamiento agresivo, cabe mencionar que la familia monoparental presenta mayor número de casos de comportamiento agresivo comparada con la familia nuclear; además que la agresividad es más frecuente en niños que en niñas. Al tener conocimiento sobre la problemática existente se realizó un plan de intervención psicoterapéutico de tipo individual, familiar y psicopedagógico, todo esto con el fin de mejorar las relaciones familiares entre los miembros de la familia, mantener una buena comunicación, tratar de eliminar o reducir los comportamientos agresivos para que se mantenga un buen ambiente escolar con los compañeros y maestros.

Palabras clave: Familia nuclear y monoparental, comportamiento agresivo, niños y niñas ~

Summary

The research was carried out in the framework of a descriptive, qualitative-quantitative, relational, analytical, cross-sectional study, the population was 167 students, however the sample was 123 boys and girls of the school of basic education “IV Centenario” ranging in age from 7 to 12 years old who belonged to nuclear and single-parent families. For the collection of data a semi-structured interview about the family was used, the same that allowed to determine the type of family that the students belong to, the Physical and Verbal Aggression Scale was also used, to detect the existence of aggressive behavior, in addition, the cross-valuation table was used to analyze the relation of the nuclear and single-parent families with the aggressive behavior. Once the instruments were applied it has been possible to reflect in the results that there is predominance of the nuclear family in front of the single-parent family; as was also found that there is a relation between the type of family and the presence of aggressive behavior, it should be mentioned that the single-parent family presents a higher number of aggressive behavior cases compared to the nuclear family; in addition, aggressiveness is more frequent in boys than in girls. Having knowledge about the existing problem, a plan of psychotherapeutic intervention of individual, familiar and psychopedagogical type was made, all this in order to improve the family relations between the members of the family, maintain a good communication, try to eliminate or reduce aggressive behaviors so that a good school environment is maintained with classmates and teachers.

Key Words: Nuclear and single-parent family, aggressive behavior, boys and girls ~

c) **Introducción**

Es indudable reconocer que la familia es el primer medio socializador del niño y es donde debe recibir los primeros afectos y vínculos materno y paterno, desde el punto de vista ideal, la familia constituye el sistema de relación básico o primario del ser humano y desde su nacimiento debe vivir la satisfacción de sus necesidades básicas más elementales, asociado a eso la familia cumple una función socializante muy significativa, es decir es un grupo de relación que marca y determina el proceso de desarrollo humano; ante eso es esencial destacar el papel que los padres tienen en el proceso de desarrollo de sus hijos así como su implicación en la emergencia de conductas antisociales (Perea, Calvo, & Anguiar, 2010).

Hablar de familia en la actualidad es hablar de diversidad, sin embargo la familia es una institución clave para un desarrollo saludable en los hijos, cuando este sistema falla o se desintegra puede constituir un factor de riesgo en los hijos, algunos autores como Rodríguez, Barrio & Carrasco (2013), mencionan que en general los hijos de familias monoparentales cuando se comparan con aquellos que pertenecen a familias nucleares suelen tener menos logros académicos, un peor auto-concepto y más problemas de conducta, psicológicos y de relaciones sociales, si atendemos específicamente a la agresión, como ya hemos mencionado, es una de las conductas que experimenta un incremento en los hijos tanto en intensidad como en frecuencia.

Las conductas agresivas representan uno de los problemas más frecuentes de salud mental en los niños, aparecen asociados a los problemas de conducta antisociales y suponen aproximadamente en un 30 y un 50 por 100 de todos los problemas clínicos que provocan consulta clínica (Llavona & Mendez, 2012).

Sin embargo también hay que tener en cuenta lo que mencionan autores como Papalia, Wendkos & Duskin (2002), que la estructura o el tipo de familia en sí no es la clave de la presencia de problemas de conducta, sino la relación que guarden entre sí los padres y su capacidad para crear una atmósfera favorable influyen en la adaptación de los hijos más que la condición conyugal.

Dada la importancia de la familia en el desarrollo de problemas comportamentales se presenta el siguiente trabajo investigativo denominado: LA FAMILIA NUCLEAR Y MONOPARENTAL Y SU RELACIÓN CON EL COMPORTAMIENTO AGRESIVO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 7 A 12 AÑOS DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA IV CENTENARIO. Como objetivo general se planteó: Determinar el tipo de familia (nuclear y monoparental) y su relación con el comportamiento agresivo en niños y niñas de 7 a 12 años de la escuela de educación básica IV Centenario. Así también para orientar el proceso investigativo se han planteado los siguientes objetivos específicos: Indagar el tipo de familia (nuclear y monoparental) en niños y niñas de 7 a 12 años de la escuela de educación básica IV Centenario. Detectar el comportamiento agresivo que presentan los niños y niñas de 7 a 12 años de la escuela de educación básica IV Centenario. Determinar la relación de la familia (nuclear y monoparental) con el comportamiento agresivo de niños y niñas de 7 a 12 años de edad. Elaborar una propuesta psicoterapéutica dirigida a disminuir el comportamiento agresivo que presentan los niños y niñas de 7 a 12 años de edad año de educación básica de la escuela IV Centenario.

La revisión de la literatura se obtuvo de libros, artículos científicos, sitios web y consta de la siguiente temática; definición de familia, tipos de familia, la familia y el comportamiento agresivo, el papel de la familia durante la niñez intermedia, definición de agresividad, tipos de agresividad, comportamientos agresivos en niños/as, comportamiento agresivo según el sexo, comportamiento agresivo en la escuela.

La metodología utilizada dentro de la investigación fue un estudio de tipo descriptivo, cualitativo, relacional, analítico y de corte transversal; entre las técnicas e instrumentos para la recolección de información se utilizó una encuesta semiestructurada sobre familia, la escala de agresividad física y verbal (AFV), y la tabla de valores cruzados para determinar la relación de las variables.

d) Revisión de literatura

1. Familia

1.1. Definición

Rodriguez &Palacios (1998) citan a Gough (1971), el considera que “la familia se define como una pareja u otro grupo de parientes que cooperan en la vida economica y la crianza y educacion de los hijos, y que normalmente viven en una residencia comùn”. (pág. 302)

Sin embargo Robles (2004) considera que la familia es una institución social en la cual a través de las interacciones, se facilita el desarrollo de habilidades, valores, actitudes y comportamientos que, en un ámbito de cariño, apoyo, reconocimiento y compromiso permite la integración de los individuos a la sociedad.

Otro autor como es Schaefer (2006) menciona que una familia se puede definir como “un conjunto de personas emparentadas por lazos de sangre, matrimonio o alguna otra relación acordada o adopción que tienen en común la responsabilidad principal de la reproducción y el cuidado de los miembros de la sociedad”. (pág. 269)

Por otra Minuchin menciona que la familia es un grupo natural que en el curso del tiempo ha elaborado pautas de interacción, estas constituyen la estructura familiar que, a su vez, rige el funcionamiento de los miembros de la familia, define su gama de conductas y facilita su interacción recíproca; la familia precisa de una estructura viable para realizar sus tareas esenciales como apoyar el desarrollo afectivo y madurativo de los miembros que la conforman y proporcionar a éstos un sentimiento de pertenencia (Dealbert, 2009).

1.2. Tipos de familia

1.2.1. Familia nuclear.

Según Estrella & Suarez (2006) “Familia con dos adultos cónyuges que ejercen el rol de padres y viven con sus respectivos hijos, sean estos biológicos, incluyendo a la fertilización in vitro o adoptivos”. (págs. 42,43)

Según Eguiluz (2003), en su primera edición de su libro Dinámica de la familia menciona que la familia nuclear es la unión de dos personas que comparten un proyecto de vida en común, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia a dicho grupo, hay un compromiso personal entre los miembros y son intensas las relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia, inicialmente, dos adultos concretan esas intensas relaciones en los planos afectivos, sexual y relacional (págs.22)

La familia nuclear constituye un grupo social más reducido, compuesto por el marido, la esposa (es decir la pareja unida por lazos matrimoniales) y los hijos no adultos (o que todavía no han constituido sus propias uniones familiares), cuando los hijos alcanzan una edad determinada y forman familias propias, el núcleo familiar se vuelve a reducir a la pareja conyugal que la formó originalmente (Martinez & Estevez, 2013).

El sistema nuclear familiar se define como aislado, constituido a través del matrimonio por esposo y esposa e hijos aun no dependientes y que como unidad familiar viven separados de sus familias de origen; dentro de la familia nuclear encontramos claramente los 3 subsistemas de relaciones familiares: adulto- adulto (entre la pareja), adulto- niño(entre padres e hijos) y niño- niño (entre hermanos), los elementos de protección del sistema familiar nuclear son mucho más restringidos en la actualidad, debido a la drástica reducción en el número de hijos de las familias

de nuestro entorno; no podemos olvidar otros factores que influyen para consolidar este tipo de relación: la reducción del número de hijos, la mayor preparación de los padres en cuanto a la educación y el desarrollo de la progeñie, la influencia de los medios de comunicación sobre el desarrollo integral de la familia, el incremento de estilos de vida familiar más igualitarios y participativos y la menos recurrencia de actitudes y comportamientos rígidos, autoritarios, entre otros elementos permiten una estructuración familiar sólida y permanente (Eguiluz, 2007).

Este tipo de familia tiene la capacidad para transmitir los valores de los padres al menos mientras los hijos permanezcan en el hogar familiar, de todas formas se duda de si la transmisión de valores realizada por reproducción de los inculcados por los padres se ha interiorizado, o se ha hecho propia (Elzo, 2002).

Puello, Silva & Silva (2014), citan Barker y Verani (2008) y Arroyo (2002), en estudios realizados se resalta la importancia de la participación de ambos padres en la formación de los hijos, las ventaja que esto proporciona se resume en hijos más democráticos en sus relaciones de género, equilibrio en la distribución de roles y funciones, lo que permite mayor espacio de crecimiento individual, desarrollo de mejores habilidades sociales, cognitivas y socio-afectivas, esta investigación arroja que en una familia con madre y padre comprometidos en la crianza de los hijos, contribuyen a que tengan mayores oportunidades a imitar, a ampliar sus habilidades para funcionar y adaptarse al contexto social.

1.2.2. Familia monoparental.

Familia con un solo padre y su(s) hijo(s), pudiendo tratarse de un padre soltero, separado/divorciado o viudo (Estrella & Suarez, 2006).

En este tipo de hogares vive una familia constituida por una madre o un padre sin pareja y que vive, al menos, con un hijo menor de dieciocho años; la mayoría de estas familias están encabezadas por mujeres divorciadas que han obtenido la custodia de los hijos, o por mujeres que nunca han estado casadas; desde el punto de vista de la educación de los hijos se ha discutido mucho sobre las repercusiones de criarse sin padre, lo que se ha relacionado con un variado conjunto de problemas sociales, como el aumento de la delincuencia juvenil, si bien en estos casos puede formularse la hipótesis de que sean la pobreza y la marginación, más que la ausencia de padre, los responsables de esos problemas (Elzo, 2002).

Como causas del origen de la monoparentalidad de antaño, es ya tradicional y más normalizada la causa de la viudedad o muerte de alguno de los progenitores, otras causas como puede ser: la madre o padre soltero y el divorcio o separación, suelen ser las más representativas (Jiménez, 2005).

Martinez & Estevez (2013) citando a Rodríguez & Pascual, (2002) los cuales afirman la ruptura de una pareja genera cambios personales, económicos, sociales y familiares que en los niños y adolescentes se han relacionado con una mayor probabilidad de presentar problemas psicológicos, de hecho, numerosos estudios han concluido que los hijos de padres separados o divorciados presentan más problemas psicológicos que los niños que viven con ambos progenitores ; concretamente se han identificado tanto problemas externalizantes (trastornos de conducta, agresividad, desobediencia, etc.) como internalizantes (ansiedad, estrés, depresión, etc.) en los primeros años tras el divorcio.

Es importante propiciar que los hijos mantengan contacto con el progenitor que no tienen la custodia, no olvidemos que los padres son figuras significativas en su vida y la relación frecuente con ambos reduce la sensación de pérdida y la ansiedad de la separación , al tiempo que les permite

seguir ejerciendo el papel de figuras de apego, de las que pueden aprender y compartir experiencias y afectos; la clave no está simplemente en que vean al progenitor separado, sino en que convivan en realidad con él o ella, manteniendo el interés y la responsabilidad en su relación (Eguiluz, 2003).

Puello, Silva & Silva (2014), citan Barker y Verani (2008) y Arroyo (2002), señalan que en las familias monoparentales la mayoría de los casos estudiados los padres se separan y no trabajan en conjunto en beneficio del desarrollo de los hijos, esta responsabilidad la asume el progenitor con quien viven los hijos y el otro padre es ausente.(p.232)

En el periodo posterior a la separación muchos padres desarrollan prácticas educativas en extremo indulgentes y permisivas a fin de que los encuentros sean felices en lo posible aunque están presionados por el poco tiempo de que disponen para estar con sus hijos y alentarlos por el interés de compensar los malos momentos que todos viven o vivieron; sin embargo poco a poco desarrollan un papel de responsabilidad y de demostración de afectos para facilitar mayor comunicación entre ellos o por el contrario se distancian cada vez mas de sus hijos, espacian los encuentros y reducen el tiempo de contacto, lo cual origina que la familia monoparental del progenitor custodio se consolide con mayor fuerza (Eguiluz, 2003).

Los hijos de familias monoparentales tienen menos probabilidades de rendir bien en la escuela y más probabilidades de tener problemas psicológicos que los hijos de familias nucleares, esto no significa que todos los niños criados por madres solas vayan a tener dificultades, pero si significa que se encuentran en mayor riesgo (Golombok, 2006).

1.3. Familia y el comportamiento agresivo

El factor familiar es de gran importancia en la relación con el comportamiento de los niños, esto se puede manifestar cuando la violencia se corrige castigando al niño con una agresión física o con una actitud amenazadora , así mismo se evidencia cuando una misma conducta a veces es

castigada y otras veces no o bien cuando el padre regaña al niño pero la madre no lo hace; otro elemento que provoca tensiones dentro de la familia y que puede inducir al niño a comportarse en forma agresiva , es la deteriorada relación de los padres; dentro de los factores socio culturales encontramos tanto el tipo de barrio en el que se vive como expresiones que inciten a este tipo de comportamiento violento, así también el déficit de estrategias verbales para afrontar el estrés conduce menudo a la agresión (Lopez & Arango , 2005).

La familia juega un papel fundamental, puesto que es el patrón que van a seguir sus hijos , así los padres deben inculcarse una disciplina, pidiéndoles el cumplimiento de unas normas de obediencia y educación , deben evitar las situaciones agresiva y no responder a estas actitudes del niño mediante el castigo constante, ya que se de ser así estarán fomentando su agresividad; en el niño la agresividad se muestra mediante una fuerte rebeldía y una continua desobediencia hacia los adultos, es agresivo hacia los demás a los que llega a causar daño físico , es importante que sea tratada desde la infancia para evitar problemas en el futuro, tanto a nivel social como a nivel de sus aprendizajes (Araújo, Silva, Jarabo, & Vásquez, 2006).

Cuando se habla de educación infantil es necesario pensar en los actores o categorías que la conforman: infancia, escuela y familia, el modelo ecológico del desarrollo humano sostiene que los niños y niñas se desarrollan en contextos interconectados, entendiéndose por ellos la familia y la escuela, y que éstos influyen sobre su desarrollo, es en la familia y la escuela donde los niños y las niñas preescolares pasan la mayor parte del tiempo, los adultos, como modelos tienen influencia sobre el desarrollo y el comportamiento infantil y estas experiencias marcan la pauta para el comportamiento en su vida posterior, por ejemplo, aquellos niños/niñas que han tenido una relación de apego y seguridad con sus padres probablemente desarrollarán con sus compañeros y con los profesores relaciones marcadas por el afecto y la seguridad, y si por el contrario, las

relaciones infantiles se enmarcan en un clima de inseguridad y desconfianza, estas estarán factiblemente en sus relaciones futuras (Jaramillo, 2007).

Con frecuencia los niños que enfrentan situaciones difíciles en el hogar como el abuso físico o sexual, pueden desarrollar problemas disciplinarios en la escuela, estas conductas difíciles en aula a veces se acompañan de ausentismo que generalmente no es justificado por sus familiares, otra manifestación de que las cosas no marchan bien en el contexto familiar está constituida por la conducta agresiva del alumno en el aula, la cual adopta diferentes formas: agresividad verbal, agresividad pasiva, agresividad física (García, Rojas, Campos, Brenes, & Campos, 2002)

EL equipo metra (2003), mencionan que indudablemente la familia, al ser el primer núcleo de socialización, ejerce una influencia decisiva en la posible consolidación de las tendencias agresivas, estudios comparativos entre chicos y chicas agresivos y no agresivos detectaron que:

- Los niños agresivos habían sido disciplinados de manera punitiva por sus madres con mayor frecuencia que los no agresivos.
- Los niños agresivos solían ser más frecuentemente amenazados por ambos padres que los no agresivos.
- Los niños agresivos habían sido criados por progenitores que no les imponían grandes exigencias.
- Los niños agresivos solían tener menor supervisión de sus padres que los no agresivos.
- Los niños no agresivos solían haber sido controlados por sus madres de manera más firme que los agresivos.

Los niños no agresivos parecen ser aquellos criados en familias de progenitores no violentos, que mostraban comportamientos responsables y con fuerte control frente a las conductas anómalas,

además los niños agresivos provienen con frecuencia de familias en las que existen intensos conflictos entre los padres.

1.4. El papel de la familia durante la niñez intermedia

El entorno familiar resulta ideal para fomentar ciertos comportamientos que repercutirán en el desarrollo sociomoral del menor, entre los que cabe destacar la laboriosidad y responsabilidad, la educación del tiempo de ocio, de la curiosidad y la formación religiosa y espiritual (Bernal, Rivas , & Urpi, 2012)

Se ha nombrado a la escuela como agente socializador pero no se puede dejar de resaltar a la familia como el primer agente socializador del niño y la niña, a través de este agente se los introduce en las relaciones íntimas y personales y se les proporcionan sus primeras experiencias como la de ser tratados como individuos distintos; igualmente se convierte en el primer grupo referencial de normas y valores que el niño adopta como propias y que en el futuro le ayudarán a emitir juicios sobre sí mismo, todas estas experiencias sociales que los niños y niñas vivencian dentro del núcleo familiar son la base para la formación de su personalidad; la familia es la responsable del proceso de transmisión cultural inicial y su papel principal es introducir a sus miembros en las diversas normas, pautas y valores que a futuro le permitirán vivir en sociedad, porque es allí donde se aprenden por primera vez los tipos de conductas y actitudes consideradas socialmente aceptables y apropiadas según género, es decir en la familia se aprende a ser niño o niña (Jaramillo, 2007).

Establecer de forma exhaustiva las contribuciones educativas que la familia puede aportar al desarrollo de los hijos nos resulta una tarea difícil, las contribuciones más comunes e importantes son dos: en primer lugar , las que están orientadas al pleno desarrollo de la personalidad infantil en donde se encuentran dos aspectos notorios como la facilitación de un clima adecuado de

seguridad y aceptación y la modelación de su nivel de actuación mediante estimulaciones tempranas , el niño necesita un conjunto de condiciones para un buen desarrollo afectivo y la familia puede contribuir de modo eficaz al incremento de su seguridad mediante la satisfacciones de sus necesidades más elementales, la protección diaria de los ataques exteriores y la facilitación de un macro de desarrollo coherente y estable y de un clima de comprensión y aceptación ; y en segundo aquellas que tienen como objetivo la adaptación del niño a la vida social la familia contribuye mediante dos formas , la iniciación de la vida social por impregnación y por el control de la conducta (Muñoz, 2010).

La familia no tiene un poder absoluto e indefinido sobre el niño es decir ni los padres podrán “tallar” en sus hijos las características cognitivas, sociales y de personalidad que rígidamente y a priori deseen, ni los rasgos que caractericen al niño a lo largo del desarrollo se deberán exclusivamente a las experiencias vividas en el interior de la familia. (Ibídem)

Las influencias más importantes del entorno familiar en el desarrollo de los niños provienen de la atmosfera que impere en el hogar, es posible que la forma en que padres e hijos resuelven sus conflictos sea más importante que los resultados específicos, si el conflicto familiar es constructivo ayuda a que los niños se den cuenta de la necesidad de que haya reglas y normas de comportamiento , también aprenden a reconocer cuales son las cosas que vale la pena discutir y que estrategias son eficaces para ello (Papalia, Wendkos, & Duskin, 2002)

2. Agresividad

2.1. Definición de agresividad

Escobar, Sánchez & López (2006) cita a Berkowitz (1993), quien afirma que agresividad es cualquier forma de conducta que pretende herir física o psicológicamente a alguien, es un intento de causar daño a una persona u objeto, siendo característico de la agresividad la intencionalidad.

El manual alfabético de psiquiatría propone, la agresividad en el sentido biológico más fundamental se define en el marco de interacciones entre un ser vivo y su entorno, es la fuerza instintiva que permite al individuo imponer la satisfacción de sus exigencias territoriales, si bien los mecanismos mediante los cuales se expresa el acto de agresión se encuentran ontogénicamente bien fijados, los elementos desencadenantes son variables dependen de las características del entorno y los tipos de frustración de que se trate (Zaczyk, 2002).

Sala (1991), menciona que el término agresividad posee diferentes significados que va desde la afirmación de sí mismo hasta la conducta abiertamente violenta dirigida a otras personas, no se tiene una visión unitaria del desarrollo de la agresividad pero si se han creado múltiples áreas de estudio entre las que destacan: los procesos mediante los cuales los niños adquieren acciones o sentimientos agresivos, las influencias sociales que refuerzan la agresividad, las reglas y consecuencias de las acciones agresivas o la continuidad- discontinuidad evolutiva de la agresión (p. 287)

2.2. Tipos de agresividad

2.2.1. Agresión Reactiva.

Se le conoce como agresión reactiva a la agresión física que ocurre como resultado al percibir una amenaza o provocación (ya sea accidental o no); la agresión reactiva tiende a ocurrir con mayor frecuencia cuando los niños se enfrentan con múltiples fuentes de frustración y enfado. (Tremblay, Gervais, & Petitclerc, 2008)

2.2.2. Agresión Proactiva.

Se conoce como agresión proactiva a la agresión física que ocurre sin una provocación aparente, los niños por lo general recurren a la agresión física con el fin de obtener un beneficio, adquirir un objeto o intimidar a otro niño; mientras los niños van creciendo y su cerebro se va desarrollando, esa propensión a la reacción proactiva comenzara a mostrarse más controlada sin actos agresivos. (Tremblay, Gervais, & Petitclerc, 2008)

2.2.3. Agresión física.

La agresión física incluye una serie de comportamientos como golpear, abofetear, patalear, morder, empujar, maltratar o arrebatar objetos, que forman parte de una interacción antagónica con otra persona. (Tremblay, Gervais, & Petitclerc, 2008)

2.2.4. Agresión verbal.

La agresividad verbal puede ser directa (amenazas, comentarios hostiles , etc.) o indirecta (comentarios sarcásticos), y puede ir acompañada de conductas agresivas no verbales, como gestos hostiles, tono de voz elevado, el estilo agresivo se puede manifestar de una forma directa cuando la persona se altera , utiliza un tono de voz elevado y un lenguaje amenazante, pero también

se comporta con estilo agresivo la persona que solo busca conseguir lo que desea, sin tener en cuenta los derechos de los demás (Vander & Gómez, 2013).

2.2.5. Agresión indirecta.

La agresión indirecta es la forma más compleja de agresión que consiste en tratar de perjudicar a otra persona al extender un rumor, tratar de humillar o degradar a otra persona, o al excluir a la víctima de un grupo; la agresión indirecta puede volverse cada vez más efectiva y brutal conforme el niño o la niña desarrolla sus habilidades sociales, la agresión indirecta, que tiene como objetivo aislar a la víctima de sus amigos y de cualquier otro contacto social, tiene consecuencias particularmente perjudiciales en los niños tímidos e inseguros; este tipo de agresión es la forma más común de agresión entre los adultos (Tremblay, Gervais, & Petitclerc, 2008).

2.3. Comportamiento agresivo en niños/as

La agresividad como cualquier otra conducta, se aprende de los demás por un proceso de adaptación y modelado, es decir la agresividad se adquiere a partir de la observación e imitación de modelos significativos y un proceso de modelado, el niño por su natural inmadurez asume como modelos agresivos a sus propios padres y otros adultos cuando estos en situaciones de conflicto manifiestan comportamientos caracterizados por la furia, por la irritación, por los gritos, por los golpes; en ocasiones, los niños son castigados violentamente y de esta manera son reforzados para actuar agresivamente (Escobar, Sanchez, & Lopez, 2006).

El comportamiento del niño puede ser considerado como un elemento innato de su personalidad que se ve influenciado considerablemente por el ambiente familiar y entorno social que se crea a su alrededor durante su desarrollo; los problemas de conducta aparecen cuando surge un

desequilibrio en alguno de los elementos que forman su entorno y que repercuten en su comportamiento convirtiéndolo en indeseable (Araújo, Silva, Jarabo, & Vásquez, 2006).

El comportamiento agresivo se debe definir es que es una serie de acciones que causan daño físico o psicológico a otra persona, como cuando un niño golpea, pateo, lanza objetos, insulta y aun amenaza, la agresión puede expresarse a través de la hostilidad y el refuerzo por conseguir determinado objetivo; la agresión se distingue de la seguridad en sí mismo, pues esta involucra luchar por los derechos individuales sin ser hostil (Sarafino & Armstrong, 1988).

Solanas (2002), cuando se refiere al comportamiento agresivo no siempre se ha asociado únicamente a conductas de ataque o agresivas, pues existe visiones más integradas; en concreto la conducta agresiva ha sido englobada dentro de una categoría de comportamiento más amplia, denominada por algunos investigadores como conducta agonística que además del comportamiento agresivo, incluye las conductas temerosas y los comportamientos defensivos. (p. 57)

De acuerdo Llavona & Méndez (2012), los comportamientos agresivos son precursoras en gran medida de comportamientos antisociales a corto y medianos plazo tales como la criminalidad y la delincuencia o el abuso de sustancias, además repercute sobre otros ámbitos importantes para el niño, como el fracaso escolar y el rechazo de los compañeros; al igual que los comportamientos de desobediencia, los comportamientos agresivos se dan dentro de un patrón conductual caracterizado muy frecuentemente por:

- Ir acompañado de accesos de cólera
- Constituir actos de desobediencia ante la autoridad y las normas del hogar y o la escuela
- Provocar el deterioro de la actividad social y académica.

Escobar, Sánchez & López (2006) cita a Buss (1961), en clasifica el comportamiento agresivo atendiendo a tres variables.

A) Según la modalidad, puede tratarse de agresión física (por ejemplo un ataque a un organismo mediante armas o elementos corporales) o verbal (como una respuesta vocal que resulta nocivo para el otro organismo, (como amenazar a rechazar)

B) Según la relación interpersonal, la agresión puede ser directa (por ejemplo, en forma de amenaza, ataque o rechazo) o indirecta (que puede ser verbal, como destruir la propiedad de alguien).

C) Según el grado de actividad implicada, la agresión puede ser activa o pasiva, la agresión pasiva normalmente suele ser directa, pero a veces puede manifestarse indirectamente.

2.4. Características de niños agresivos

Carranza (2010), menciona algunas características de los niños francamente agresivos:

- Comienzan las peleas por cualquier motivo, por tonto que el mismo pueda parecer, un capricho momentáneo se convierte para ellos en una necesidad urgente.
- Se enojan rápidamente con sus compañeros, o solo en los juegos, sino en aula de estudios.
- Toman las cosas sin pedir permiso, en todo momento hacen valer su supuesta superioridad, creada por el temor que generan en los demás niños,
- Se sienten socialmente excluidos, el temor hace que otros niños se aparten de ellos.
- Son difíciles de controlar en la casa, porque esa agresividad no solo se manifiesta con sus compañeros sino también con los adultos en el hogar.
- Con frecuencia sus padres los castigan severamente, a veces sin que exista una causa determinada para ello.

- Generalmente son rechazados por los maestros, es evidente que ningún maestro quiere un niño conflictivo a su alrededor porque este va a causar problemas.
- Obtienen calificaciones casi siempre inferiores a las de otros niños, su nivel de concentración en la clase por lo general es deficiente.
- Rechazan la escuela y expresan su desafío comportándose mal, llegando tarde, en todo momento provocan una reacción en sus superiores para entonces justificar su comportamiento agresivo.

2.5. Comportamiento agresivo según el sexo

Estudios realizados han descubierto que es más probable que los chicos se venguen con agresión física cuando son atacados o cuando alguien interfiere en sus objetivos, los tipos de agresión observados en las escuelas infantiles son más destacados en niños que en niñas, se puede considerar que los niños son más agresivos debido a su mayor nivel de actividad, que se puede atribuir a la estructura física de sus cuerpos y a las hormonas masculinas (Train, 2004).

Los niños son más activos, abiertamente agresivos y combativos que las niñas y también provocan respuestas más agresivas de otros niños, entre los niños hay un mayor grado de competitividad y son más vengativos que las niñas; también se cree que la razón por la que los niños reaccionan así de modo predominante es porque reciben mucha más atención que las niñas cuando se trata de su conducta agresiva. (Ibídem)

2.6. Comportamiento agresivo en la escuela

Luego de haber revisado los planteamientos teóricos sobre la agresividad, desde sus inicios, su evolución, y cómo este comportamiento se presenta en la edad infantil, se abordará el tema de los comportamientos agresivos en los niños en el contexto escolar, este contexto involucra a los docentes quienes se espera que debieran tener la preparación adecuada para identificar que estas

conductas se presentan en los niños como parte de su proceso de desarrollo y ayudarlos a superar estas conductas de manera adecuada, acorde con la maduración cognitiva de su edad, en la edad temprana las primeras experiencias de aprendizaje del niño se dan en el espacio más cercano a él, su entorno familiar (Craig, 2001).

A medida que el niño va desarrollando se generan otros espacios que permiten el proceso de socialización, por ejemplo, la escuela, el niño pasa de tener la atención exclusiva de parte de sus padres a competir con otros niños que demandan también atención, pero ahora del profesor; respecto al proceso de adaptación, el éxito de esta adaptación dependerá de su ambiente familiar, del ambiente escolar y de su propia individualidad, es decir que serán las experiencias previas de las relaciones y vínculos que haya tenido el niño en su entorno familiar las que ayuden a la adaptación del niño en la escuela, en este sentido se debe considerar que los procesos de socialización y adaptación del niño al grupo escolar dependen en gran medida de la calidad de las relaciones que sea capaz de establecer y mantener con sus compañeros y profesores. (Ibídem)

Fernández, Sánchez & Beltrán (2004) , mencionan la adaptación a la escuela se da en términos de cohesión, estructura socio afectiva, deseo de dominio o de poder y de filiación al grupo, cuando el proceso de adaptación a la escuela se establece adecuadamente, el niño se siente bien pero cuando esto no ocurre, la escuela se convierte en una fuente de ansiedad e inadaptación, provocando en ocasiones, graves problemas de rechazo, este tipo de alumnos son considerados de alto riesgo, manifiestan mayor ansiedad y convierten el comportamiento agresivo en una forma natural de interacción.

En la dinámica de las relaciones que se establecen entre los pares, existen los niños muy dominantes y físicamente agresivos en las peleas, quienes siempre hostigan a los demás niños sin tener motivo alguno, ellos agraden físicamente a una misma persona, molestan y amenazan

continuamente, asimismo otros niños muestran una conducta agresiva al hablar, pero no son físicamente violentos y su agresión se produce fuera de situaciones de juego, tienen el nivel más bajo de agresividad por lo que son considerados socialmente mejor adaptados, estas conductas descritas corresponden, de acuerdo a lo expuesto en párrafos anteriores, tanto al tipo de agresión directa como agresión relacional (Fernández , Sánchez , & Beltrán , 2004).

Los estudios reportados afirman que en la gran mayoría de niños, la agresión física va disminuyendo durante su etapa escolar, desde el jardín de infancia hasta culminar sus estudios secundarios, es decir que mientras los niños van creciendo se produce este cambio positivo en su comportamiento, en el contexto escolar el docente es quien tiene la responsabilidad de fomentar en los niños el desarrollo de las conductas pro-sociales y desalentar los comportamientos agresivos que puedan presentar los niños (Tremblay, Gervais, & Petitclerc, 2008).

e) Materiales y métodos

• TIPO DE ESTUDIO

El trabajo de investigación realizado es de tipo descriptivo, cuali- cuantitativo, relacional, analítico y de corte transversal, debido a que utilizará datos numéricos para la respectiva tabulación de datos obtenidos de problemática existente en la población seleccionada.

• ÁREA DE ESTUDIO

La investigación tuvo lugar en la escuela de educación básica IV Centenario de la ciudad de Loja.

- Universo

Para la investigación se tomó en cuenta a los alumnos de 7 a 12 años de edad de la escuela de educación básica IV Centenario de la ciudad de Loja.

- Muestra

Se tomó como muestra a los estudiantes de 7 a 12 años de edad de la escuela IV Centenario de la ciudad de Loja que pertenezcan a familias nucleares y monoparentales para el propósito de los objetivos.

- Criterios de inclusión

- Estudiantes que se encuentren matriculados, asistiendo y estén presentes durante la aplicación de los instrumentos.
- Estudiantes que presenten el consentimiento informado firmado por sus padres.

- **Criterios de exclusión**

- Estudiantes que presenten algún tipo de trastorno mental
- Criterios de salida (encuestas mal llenadas o incompletas)

- **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS**

Se utilizó un sistema de técnicas e instrumentos con el fin de obtener la información relevante necesaria para dar respuesta a los objetivos planteados.

- **Encuesta semiestructurada sobre la familia**

Esta encuesta ha sido elaborada por la autora con la finalidad de conocer el tipo de familia de los cuales provienen los estudiantes que formaron parte de la investigación.

Consta de 14 preguntas abiertas y cerradas para observar la relación de los niños y niñas con sus padres, además del familiograma esto para darle mayor fiabilidad y validez de la encuesta.

Sin embargo solamente se tomó la primera pregunta ya que esta nos brindara la información necesaria para el cumplimiento de nuestro primer objetivo que es determinar el tipo de familia, el resto de preguntas fueron excluidas para la tabulación.

- **Escala de agresividad física y verbal (AFV)**

Esta escala fue utilizada para determinar la presencia de comportamiento agresivo y fue aplicada a los niños y niñas en edades comprendidas de 7 a 12 años de edad de la escuela IV Centenario.

La escala fue desarrollada por Caprara y Pastorelli (1993) y se lo conoce como Physical and Verbal Aggression Scale. Fue traducida al español por Del Barrio, Moreno y López (2001) y ha sido utilizada en Argentina por Richaud de Minzi et al. (2013). El AFV es una escala de

autoinforme que cuenta con 20 ítems, 5 de los cuales funcionan como controles que no se computan en los resultados generales. Los ítem para medir la agresividad física son 1,3,5,8,16 y 20; mientras que para medir la agresividad verbal son: 4,7,10,11,12,13,15,18 y 19. La puntuación de cada cuestionario es la suma de la puntuación total obtenida en cada uno de los ítems; los elementos 2, 6, 9, 14, y 17 son de control, para evitar tendencias de respuesta y por lo tanto no puntúan como se menciona anteriormente.

Los ítems ofrecen una descripción de las conductas del niño, principalmente de aquellos comportamientos destinados a herir a otros de manera física y verbal. Los niños pueden responder a estas afirmaciones con las alternativas que indican la frecuencia con la que ocurre cada conducta (A menudo = 3 Puntos; Algunas veces = 2 Puntos; Nunca = 1 punto). Los puntajes oscilan entre un puntaje mínimo de 15 y un puntaje máximo de 45. A mayor puntaje se considera mayor agresividad física y verbal. El instrumento puede ser utilizado de forma auto informada por el propio niño, o de forma heteroinformada por profesores o padres.

El punto de corte de este instrumento se sitúa en 31 y 32 puntos para todos los niños independientemente de su sexo y/o edad; los análisis de fiabilidad muestran un Alpha de Cronbach de 0.80.

- **La tabla de valores cruzados**

Se utilizó el programa estadístico statcalc para medir la relación de la familia nuclear y monoparental con el comportamiento agresivo en donde se obtiene el valor de odds ratio, este debe estar dentro de los valores de intervalo de confianza para que se pueda determinar que existe relación entre las variables, además se debe tener en cuenta el valor P que este también debe ser menor a 0,05 para que existe una correlación entre las variables.

El odds ratio (OR) es una medida estadística utilizada en estudios epidemiológicos transversales

y de casos y controles, así como en los metaanálisis.

Se llama intervalo de confianza a un par o varios pares de números entre los cuales se estima que estará cierto valor desconocido con una determinada probabilidad de acierto.

El valor p es una probabilidad que mide la evidencia en contra de la hipótesis nula. Las probabilidades más bajas proporcionan una evidencia más fuerte en contra de la hipótesis nula. Puede comparar el valor p con el nivel de significancia (α) para decidir si debe rechazar la hipótesis nula.

• PROCEDIMIENTO

- Solicitud que fue dirigida a la directora de la institución de la escuela de educación básica IV Centenario de la ciudad de Loja.

- Posteriormente se informó acerca del propósito y la naturaleza de la investigación a la directora de la institución para que pueda dar su consentimiento.

- Una vez que se realizó los trámites correspondientes y contar con la debida aprobación de la institución, posteriormente se ejecutó un acercamiento con la población a encuestar en donde se les explicó el motivo de la investigación, los fines con los cuales se la realizó, la protección de la identidad de cada uno de los encuestados, para seguido a esto entregar la hoja de consentimiento en donde se explicó todo lo relacionado con la investigación para que los niños/as puedan llevar a sus hogares y sus representantes puedan informarse y a la vez firmar el consentimiento en donde autorizan la participación de los hijos en la investigación.

- Luego de realizar lo antes descrito, se aplicó los instrumentos (encuesta semiestructurada sobre la familia, escala de agresión física y verbal (AVF)) con los cuales se evaluó las dos variables propuestas dentro del trabajo de investigación.

f) Resultados

PRIMER OBJETIVO

Tabla 1

Tipos de familia de los niños y niñas de la escuela de educación básica "IV Centenario".

Tipo	Número	%
Nuclear	83	67,48%
Monoparental	40	32,52%
Total	123	100%

Fuente: Encuesta semiestructurada sobre la familia

Realizado por: Kathy Mireya Chuquirima Yaguana

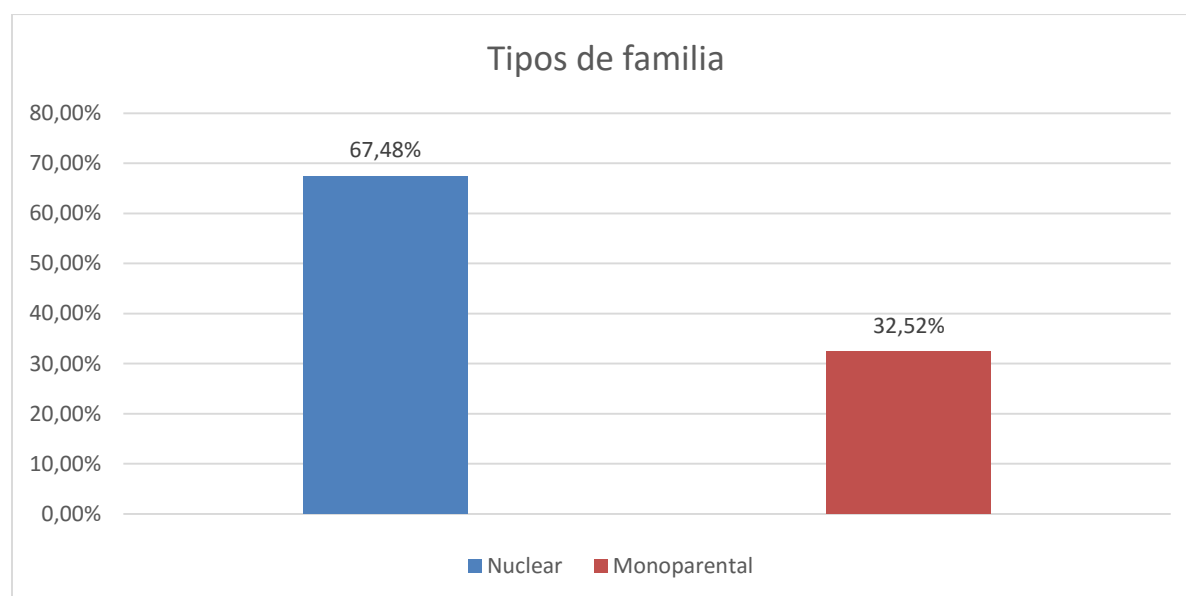


Figura 1

Fuente: Encuesta semiestructurada sobre la familia

Realizado por: Kathy Mireya Chuquirima Yaguana

Análisis e interpretación

De acuerdo a la investigación se obtienen como resultado 83 niños/as que pertenecen a familias nucleares que corresponde al 67,48 %, constituyéndose en un porcentaje por encima de la mitad de la población encuestada, en cuanto a niños/as que pertenecen a las familias monoparentales se

encontraron un número de 40 que corresponde al 32,52 %, la muestra fue de 123 niños/as que pertenecen a familias nucleares y monoparentales excluyendo a las familias extendidas puesto que no forman parte de la investigación.

De acuerdo a (Olhaberry & Farkas, 2012), las familias con ambos padres o familias nucleares continúan siendo la forma más frecuente en que muchos niños, nacen y crecen en América Latina. Martinez & Estevez (2013) así mismo mencionan en revista de psicología que aunque en cada etapa de la evolución social han coexistido formas mayoritarias y minoritarias de la familia, la preeminencia de la familia nuclear ha sido una constante, y con carácter general se puede afirmar que ha existido tanto en los pueblos primitivos como en las sociedades industriales más avanzadas, de hecho hoy todavía es el tipo de familia nuclear es la más habitual, sin embargo este modelo nuclear ha disminuido considerablemente en las últimas décadas para dar paso a una mayor diversidad de formar familiares como las monoparentales y extendidas.

Tabla 2

Familia nuclear según edad y sexo.

Edad	7-8 años	%	9-10 años	%	11-12 años	%	Total
Sexo							
Masculino	10	12.04%	23	27.71%	16	19,27%	59.0%
Femenino	10	12.04%	15	18.07%	9	10.84%	41.0%

Fuente: Encuesta semiestructurada sobre la familia

Realizado por: Kathy Mireya Chuquirima Yaguana

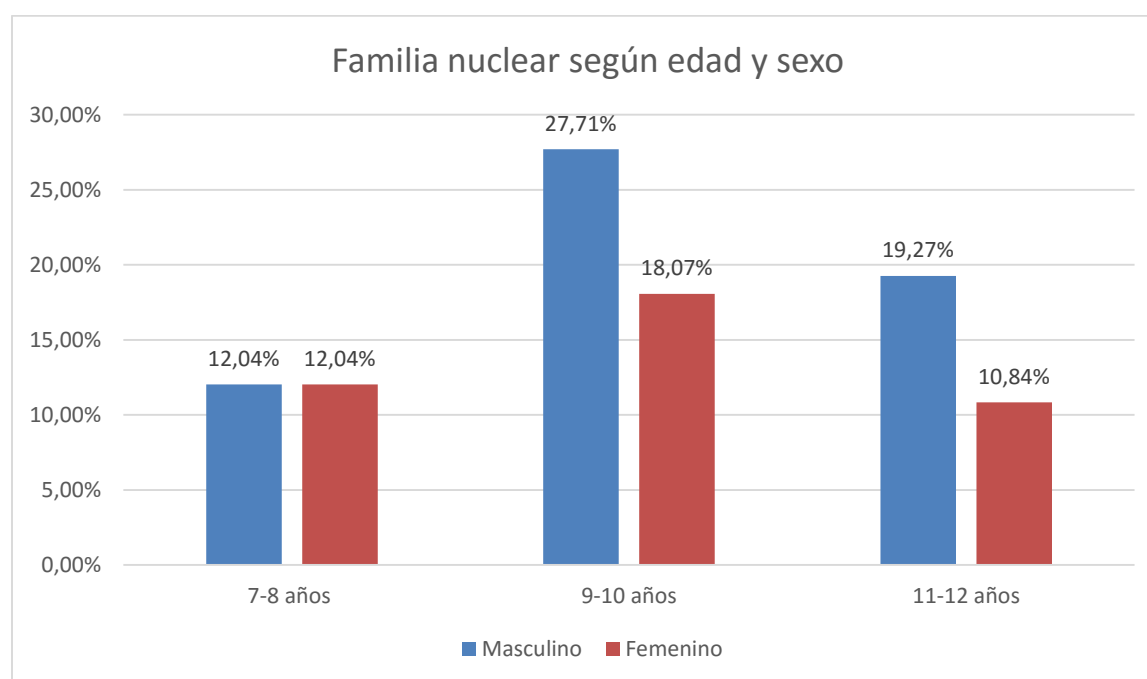


Figura 2

Fuente: Encuesta semiestructurada sobre la familia

Realizado por: Kathy Mireya Chuquirima Yaguana

Análisis e interpretación

En el gráfico se observa que en familia nuclear 7 y 8 años son 10 hombres que equivale al 12,04% y 10 mujeres con un porcentaje de 12,04%; 9 y 10 años son 23 hombres que equivale al 27,71% y 15 mujeres con un porcentaje de 18,07%; 11 y 12 años son 16 hombres que equivale al 19,27% y 6 mujeres con un porcentaje de 10,84%.

Estudios realizados por Barrera, Restrepo, & Díaz (2006), muestran en sus resultados que predomina la familia nuclear en comparación con otro tipo de familia.

Tabla 3

Familia monoparental según edad y sexo.

Edad	7-8 años	%	9-10 años	%	11-12 años	%	Total
Sexo							
Masculino	2	5%	10	25%	8	20%	50%
Femenino	6	15%	8	20%	6	15%	50%

Fuente: Encuesta semiestructurada sobre la familia

Realizado por: Kathy Mireya Chuquirima Yaguana

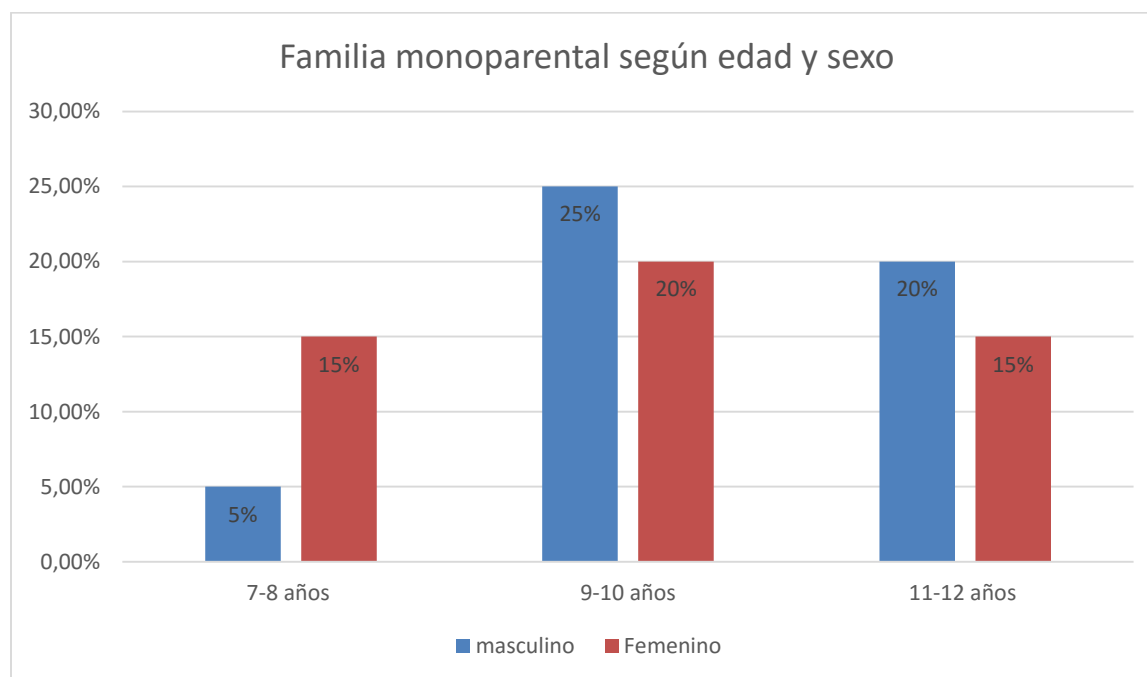


Figura 3

Fuente: Encuesta semiestructurada sobre la familia

Realizado por: Kathy Mireya Chuquirima Yaguana

Análisis e interpretación

En el gráfico se observa que en familia nuclear 7 y 8 años son 2 hombres que equivale al 5,0% y 6 mujeres con un porcentaje de 15,0%; 9 y 10 años son 10 hombres que equivale al 25,0% y 8

mujeres con un porcentaje de 20.0%; 11 y 12 años son 8 hombres que equivale al 20,0% y 6 mujeres con un porcentaje de 15,0%.

Rodríguez, Barrio & Carrasco (2013), gran parte de la literatura ha mostrado mayores niveles de desajuste psicológico, en general de agresión, en particular en los hijos de familias monoparentales.

SEGUNDO OBJETIVO

Tabla 4

Comportamiento agresivo en la familia nuclear.

Comportamiento agresivo	Número	%
Si	11	13,3%
No	72	86,7%
Total	83	100%

Fuente: Escala de agresividad física y verbal (AFV)

Realizado por: Kathy Mireya Chuquirima Yaguana

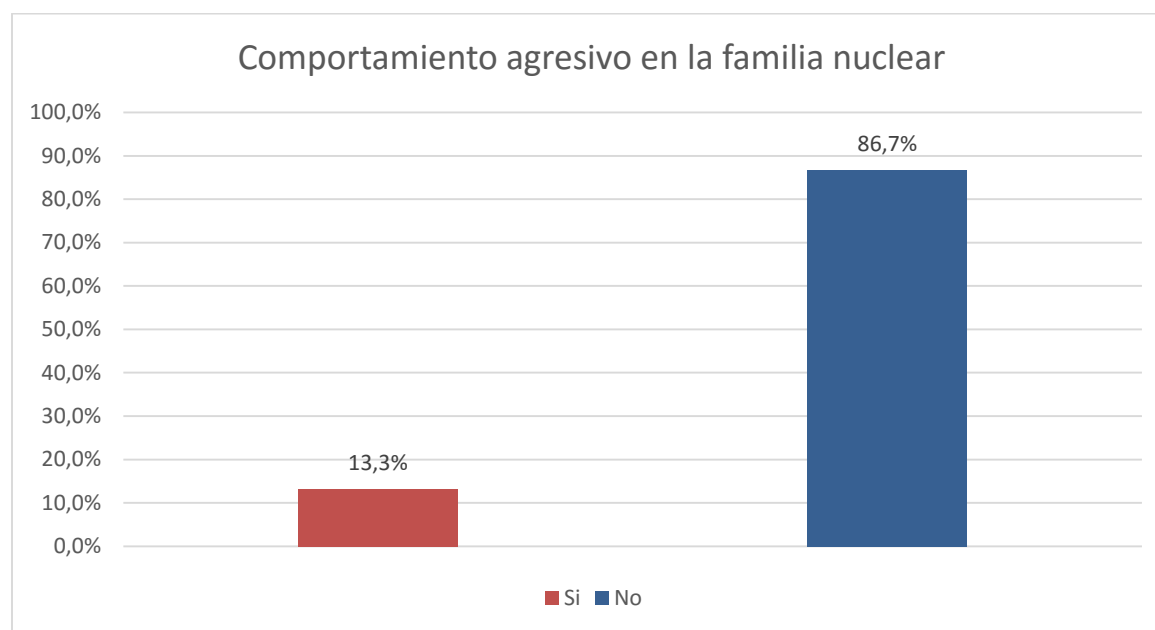


Figura 4

Fuente: Escala de agresividad física y verbal (AFV)

Realizado por: Kathy Mireya Chuquirima Yaguana

Análisis e interpretación

Los resultados muestran que de los 83 niños /as que pertenecen a familias nucleares; 11 niños/as que corresponden al 13,3 % presentan comportamiento agresivo, mientras que 72 niños/as presentaron un porcentaje de 86,7% que significa que no presentan comportamiento agresivo.

Menciona Papalia, Wendkos & Duskin (2002), la estructura o el tipo de familia en si no es la clave de la presencia de problemas de conducta, sino la relación que guarden entre si los padres y su capacidad para crear una atmosfera favorable influyen en la adaptación de los hijos más que la condición conyugal.

Tabla 5

Casos de comportamiento agresivo según edad y sexo en la familia nuclear.

Edad	7-8 años	9-10 años	11-12 años	Total
Sexo				
Masculino	2	3	1	6
Femenino	3	1	1	5
TOTAL	5	4	2	11

Fuente: Escala de agresividad física y verbal (AFV)

Realizado por: Kathy Mireya Chuquirima Yaguana

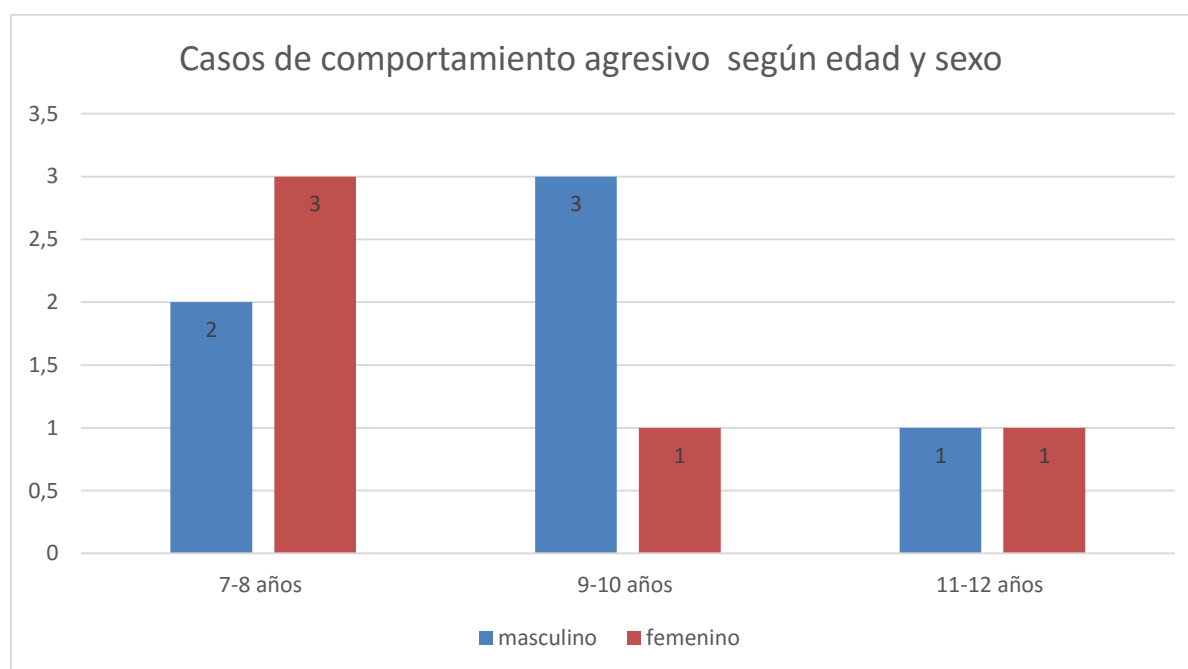


Figura 5

Fuente: Escala de agresividad física y verbal (AFV)

Realizado por: Kathy Mireya Chuquirima Yaguana

Análisis e Interpretación

De un total de 11 de niños de familias nucleares que presentan comportamiento agresivo se ha clasificado el número de casos de acuerdo a un rango de edad y género en donde muestra que de

7 y 8 años hay 2 niños y 3 niñas; de 9 y 10 años hay 3 niños y 1 niña; 11-12 años hay 1 niño y 1 niña.

Según estos autores Dorado & Ballabriga (2001) mencionan que los niños son más agresivos que las niñas, que hay más casos de niños agresivos que de niñas, pero parece que en los últimos tiempos estas diferencias tienden a minimizarse, probablemente debido a cambios socioculturales y de rol del sexo femenino

Tabla 6

Comportamiento agresivo en la familia monoparental.

Comportamiento agresivo	Número	%
Si	13	32,5%
No	27	67,5%
Total	40	100%

Fuente: Escala de agresividad física y verbal (AFV)

Realizado por: Kathy Mireya Chuquirima Yaguana

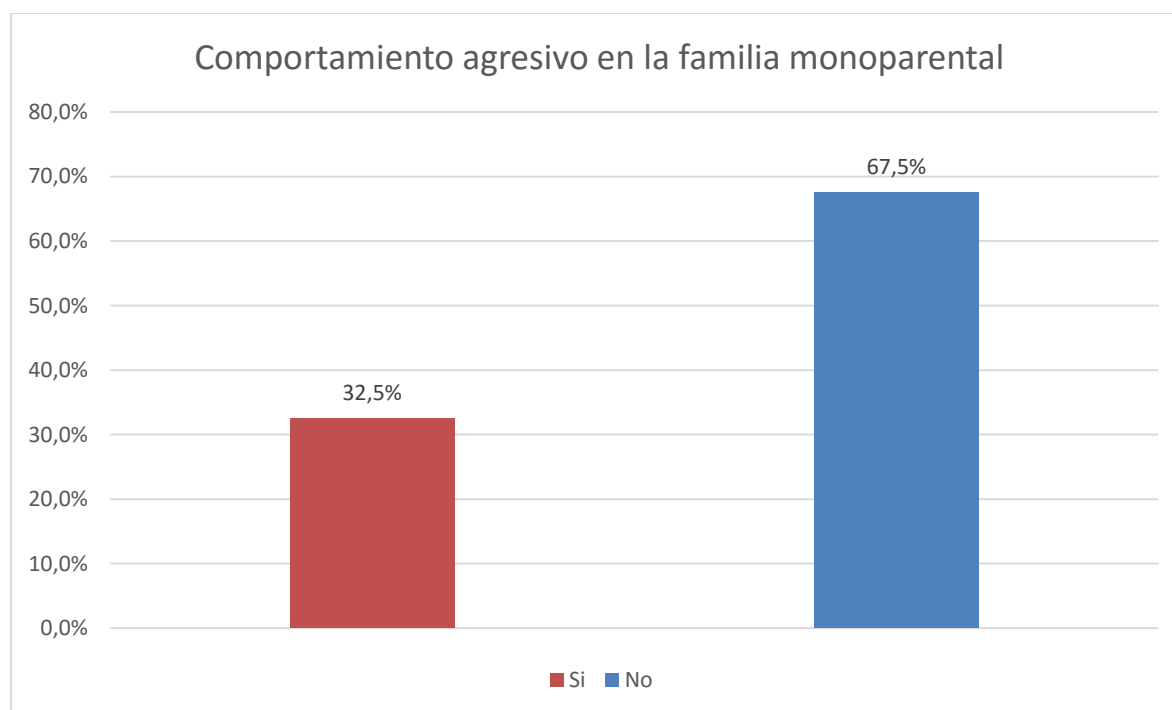


Figura 6

Fuente: Escala de agresividad física y verbal (AFV)

Realizado por: Kathy Mireya Chuquirima Yaguana

Análisis e interpretación

Los resultados muestran que de los 40 niños /as que pertenecen a familias monoparentales; 13 niños/as que corresponden al 32,5 % presentan comportamiento agresivo, mientras que 27 niños/as con un porcentaje de 67,5 % no presentan comportamiento agresivo.

De acuerdo a Perea, Calvo & Anguiar (2010), en la actualidad existe una cifra creciente de familias formadas por un solo progenitor, considerándose que la desintegración familiar constituye en un elemento para la génesis de las conductas agresivas de los hijos que redundarán hasta la vida adulta al afectar su forma de integración y de relación social.

Tabla 7

Casos de comportamiento agresivo según edad y sexo en la familia monoparental.

Edad	7-8 años	9-10 años	11-12 años	Total
Sexo				
Masculino	1	4	3	8
Femenino	2	2	1	5
Total	3	6	4	13

Fuente: Escala de agresividad física y verbal (AFV)

Realizado por: Kathy Mireya Chuquirima Yaguana

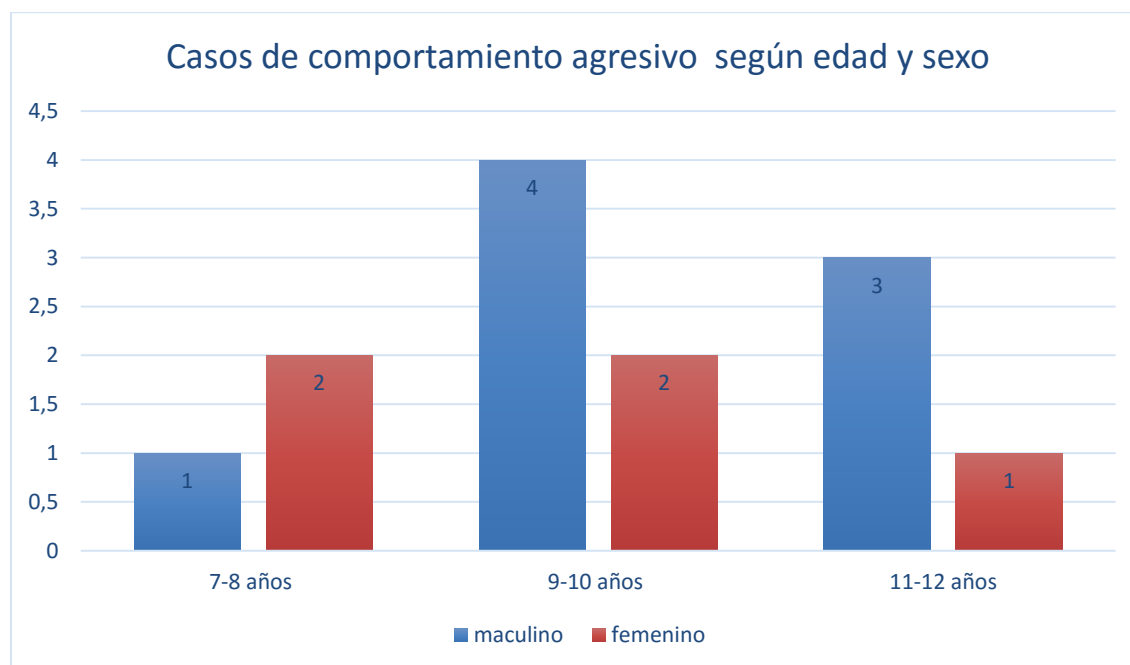


Figura 7

Fuente: Escala de agresividad física y verbal (AFV)

Realizado por: Kathy Mireya Chuquirima Yaguana

Análisis e interpretación

De un total de 13 de niños de familias monoparentales que presentan comportamiento agresivo se ha clasificado el número de casos de acuerdo a un rango de edad y género en donde muestra que

de 7 y 8 años presentan 1 niño y 2 niñas; de 9 y 10 años 4 niños y 2 niñas; 11-12 años 3 niños y 1 niña.

Pasten, Lobos & Mosqueda (2011), mencionan que la edad es un factor que se ha estudiado por su probable relación con el comportamiento agresivo desde dos puntos de vista: vivencia y percepción de intimidación, en este sentido las investigaciones han mostrado que a mayor edad, se encuentran mayor cantidad de eventos agresivos en los resultados de estos estudios los varones de 10 años presentan los mayores porcentajes de agresividad.

Estudios realizados por Rodríguez, Barrio & Carrasco (2013), se han encontrado consistentemente que la agresión de los hijos eran significativamente más elevada en los niños que en las niñas y en las familias monoparentales que en las nucleares

TERCER OBJETIVO

Tabla 8

Relación de la familia nuclear y monoparental con el comportamiento agresivo.

	Comportamiento agresivo	
	Sí	No
Familia monoparental	13	27
Familia nuclear	11	72

OR = 3,15

IC = 1,26 – 7,8

VP = 0,011

Análisis e interpretación

Al utilizar el programa estadístico statcalc se obtuvo de una manera más fiable el resultado en cuanto a determinar la relación de la familia nuclear y monoparental con el comportamiento agresivo.

Los resultados obtenidos son un odds ratio de 3,15 este valor está dentro del intervalo de confianza que es de 1,26 a 7,8, además el valor P es 0,011 que significa que es menor a 0,05 que es un valor determinado para obtener fiabilidad de la correlación entre las variables, analizando estos resultados se puede determinar que existe una relación de familia monoparental y nuclear con el comportamiento agresivo.

Analizando otros estudios de Rodríguez, Barrio & Carrasco (2013) mencionan que en general, los hijos de familias monoparentales cuando se comparan con aquellos que pertenecen a familias nucleares suelen tener más problemas de conducta, si atendemos específicamente a la agresión, es una de las conductas que experimenta un incremento en los hijos tanto en intensidad como en frecuencia.

CUARTO OBJETIVO

PROPUESTA DEL PLAN PSICOTERAPEUTICO ENFOCADO A REDUCIR O ELIMINAR LA AGRESIVIDAD EN LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 7 A 12 AÑOS DE EDAD (PÁGINA 52)

g) Discusión

Una vez concluido el trabajo de investigación en la escuela de educación básica “IV Centenario”, cuya finalidad de este estudio era determinar si existe relación entre el comportamiento agresivo y el tipo de familia nuclear y monoparental a los que pertenecen los niños/as que fueron encuestados, se pretende hacer un análisis con otros estudios.

Los resultados obtenidos de la investigación actual de una muestra de 123 niños y niñas reflejan que más de la mitad pertenece a las familias nucleares seguidos de las monoparentales, esto se explica con autores como Martínez & Estevez (2013), que aunque en cada etapa de la evolución social han coexistido formas mayoritarias y minoritarias de la familia, la preeminencia de la familia nuclear ha sido una constante, de hecho hoy en día, todavía el tipo de familia nuclear es la más habitual, sin embargo este modelo nuclear ha disminuido considerablemente en las últimas décadas para dar paso a una mayor diversidad de formas familiares como las monoparentales, al realizar una comparación con otros estudios se puede observar que este hallazgo prevalece con respecto a la familia nuclear, puesto que un estudio realizado en la Universidad de La Sabana, Colombia realizado por Barrera, Restrepo, & Díaz (2006), muestran en su investigación sobre el “medio familiar y entorno escolar” que el tipo de familia nuclear es la que predomina significativamente seguido de la familia extensa.

En relación a la presencia de comportamiento agresivo en niños y niñas de acuerdo al tipo de familia, estudios realizados en Madrid por Rodríguez, Barrio & Carrasco (2013), muestran que al analizar la relación entre la estructura familiar (monoparental versus nuclear) y la conducta agresiva de los niños en una muestra de 224 participantes en edades comprendidas entre 8 y 14 años, los resultados determinan que los niños de familias monoparentales son más agresivos, tanto

física como verbalmente, que aquellos que viven en familias nucleares; al contrastar con los resultados obtenidos de la investigación realizada actualmente, se puede encontrar que existe mucha similitud ya que de la muestra de 123 encuestados el mayor número de casos de agresividad corresponde a los niños que pertenecen a familia monoparentales, a pesar de que existe menos muestra comparándose con la familia nuclear, estos resultados pueden estar justificados en parte por la literatura ya que según actores como en este caso Golombok (2006) menciona en su libro titulado modelos de familia, que los hijos de familias monoparentales tienen menos probabilidades de rendir bien en la escuela y más probabilidades de tener problemas psicológicos que los hijos de familias nucleares, esto no significa que todos los niños criados por madres solas vayan a tener dificultades, pero si significa que se encuentran en mayor riesgo (Golombok, 2006).

Estudios realizados en Bogotá por Puello , Silva & Silva (2014), mencionan que en la población adolescente los resultados muestran de manera consistente que la agresión de los hijos era más elevada en las familias monoparentales con madres divorciadas que en las nucleares; a pesar de que la investigación actual, fue realizada a la población infantil se observa que las familias monoparentales presentan mayor dificultades o problemas conductuales en los miembros de la familia como pueden ser los hijos.

Analizando investigaciones a nivel local se ha encontrado un estudio realizado por Guamo (2015), en donde investigó “la familia y su incidencia en el comportamiento agresivo de niños de primer año de educación básica”, obteniendo como resultados que el tipo de familia si incide en el comportamiento agresivo de niños, al analizar con la actual investigación los resultados muestran que existe en parte similitud ya que también se ha encontrado una relación del comportamiento agresivo con el tipo de familia , a pesar de las diferencia de edades encuestadas.

Así mismo los resultados obtenidos de esta investigación sobre el comportamiento agresivo tomando como factor el sexo se obtuvieron resultados que existen mayor prevalencia de este comportamiento en niños que en niñas siendo más significativo en la familia monoparental, ya que en la familia nuclear se observa una mínima diferencia; así mismo en el estudio realizado por Rodríguez, Barrio & Carrasco (2013) en Madrid, se han encontrado consistentemente que la agresión de los hijos eran significativamente más elevada en los niños que en las niñas y en las familias monoparentales que en las nucleares, claramente más evidente en los niños que cumplían ambas condiciones (ser varón y pertenecer a una familia monoparental) eran quienes mostraban mayores niveles de agresión.

h) Conclusiones

Luego de los resultados del estudio, finalmente se puede concluir lo siguiente:

- Un porcentaje mayor de la mitad de la población encuestada pertenece al tipo de familia nuclear, mientras que la población que pertenece a la familia monoparental se obtuvo un porcentaje significativamente menor.
- En la familia nuclear en cuanto al sexo la mayoría de los encuestados son hombres constituyéndose más de la mitad, así mismo tomando en cuenta la edad existen un mayor número de niños/as en edades comprendidas de 9 y 10 años dentro de la muestra; en cambio en la familia monoparental existe un porcentaje igual tanto de hombres como de mujeres, en relación a la edad es similar que la familia nuclear.
- La familia nuclear presenta menos casos de comportamiento agresivo a pesar de tener una muestra más elevada, en comparación con la familia monoparental existen mayor número de casos de comportamiento agresivo siendo una muestra menor.
- Los casos de comportamiento agresivo tomando en cuenta el sexo se determinó mayor frecuencia en hombres que en mujeres tanto en la familia nuclear y monoparental, en cuanto a la edad, se presentó en niños/as de 7 y 8 años en la familia nuclear, mientras que en la monoparental en niños/as de 9 y 10 años.
- Se determinó que el comportamiento agresivo si presenta una relación con el tipo de familia nuclear y monoparental, sin embargo cabe mencionar que la familia monoparental presenta mayor número de casos de comportamiento agresivo comparado con la familia nuclear.

i) Recomendaciones

- Ofrecer charlas dirigidas a los padres de familia sobre cómo mejorar las relaciones familiares, comunicación asertiva, reglas, límites que deben establecer los padres en el hogar para fortalecer lazos familiares entre los miembros de la familia y a la vez contribuir a la reducción de problemas que afectan a este grupo de la sociedad.
- Brindar tratamiento psicoterapéutico enfocado en la parte individual, familiar y escolar de los niños que presentan comportamientos problemáticos como la agresividad, para evitar que se profundicen y ocasionen mayores problemas.
- Realizar talleres encaminados a que permitan mejorar las habilidades sociales, desarrollar una comunicación asertiva y resolver conflictos, en los escolares desde los primeros grados con el objetivo de aprender a expresar adecuadamente los pensamientos y sentimientos de manera clara y firme, creando alternativas de solución frente a conflictos de comportamientos agresivos que presenten los niños/as.
- Dictar talleres dirigidos a profesores sobre cómo pueden ayudar a solucionar los posibles problemas que presenten los niños y niñas en conjunto con los padres de familia, ya que estos considerados como los principales actores en la educación de los niños/as.

CUARTO OBJETIVO: PROPUESTA DEL PLAN PSICOTERAPEUTICO ENFOCADO A DISMINUIR LA AGRESIVIDAD EN LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 7 A 12 AÑOS DE EDAD.

TEMA

DISMINUIR EL COMPORTAMIENTO AGRESIVO

JUSTIFICACIÓN

El tratamiento de niños con trastornos comportamentales va dirigido en sentido general, a lograr el equilibrio y bienestar psicológico del niño, para ello debe dotársele de recursos psicológicos que favorezcan su adecuación emocional y adaptación a los contextos ambientales en los que se desenvuelve; tratar de eliminar o al menos disminuir ansiedades, conductas agresivas, culpas, estados de tensión interna que dificultan esta adecuación.

El presente plan terapéutico ha sido elaborado con el fin de tratar la problemática encontrada dentro de la investigación como es el comportamiento agresivo teniendo como objetivos mejorar la comunicación y habilidades sociales para así disminuir el comportamiento agresivo que presentan los niños/as ya que ha sido considerado como una problemática que afecta a los distintos aspectos individual, familiar, escolar.

Así también se plantea talleres dentro de la planificación psicoterapéutica que sean dirigidas a los padres como mantener en la medida de lo posible buenas relaciones familiares ya que muchos problemas de los hijos son producto del conflicto entre sus padres; también se elaborara talleres dirigidos a los profesores ya que estos juegan un papel importante dentro del mejoramiento de estas conductas problemáticas.

Todo lo mencionado es fundamental dentro del plan psicoterapéutico ya que se pretende que este problema que se da dentro de la escuela como es la presencia de comportamiento agresivo sea eliminado o reducido en lo posible ya que sin duda está afectando las distintas áreas de la vida del paciente y sus familiares.

OBJETIVOS

Objetivo general

- Elaborar una propuesta psicoterapéutica dirigida a disminuir el comportamiento agresivo que presentan los niños y niñas de 7 a 12 años de edad año de educación básica de la escuela IV Centenario.

Objetivos específicos

- Disminuir la presencia de comportamiento agresivo los niños y niñas de 7 a 12 años de edad año de educación básica de la escuela IV Centenario.
- Mejorar la comunicación y psicodinámica familiar en los niños/ as que pertenecen a familias nucleares y monoparentales que presentan comportamiento agresivo.
- Mejorar el ambiente escolar, relación con compañeros y maestros

METODOLOGÍA

Muestra

EL presente plan terapéutico está dirigido a 24 niños y niñas en edades comprendidas de 7 a 12 años de la escuela de educación básica “IV Centenario” de la ciudad de Loja que presenta como comportamiento problemático la agresividad.

Procedimiento

El presente plan psicoterapéutico es dirigido a la población de 24 niños y niñas en edades comprendidas de 7 a 12 años que presentan comportamiento agresivo, estará basado en intervención individual con el enfoque cognitivo conductual, además intervención en el aspecto familiar y psicopedagógico, en donde también serán participes los padres de familia o representantes legales y los profesores.

Para la ejecución de la planificación psicoterapéutica es de 16 sesiones , una sesión por semana con una duración aproximada de 45 minutos cada una y con un tiempo aproximado de cuatro meses , además de 6 sesiones para el seguimiento, distribuidos en los 5 meses subsiguientes al proceso psicoterapéutico.

DESARROLLO DE ACTIVIDADES

- **PRIMERA ETAPA (DEMANDA DEL PACIENTE).**

Técnica

- Entrevista psicológica (Rapport, empatía, contrato terapéutico)

Objetivo o resultados esperados

- Generar un acuerdo sobre el contrato terapéutico para llevar a cabo la evaluación psicológica.
- Generar empatía con el paciente para que se siente cómodo y escuchado durante la sesión terapéutica.
- Obtener información necesaria sobre el problema que le afecta al paciente y poder trabajar eficazmente.

Procedimiento

La entrevista psicológica es una relación directa entre dos o más personas, que entraña una vía de comunicación simbólica, objetivos prefijados y conocidos, al menos por el entrevistador, así como una asignación de roles que significa un control de la situación por parte de aquel, por tanto es una relación interpersonal asimétrica; la regla básica de toda buena entrevista consiste en obtener datos completos del comportamiento total del entrevistado en el curso de la entrevista, el cual incluye no sólo lo que se recoge con la función de escuchar, sino también de vivenciar y observar. (Medellin, 2014)

La entrevista psicológica comienza con la pre-entrevista en donde se obtienen datos simples como nombre, edad, hasta observaciones sutiles como su postura corporal, vestimenta, tono de voz, escritura, deben ser tomados en consideración; desde el primer contacto directo con él podemos

pensar en algunas hipótesis que son probadas durante todo el transcurso de nuestro trabajo para ser confirmadas o desechadas, revisadas o modificadas.

Se sigue con la apertura se procede al establecimiento del encuadre o contrato terapéutico, que en el caso de los niños se lo realiza con los padres o familiar responsable el encuadre significa el mantenimiento de ciertas constantes durante el proceso: ámbito físico, tiempo, duración, honorarios, rol del profesional y rol del consultante; también es necesario la instalación del rapport y empatía, ya que establecer un buen rapport significa lograr un adecuado clima de trabajo, cálido, amable y ameno, respetando los estilos personales, donde el entrevistado pueda expresarse libremente, confiando en la comprensión y pericia del profesional. El objetivo es que paciente logre sentirse cómodo y comprendido por alguien que tiene una cierta autoridad, especialización e idoneidad. (Medellin, 2014)

Realizados estos pasos se procede a obtener información sobre el cuadro clínico como por ejemplo que es lo que le esta afecta significativamente, desde cuando empezó a presentar los signos y síntomas, en qué áreas de la vida le está produciendo problemas, información sobre antecedentes familiares, en conclusión todo lo relacionado con el cuadro clínico que presenta.

En la entrevista psicológica en el caso de los niños, es también necesario realizarla a los padres o quienes estén a cargo del menor, para obtener mayor información y corroborar ciertos datos del paciente.

Una vez obtenida la información sobre el paciente se lleva a cabo el cierre según cómo se haya desarrollado la entrevista, es el momento de finalización del encuentro, en general se realiza una síntesis de lo trabajado y se dejan abiertos algunos temas para que continúen operando como puntos claves para ser analizados en la próxima sesión.

Finalizada la entrevista con el paciente se realiza la pos-entrevista, es en donde el profesional organiza el análisis del material obtenido durante la entrevista, puede formular nuevas hipótesis y programar cómo continuara trabajando con el paciente y sus familiares.

Número de sesiones

1 sesión

- **SEGUNDA ETAPA (DIAGNÓSTICO DEL PROBLEMA Y/O TRASTORNO)**

Técnicas

- Evaluación psicológica
- Observación
- Instrumentos psicológicos

Objetivo o resultados esperados

- Aplicación de instrumentos psicológicos que permitan encaminar los criterios hacia un diagnóstico más certero.
- Obtener como resultado un diagnóstico o una visión clara sobre el problema o trastorno que presente el paciente.

Procedimiento

La evaluación psicológica es efectuada por un profesional de la salud mental como puede ser un psicólogo para determinar el estado de la salud mental de una persona, una evaluación psicológica puede tener como resultado un diagnóstico de una enfermedad mental. (García S. , 2012)

Dentro de la evaluación psicológica también se encuentra la observación que es el estudio de la conducta humana donde se registran todos los hechos con exactitud a fin de evitar la interpretación y prejuicios del observador, la observación puede ser directa e indirecta. Este estudio de la

conducta humana se da a través de los gestos, rasgos fisonómicos, reacciones, cambios fisiológicos como la palidez, la transpiración, palpitación, también se observa el lenguaje, el énfasis en la voz, la mímica del rostro: risa, sonrisa, llanto; ausencia de movimiento corporal, la expresión de la mirada; esta observación es empírica porque se producen fenómenos psíquicos inesperados, la observación es fundamental en el psicólogo, este debe aprender a observar de una manera detallada. (García S. , 2012)

Además se aplican los instrumentos psicológicos que son considerados como un procedimiento sistemático para observar la conducta y describirla con ayuda de escalas numéricas o categorías establecidas.

Dentro de esta evaluación sobre el comportamiento agresivo se aplicaran los siguientes instrumentos:

- **Escala de Ansiedad para Niños de Spence (SCAS)**

Construida por Spence (1997) en Australia, la SCAS es un instrumento de autoinforme al que responden los niños, el cual consta de 44 ítems. Se desarrolló con la intención de investigar una gama amplia de síntomas de ansiedad en niños de población general. La prueba se completa pidiendo al niño que lea y siga las instrucciones en el formulario impreso. Al niño se le pide que califique que en una escala de 4 puntos: "nunca", "a veces", "a menudo" o "siempre" para indicar la frecuencia con la que cada uno de los ítems se presentan, no hay un período de tiempo establecido para completar el test, constan de: 6 ítems ansiedad por separación, 6 ítems trastorno obsesivo-compulsivo, 6 ítems pánico, 6 ítems fobia social, 6 ítems ansiedad generalizada, 5 ítems miedo al daño físico, 3 ítems agorafobia y 6 ítems de relleno que no se califican, ya que tiene el objeto de disminuir el impacto del sesgo negativo que produzca el listado de problemas. Solo 38

de los ítems se tienen en cuenta durante la calificación. Para el puntaje total se suma los puntos de cada respuesta para todos los ítems, el puntaje máximo es de 114, promedio 57 y mínimo 0.

- **Escala de agresividad física y verbal (AFV)**

La escala fue desarrollada por Caprara y Pastorelli (1993) y se lo conoce como Physical and Verbal Aggression Scale. Fue traducida al español por Del Barrio, Moreno y López (2001) y ha sido utilizada en Argentina por Richaud de Minzi et al. (2013). El AFV es una escala de autoinforme que cuenta con 20 ítems, 5 de los cuales funcionan como controles que no se computan en los resultados generales. Los niños pueden responder a estas afirmaciones con las alternativas que indican la frecuencia con la que ocurre cada conducta (A menudo = 3 Puntos; Algunas veces = 2 Puntos; Nunca = 1 punto). Los puntajes oscilan entre un puntaje mínimo de 15 y un puntaje máximo de 45. A mayor puntaje se considera mayor agresividad física y verbal. El instrumento puede ser utilizado de forma auto informada por el propio niño, o de forma heteroinformada por profesores o padres. El punto de corte de este instrumento se sitúa en 31 y 32 puntos para todos los niños independientemente de su sexo y/o edad; los análisis de fiabilidad muestran un Alpha de Cronbach de 0.80.

- **Test proyectivo (HTP)**

El H.T.P. es una técnica proyectiva en la que se solicita que se dibuje una casa un árbol y una persona. Se denominan proyectivas dado que se espera que el sujeto que efectúa el dibujo deje plasmado o, dicho de otra manera, que proyecte como se ve a sí mismo, como le gustaría ser, cuáles son sus rasgos de personalidad y diferentes áreas de interés. Evidentemente el sujeto no es consciente de los aspectos en que es evaluado. Por eso, estas pruebas, suelen ser bien aceptadas ya que no se viven como excesivamente intrusivas. Es decir, no se trata de preguntas directas en las que el receptor es muy consciente de lo que se le pregunta y, por tanto, pueda enmascarar la

respuesta en función de sus intereses. Este tipo de prueba se utiliza ampliamente en población infanto-juvenil complementado con el Test de la Familia y otros para evaluar diferentes aspectos emocionales, conductuales y también intelectuales de los niños.

- El dibujo de la casa representa las relaciones interfamiliares, cómo interpreta el sujeto su vida hogareña, su situación familiar y la imagen de él mismo en relación a este ámbito, nos permitirá tener una idea de cómo impacta su mundo familiar en su hacer cotidiano y su capacidad productiva.
- El árbol representa lo más profundo e inconsciente de la personalidad, tal como sucede con el análisis e interpretación de la firma, nos hablará de aquello que guarda la persona para sí misma.
- La figura humana representa su auto-concepto, el ideal del yo, si existe alguna representación o identificación con alguien de su mundo afectivo. Nos muestra su comportamiento social, cómo se relaciona con el mundo. Al igual que el análisis de la letra, nos permite conocer como es su mundo social y cómo se vincula con éste.
- **Inventario de Depresión Infantil (CDI).**

El CDI es uno de los instrumentos más utilizados y mejor aceptados por todos los expertos en depresión infantil, ya que ha demostrado un comportamiento muy sólido desde el punto de vista psicométrico y gran utilidad para los fines clínicos. Consta de 27 ítems, cada uno de ellos enunciado en tres frases que recogen la distinta intensidad o frecuencia de su presencia en el niño o adolescente, por lo que a efectos de duración es como si la prueba tuviese 81 elementos. El contenido de los ítems cubre la mayor parte de los criterios para el diagnóstico de la depresión infantil. El CDI evalúa dos escalas: Disforia (humor depresivo, tristeza, preocupación, etc.) y Autoestima negativa (juicios de ineficacia, fealdad, maldad, etc.) y proporciona una puntuación

total de Depresión. Puede ser contestado directamente por los niños evaluados, como autoinforme, o pueden contestarlo adultos de referencia como el padre, la madre, profesores, enfermeras o cuidadores. La valoración de cada ítem se hace con una escala de 0 a 2 puntos. El cero corresponde a aquella opción que representa la intensidad o frecuencia de aparición del ítem más baja, el 1 corresponde a una intensidad o frecuencia media y el 2 a la mayor frecuencia e intensidad, la corrección es muy sencilla, consiste en sumar las puntuaciones de los ítems que componen cada una de las escalas. La suma de las puntuaciones en ambas escalas da lugar a una puntuación total de depresión. Finalmente, las 3 puntuaciones directas pueden transformarse en sus correspondientes percentiles y puntuaciones típicas mediante la consulta de las tablas de baremos diferenciadas por edad y sexo.

Número de sesiones

2 sesiones

- **TERCERA ETAPA (SEÑALAMIENTO DE OBJETIVOS)**

- Control de impulsos
- Mejorar la comunicación
- Fortalecer habilidades sociales
- Mejorar psicodinámica familiar
- Mejorar ambiente escolar, relación con compañeros y maestros.

Objetivo o resultados esperados

- Cumplir con los objetivos propuestos dentro del plan terapéutico para corregir el comportamiento agresivo que presentan los niños y niñas.

Procedimiento

Todos estos objetivos se realizarán teniendo como base la corriente cognitivo conductual. El modelo cognitivo propone que todas las perturbaciones psicológicas tienen en común una distorsión del pensamiento que influye en el estado de ánimo y en la conducta del paciente.

Partiendo del modelo cognitivo planteado por Beck, la escuela cognitiva ha incorporado en su tratamiento el uso de este modelo para el trabajo con niños. A partir de 1990 los aportes de Knell han demostrado la utilidad de la aplicación de la terapia cognitiva con niños.

La terapia cognitiva se basa en la teoría del aprendizaje social, teoría del procesamiento de la información y utiliza combinación de técnicas, muchas de las cuales tienen su origen en los modelos del condicionamiento clásico operante. La forma en que los niños interpretan sus experiencias determina profundamente su funcionamiento emocional, su punto de vista debe ser un foco de atención fundamental en el tratamiento. Así el modo en que los niños construyen sus paquetes mentales sobre sí mismos, sobre sus relaciones con otras personas, sobre sus experiencias y sobre el futuro influye en sus reacciones emocionales. El tratamiento de niños con trastornos emocionales y / o comportamentales va dirigido en sentido general, a lograr el equilibrio y bienestar psicológico del niño, para ello debe dotársele de recursos psicológicos que favorezcan su adecuación emocional y adaptación a los contextos ambientales en los que se desenvuelve; tratar de eliminar o al menos disminuir ansiedades, conductas agresivas, culpas, estados de tensión interna que dificultan esta adecuación.

Los niños agresivos, suelen despertar en el terapeuta intensas emociones de ira, frustración y ansiedad por sus conductas agresivas, de oposición, rebeldía y menosprecio de las personas; estos niños suelen presentar fracasos en las tareas escolares, dificultades en la lectura, menos habilidades

sociales y un mayor nivel de rechazo por parte de sus iguales, la orientación del tratamiento se dirige a aplicar paquetes multimodales.

El plan del tratamiento se orienta a detallar el orden y momento adecuado en que deben realizarse las diversas intervenciones, este plan de tratamiento debe basarse en la conceptualización del caso así se tomará en cuenta las características y circunstancias de cada niño para su eficacia, en el caso del tratamientos con niños agresivos la planificación del tratamiento aborda métodos de autocontrol y autoinstruccionales.

Número de sesiones

1 sesión

- **CUARTA ETAPA (SEÑALAMIENTO DE TÉCNICAS)**

Técnicas	Objetivo o resultados esperados	Procedimiento	Número de sesiones
Técnicas de modelado	<ul style="list-style-type: none"> - Adquirir nuevos repertorios de conductas o habilidades. - Inhibir o eliminar conductas inapropiadas mediante la exposición de modelos que reciben consecuencias 	<p>El modelado es un proceso de aprendizaje a través de la observación de la conducta de una o varias personas, el modelado es útil para aumentar o disminuir el valor reforzante de estímulos ambientales.</p> <p>La técnica específica que se va a utilizar es el <u>ensayo mental simbólico o</u></p>	2 sesiones

	<p>negativas tras dichos comportamientos.</p>	<p><u>cognitivo</u> que va a consistir en observar a un modelo realizar una conducta objetivo, luego se va a instruir al paciente en dos actividades de procesamiento de la información:</p> <p>a) <i>La codificación simbólica</i>, proceso en el cual el paciente organiza y resume los diversos elementos de la acción modelada en una estructura o protocolo verbal fácil de recordar y cuyas acciones sean fáciles de guiar.</p> <p>b) <i>Ensayo cognitivo</i>, proceso en el cual el paciente visualiza o se imagina realizando las conductas que previamente ha</p>	
--	---	--	--

		<p>llevado a cabo el modelo.</p> <p>Las sesiones de modelado han de planificarse de forma que proceda paso por paso al entrenamiento de cada una de las habilidades que el sujeto ha de adquirir, yendo de las más sencillas a las más complejas. (Labrador , 2008)</p>	
Técnica de role playing	<ul style="list-style-type: none"> - Ayudar y facilitar en el niño la posibilidad de favorecer el cambio de conducta frente a la problemática que enfrenta. 	<p>La técnica de Role- play en sus diversas variantes, puede ayudar y facilitar en el niño la posibilidad de favorecer el cambio de conducta frente a la problemática que enfrenta, ya que, al externalizar a través del hacer-creer o simular ser otro, permite contactarse con aquellos aspectos más perturbadores de su vida, de forma paulatina y gradual, junto al terapeuta que lo guía a través de la observación-participante, dejándose llevar por las necesidades de su acto.</p>	1 sesión

		<p>Esto permitirá re-interpretar las conductas y darles nuevos significados optimizando nuevas formas de funcionamiento.</p> <p>La técnica de Role-Play o juego de rol facilita al niño situarse desde la perspectiva de otra persona, cambiando el papel real del niño a papeles lúdicos que vendrían a ser distintos roles que él ejecuta, permitiéndole situarse en distintos puntos de vista, lo que favorecería progresivamente a descentrarse. Se utilizara la técnica específica de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Role-playing directo (o psicodrama): <p>Esta técnica se da cuando una persona representa o juega su propio rol, es decir, cuando los niños o adultos juegan el</p>	
--	--	---	--

		<p>rol de ellos mismos, junto a otra persona que juega otro rol, en este caso el terapeuta. Con esta técnica, los niños pueden aumentar la percepción de sí mismos, adquiriendo mayor conciencia.</p>	
<p>Técnica: entrenamiento en autoinstrucciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Modificar aquellas autoinstrucciones desadaptativas que acompañan la conducta agresiva. - Instaurar autoinstrucciones más positivas y adaptativas que sustituyan a las anteriores. 	<p>Antes de aplicar el procedimiento, conviene conocer cuáles son las autoverbalizaciones que forman parte del repertorio del sujeto a la hora de ejecutar una determinada tarea, con el fin de preservar y potenciar las que sean útiles para la tarea y de eliminar las que sean irrelevantes o interfieren negativamente en el desarrollo de esta.</p> <p>El procedimiento básico del entrenamiento en</p>	<p>1 sesión</p>

		<p>autoinstrucciones consta de cinco fases :</p> <ul style="list-style-type: none">- <u>Modelado cognitivo</u>: El terapeuta lleva a cabo una tarea mientras se da, en voz alta, las autoinstrucciones que guían cada paso.- <u>Guía externa en voz alta</u>: Después, el paciente ejecuta la misma tarea mientras el terapeuta instruye al sujeto en voz alta.- <u>Autoinstrucciones en voz alta</u>: Luego se le pedirá que ejecute la tarea de nuevo mientras se instruye a sí mismo en voz alta.- <u>Autoinstrucciones enmascaradas</u>: Luego el paciente ejecuta la tarea mientras se da a sí	
--	--	--	--

		<p>mismo las instrucciones en voz baja.</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Autoinstrucciones encubiertas:</u> <p>Finalmente el paciente ejecuta la tarea con autoinstrucciones internas, es decir no expresadas de forma oral.</p> <p>(Labrador , 2008)</p>	
<p>Técnica entrenamiento en habilidades sociales</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Promover el desarrollo o aumento de las habilidades para responder adecuadamente a situaciones interpersonales específicas. - Gestionar un conjunto de habilidades cognitivas, emocionales y conductuales tanto verbales como no verbales. 	<p>Se realizara una secuencia de procedimientos para promover el desarrollo o aumento de las habilidades sociales del niño para responder adecuadamente a situaciones interpersonales.</p> <p>El proceso de entrenamiento en habilidades sociales debería implicar, en su desarrollo completo, cuatro elementos esenciales de forma estructurada:</p>	<p>1 sesión</p>

		<ul style="list-style-type: none">- <u>Entrenamiento en habilidades</u>, en que se enseñan conductas específicas, se practican y se integran en el repertorio conductual del sujeto.- <u>Reducción de la ansiedad</u>, en situaciones sociales problemáticas, con frecuencia esta disminución de ansiedad se consigue de forma indirecta, empleando la nueva conducta más adaptativa e incompatible con la respuesta de ansiedad.- <u>Reestructuración cognitiva</u>, para tratar de modificar valores, creencias, cogniciones, y/ o actitudes desadaptativas, reestructuración cognitiva, al igual que la reducción de ansiedad, se suele dar de manera indirecta, la adquisición de nuevas conductas modifica a más largo plazo las cogniciones del individuo.	
--	--	--	--

		<p>- <u>Entrenamiento en solución de problemas</u>, se enseña al paciente a percibir y procesar correctamente los valores de todos los parámetros situacionales relevantes; de esta forma lograra seleccionar una de las respuestas que maximice la probabilidad de alcanzar el objetivo que persigue en la comunicación interpersonal.</p>	
<p>Técnica de relajación de Bergues y Bouns</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Disminuir la impulsividad y agresividad de los niños. - Mejorar la toma de conciencia del propio cuerpo, así como de sus segmentos corporales. - Proveer un medio para que el niño este a la escucha de lo que sucede en su cuerpo, y así 	<p>El método de Bergues y Bouns está basado en el método Schultz y tiene tres fases :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fase de concentración mental, de movilización de atención y de representación mental, en esta fase el niño se concentrara en la representación mental de 	<p>2 sesiones de entrenamiento</p>

	<p>obtener nuevas relaciones entre el cuerpo y el medio ambiente, las emociones y las respuestas del cuerpo.</p>	<p>imágenes sugeridas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fase de relajación y disminución de la tensión neuromuscular. - Fase de reanudación o vuelta activa al estado habitual. <p>Este método se basa en la relajación de Schultz con una progresión que recuerda a la propuesta por Jacobson. Contacto mental con la parte del cuerpo a la que la frase hace referencia. (Labrador , 2008)</p>	
<p>Técnica de control de impulsos: El volcán</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ayudar al niño a que identifique las propias sensaciones internas previas al estallido y, así, poder controlarlo. 	<p>Una buena estrategia para que el niño empiece a tomar conciencia del problema y pueda comenzar a controlarlo, consiste en hacerle visualizar todo el proceso en forma de imágenes.</p> <p>Podemos ayudar al niño a imaginarse que en su interior hay un volcán que</p>	<p>1 sesión</p>

		<p>representa toda su fuerza y energía, pero, a veces, se descontrola y se produce la erupción.</p> <p>Cuando empieza a enfadarse, el volcán (que estaría situado de forma imaginaria en la zona del estómago) se calienta y empieza a producir lava caliente hasta el punto que, si no lo controlamos, estalla.</p> <p>Una vez que el niño se ha ido familiarizando con estas sensaciones podemos motivarle a que ponga en marcha recursos para parar el proceso.</p> <p>Debemos, pues, encontrar también, cuales son las estrategias que funcionan mejor con cada niño a la hora de hacer frente a la impulsividad y autocontrolarse, hay estrategias muy simples que consisten en enseñarle que cuando note la activación intente respirar varias veces</p>	
--	--	--	--

		profundamente al tiempo que se da interiormente autoinstrucciones (Para, stop, tranquilízate, controlate, etc.) (Delgado , 2016)	
Psicoeducación familiar	<ul style="list-style-type: none"> - Fomentar en los padres de familia la necesidad de cambio mediante estrategias que modifiquen el comportamiento de los niños para lograr mejores relaciones familiares. - Proporcionar a los padres que acudan al taller habilidades en la comunicación con sus hijos para disminuir los problemas a los que se enfrentan como desobediencia, agresividad. 	<p><u>TALLER 1</u></p> <p><i>Tema:</i> Mejorando las relaciones de la familia.</p> <p><i>Duración:</i> 60 minutos</p> <p><i>Participantes:</i> padres de familia de los niños con problemas de agresividad.</p> <p><i>Pasos:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación de la persona encargada del taller. 2. Realización de una dinámica “ la fiesta” 3. Exposición de los siguientes subtemas: Familia, necesidades derechos y responsabilidades de los miembros de la familia, reglas, limites, roles parentales, la importancia de la 	1 sesión

		<p>comunicación entre padres e hijos, habilidades de comunicación, maneras de comunicarse efectivamente con los niños, la comunicación durante conflictos, ¿Cómo evitar la comunicación negativa?, forjando la buena comunicación.</p> <p>4. Se obtendrán conclusiones con las participación de los asistentes al taller</p> <p>5. Cierre con proyección de un video motivador sobre familia.</p>	
<p>Técnica : Economía de fichas</p>	<p>- Modificar las conductas inadecuadas o indeseadas como</p>	<p>La economía de fichas es un sistema de organización de contingencias externas dirigido a establecer un control estricto sobre un</p>	<p>1 sesión de entrenamiento</p>

	<p>la agresividad a través de refuerzos positivos.</p>	<p>determinado ambiente, de forma que permita controlar las conductas de una persona o un grupo de personas en dicho entorno, el termino economía hace referencia a que el sistema recuerda un sistema económico, en el que se paga o cobra cierta cantidad de fichas por la emisión de determinadas conductas, el uso de fichas es un reforzador generalizado introducido de forma artificial supone que puede ser controlado por las personas que participen en el programa para que solo se aplique de forma contingente cuando aparezcan las conductas adecuadas o se retiren cuando aparezcan las indeseadas</p> <p>Se le puede dar unos refuerzos tangibles, como fichas o alguna golosina de forma rápida y automática cuando lleve a cabo conductas</p>	<p>Intercesión por un mes en casa</p>
--	--	---	---------------------------------------

		<p>adecuadas. Previamente se tiene que pactar con él dichas conductas, la cantidad de recompensa a recibir por cada tipo de conducta, las recompensas por las que podrá canjear dichos puntos o premios, cuando podrá hacer la conversión o intercambio, la cantidad de puntos o premios que se le quitarán si realiza las conductas inadecuadas que se quiere disminuir o eliminar. Se puede negociar con el niño con el fin de favorecer el sentimiento de participación, que siempre facilita el cumplimiento del programa.</p> <p>El premio va a ser en función de sus preferencias e intereses con el fin de motivarle, éstas no tienen necesariamente que ser siempre materiales, pueden ser de realizar actividades con él, por ejemplo.</p>	
--	--	---	--

		<p>Esta técnica se la explicara a los familiares para que esto se pueda practicar en el hogar, estos tienen que comprometerse a colaborar eficazmente en el proceso terapéutico.</p> <p>El programa se lo revisara de vez en cuando con el fin de comprobar que los refuerzos sigan siendo eficaces porque le siguen interesando.</p> <p>Si se nota que se ha logrado modificar, disminuir o eliminar, se deberá ir retirando el programa paulatinamente, e ir sustituyendo las recompensas por refuerzos verbales. (Labrador , 2008)</p>	
<p>Psicoeducación con profesores</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dar a conocer sobre la forma de apoyar a los niños que presentan problemas comportamentales. - Colaborar con los padres de familia en la resolución de 	<p><u>TALLER 1</u></p> <p><i><u>Tema:</u></i> Interacciones de los maestros con los alumnos.</p> <p><i><u>Duración :</u></i> 60 minutos</p> <p><i><u>Participantes:</u></i> profesores de la institución educativa.</p>	<p>1 sesión</p>

	<p>los problemas que presentan los niños como en este caso la agresividad.</p>	<p><u>Pasos :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación de la expositora seguida de una dinámica “ensalada de frutas” en donde participaran todos los asistentes al taller. 2. Exposición de los siguientes subtemas: relaciones entre maestros y profesores, comunicación asertiva, convivencia y disciplina escolar, la autoridad del profesor 3. Retroalimentación sobre la temática con la participación de los asistentes. 4. Cierre con video sobre relaciones 	
--	--	---	--

		entre profesores y alumnos.	
Programa de reforzamiento	<ul style="list-style-type: none"> - Fortalecer o hacer más duraderas determinadas conductas consideradas como adecuadas. 	<p>Los programas de reforzamiento son útiles para fortalecer (hacer más frecuentes o más duraderas determinadas conductas que ya existen en el repertorio comportamental de la persona).</p> <p>Se especificará que emisión de la conducta, dentro de una serie de ellas, va a ser reforzada.</p> <p>En un programa de reforzamiento se han de utilizar varios reforzadores para evitar el problema de la saciación.</p> <p>a) Que sean realmente agradables para la persona</p>	<p>1 sesión en donde se establecerá la tarea e intereses del niño por un mes inicialmente en el ámbito escolar.</p>

		<p>b) Que sean suficientemente potentes</p> <p>c) Que estén disponibles en el medio habitual del sujeto.</p> <p>d) Que sólo estén disponibles por el administrador del programa.</p> <p>Los reforzadores pueden ser de varios tipos: comestibles, tangibles, cambiables y sociables.</p> <p><u>Tiempo fuera</u></p> <p>Consiste en sacar a la persona de la situación(o retirar ésta) en lo que está obteniendo reforzamiento de manera contingente a la emisión de la conducta que desea reducir.</p> <p>Para ello es necesario:</p> <p>a) Identificar el reforzador o reforzadores que</p>	
--	--	--	--

		<p>mantiene esa conducta</p> <p>b) Retirar a la persona del medio en que se refuerza la conducta o retirar el medio, de forma que la persona no pueda recibir reforzamiento tras la emisión de las conductas a eliminar.</p>	
--	--	--	--

- **QUINTA ETAPA (Seguimiento y valoración de los resultados)**

Procedimiento

Desde esta perspectiva nos hemos impuesto en toda intervención clínica planificar una serie de sesiones de tratamiento con el ánimo de evaluar las últimas fases del tratamiento, aquellas que realmente demuestran su éxito: control de recaídas, del afrontamiento de los problemas y dificultades de transferencia y generalización, se trata de planificar y registrar lo que realmente se hace en sesión porque generalmente no se hace nada sino constatar que el caso no sólo no presenta los síntomas (conductas indeseadas) sino que ni sufre ni se siente incapaz de afrontar los problemas de su propia vida, el registro contribuye al control experimental del tratamiento; la segunda gran tarea de un plan de tratamiento es inducir autocontrol, comportarse con autocontrol es conducirse a las metas que uno mismo se plantea, modificando el nivel de logro pretendido o los

procedimientos para alcanzarlas, se trata de enseñar y practicar autocontrol como una herramienta general que facilita el ajuste al cambiante mundo en el que vivimos y previene los futuros problemas. (Santacreu, 2011)

El número de sesiones de seguimiento suele ser muy variado pero se recomienda que no sean menos de 4 sesiones, progresivamente espaciadas, de manera que el tiempo total de seguimiento oscile entre 2 y 3 meses.

Es importante fijar al comienzo del seguimiento, el tipo de registros y pruebas que se pretende hacer para constatar el éxito del tratamiento después de que éste, como tal, ha terminado.

Las dos tareas imprescindibles en esta fase son controlar las posibles recaídas y observar como las afronta y resuelve el cliente. La labor del terapeuta no es sino reforzar el afrontamiento del problema y favorecer la exposición a situaciones nuevas, similares a las entrenadas en sesión, en las el cliente compruebe sus actuales habilidades, aprendidas en las sesiones de tratamiento, para que finalmente desaparezcan sus sentimientos de incapacidad.

El seguimiento de este plan se realizara durante 6 sesiones, las primeras 2 sesiones se las realizara cada 15 días, las 4 restantes se las efectuara con una frecuencia mensual, para evidenciar si la propuesta ha dado cumplimiento a los objetivos planteados, y si los resultados son favorables o por el contrario ha habido una involución en la conducta impulsiva e agresiva del paciente.

j) Bibliografía

- Araújo, E., Silva, S., Jarabo, I., & Vásquez, J. (2006). *Problemas de conducta y resolución de conflictos en la educación infantil*. España: Ideaspropias S.L.
- Barrera , D., Restrepo , C., & Diaz , D. (2006). Medio familiar y entorno escolar: detonantes y antídotos de las conductas agresivas en niños en edad escolar. *Persona y Bioetica*, 102.
- Bernal, A., Rivas , S., & Urpi, C. (2012). *Educacion familia; infancia y adolescencia*. Madrid: Piramide.
- Canova, F. (2007). *Psicologia evolutiva del niño*. Bogota-Colombia: San Pablo.
- Carranza, M. (2010). *Conflictos emocionales del niño*. Concepts.
- Craig, G. (2001). *Desarrollo psicológico*. México: Pearson educación.
- Dealbert, A. C. (2009). *Introducción al trabajo familiar en casos de vulnerabilidad*. Obtenido de <http://www.psocialesalesianas.org/image/01%20Trabajo%20Familiar.pdf>
- Delgado , J. (18 de 08 de 2016). Obtenido de <http://www.etapainfantil.com/tecnicas-de-autocontrol-para-ninos>
- Dorado , M., & Ballabriga, J. (2001). La conducta agresiva en preescolares: revisión de factores implicados y evolucion . *Psiquiatria.com*, 4.
- Eguiluz, L. (2003). *Dinamica de la familia* (1 ed.). Mexico: Pax Mexico.
- Eguiluz, L. (2007). *Dinamica de la familia* (3ra Ed. ed.). México: Pax México.
- Elzo, J. (2002). *Comunicación y conflictos*. madrid: Fad.
- Equipo metra. (2003). *Analisis interdisciplinar de la situacion de los menores con trastornos psicicos*. Burgos: Amabar S.L.
- Escobar, C., Sanchez, G., & Lopez, A. (2006). *Trabajo social, familia y mediación* . Salamanca-España.
- Estrella, E., & Suarez, M. (2006). Introduccion al estudio de la dinamica familiar. *Rampa. Fasciculos cadec*, 42-43.

- Fernández , M., Sánchez , A., & Beltrán , J. (2004). Análisis cualitativo de la percepción del profesorado y de las familias sobre los conflictos y las conductas agresivas entre escolares. *Revista Española de Pedagogía*, 229, 483-504.
- García , N., Rojas , M., Campos , N., Brenes, M., & Campos , E. (2002). *Conocimiento, participación y cambio: capacitación de docentes a partir de la investigación en el aula*. Costa Rica: Universidad de Costa Rica .
- García, S. (06 de 11 de 2012). Obtenido de <http://evaluacion-diagnostico.blogspot.com/2012/11/evaluacion-psicologica.html>
- Golombok, S. (2006). *Modelos de familia*. España: Grao de Irif, S.L.
- Guamo, J. (2015). “La familia y su incidencia en el comportamiento agresivo de los niños y niñas del primer año de educación general básica de la escuela mixta Filomena Mora de Carrión de la ciudad de Loja, período 2014”. . Loja, Loja, Ecuador .
- Horton , P. B., & Hunt , C. L. (1968). *Sociología*. Madrid: Castilla.
- Jaramillo, L. (2007). Concepción de infancia. *Rcientificas*.
- Jiménez, A. (2005). *Modelos y realidades de la familia actual*. España: Fundamentos.
- Labrador , F. (2008). *Técnicas de modificación de conducta*. Piramide.
- Llavona, L., & Mendez, F. (2012). *Manual del psicólogo de familia*. Madrid: Piramide.
- Lopez , M., & Arango , M. (2005). *Estímule sus actitudes, virtudes y fortalezas* (1 ed.). Bogotá-Colombia: Grama S.A.
- Martínez, M., & Estevez, E. (2013). Diversidad familiar y ajuste psicosocial en la sociedad. *Revista Psicológica*, 6.
- Medellín, G. (15 de Enero de 2014). Obtenido de <http://gabytamede.blogspot.com/2014/01/la-entrevista-psicologica.html>
- Muñoz, A. (2010). *Psicología del desarrollo en la etapa de educación infantil*. Madrid: Piramide.

- Olhaberry, M., & Farkas, C. (2012). Estrés materno y configuración familiar: estudio comparativo en familias chilenas monoparentales y nucleares de bajos ingresos*. *Universitas Psychologica*, 1318.
- Papalia, D., Wendkos, S., & Duskin, R. (2002). *Psicología del desarrollo de la infancia y la adolescencia* (9 ed.). Mexico D.F: McGraw-Hill/Interamericana.
- Pasten, L., Lobos, P., & Mosqueda, A. (2011). Comportamiento agresivo en varones de 10 a 12 años, pertenecientes a colegios de Valparaíso. *SciELO*, 97-109.
- Perea, S., Calvo, A. L., & Anguiar, A. M. (JUNIO de 2010). *La familia y la escuela coexistiendo con la violencia escolar*. Obtenido de <http://www.margen.org/suscri/margen58/perea.pdf>
- Polonio, B., Castellanos, M., & Viana, I. (2008). *Terapia ocupacional en la infancia : teoría y práctica*. España: Medica panamericana.
- Puello, M., Silva, M., & Silva, A. (2014). Límites, reglas, comunicación en familia monoparental Con hijos adolescentes. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 232.
- Rice, P. (1997). *Desarrollo humano: estudio del ciclo vital* (2 ed.). México: Prentice hall hispanoamericana, S.A.
- Robles, P. (2004). Violencia y seguridad. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*. Obtenido de <http://criminet.urg.es/recpc/06-r1>.
- Rodríguez, M. J., & Palacios, J. (1998). *Familia y Desarrollo Humano*. Madrid: Alianza.
- Rodríguez, M., Barrio, V., & Carrasco, M. (2013). Agresión física y verbal en hijos de familias monoparentales divorciadas y biparentales: el efecto moderador del sexo de los hijos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 119-127.
- Sala, E. (1991). *Psicología Evolutiva : Teorías y ámbitos de investigación*. Barcelona: Anthropos.
- Santacreu, J. (1 de Noviembre de 2011). *Protocolos de intervención clínica en psicología*. Obtenido de Protocolos de intervención clínica en psicología.: https://www.uam.es/centros/psicologia/paginas/cpa/paginas/doc/documentacion/rincon/protocolo_general_intervencion_clinica.pdf

- Sarafino, E., & Armstrong, J. (1988). *Desarrollo del niño y del adolescente*. Mexico: Trillas, S.A. de C.V.
- Schaefer, R. (2006). *Introducción a la Sociología*. Madrid: MCGRAW-HILL Interamericana de España S.L.
- Solanas, A. (2002). *Metodos en Psicología ; casos prácticos para un aprendizaje integrado*. Barcelona: Universidad de Barcelona.
- Tabera, V., & Rodríguez, M. (2010). *Intervención con familias y atención a menores*. S.N.: EDITEX.
- Train, A. (2004). *Agresividad en niños y niñas*. Madrid: Narcea S.A.,
- Tremblay, R., Gervais, J., & Petitclerc, A. (noviembre de 2008). *Prevenir la violencia a través del aprendizaje de la primera infancia. Centro de excelencia para el desarrollo de la primera infancia*. Recuperado el SABADO de 30 de ABRIL, de http://www.excellence-earlychildhood.ca/documents/Tremblay_ReporteAgresion_SP.pdf
- UNICEF. (2005). *UNICEF*. Obtenido de <http://www.unicef.org/spanish/sowc05/childhooddefined.html>
- Vander, C., & Gómez, J. (2013). *Competencias y habilidades profesionales*. Madrid: Diaz Santos, S.A.
- Zaczyk, C. (2002). *La agresividad*. España: Paidós Iberica.

k) Anexos

Anexo 1.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Loja 23 de Mayo del 2016

Dra.

Ana Catalina Puertas

Ciudad.-

De mi consideración

Por medio del presente yo **Kathy Mireya Chuquirima Yaguana** con número de cédula **1105766297**, estudiante de la carrera de Psicología Clínica del área de la salud humana, pongo a su conocimiento que luego del acercamiento con la directora de la escuela de educación general básica “ IV Centenario” Li. Sonia Ramírez Atarihuana quien muy comedidamente aceptó mi participación en el establecimiento educativo a fin de desarrollar el proyecto de tesis de mi autoría titulado: **LA FAMILIA NUCLEAR Y MONOPARENTAL Y SU RELACION CON EL COMPORTAMIENTO AGRESIVO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 7 A 12 AÑOS DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA IV CENTENARIO**, para lo cual con el propósito de formalizar mi participación solicito se designe a quien corresponda realizar un oficio dirigido a la

directora del establecimiento en la cual se solicita autorización para llevar a cabo la respectiva investigación.



Por la favorable atención que le brinde a la presente desde ya le antelo mis sinceros agradecimientos.

Atentamente

Kathy Mireya Chuquirima Yaguana

1105766297

Anexo 2.


UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
CARRERA DE PSICOLOGIA CLINICA
AREA DE LA SALUD HUMANA


Oficio No. 363- CPSCL- ASH-UNL
Loja, 23 de mayo de 2016

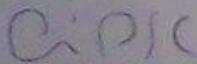
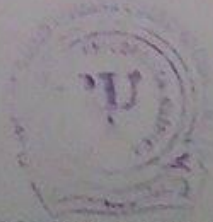
Licenciada
Sonia Ramirez Atarhuana
**DIRECTORA DE LA ESCUELA DE EDUCACION
GENERAL BASICA "IV CENTENARIO"**
Ciudad

De mi consideración:


Me es grato dirigirme a usted, con la finalidad de hacerle llegar un cordial saludo y a la vez solicitarle muy comedidamente, se digne autorizar a quien corresponda se de todas las facilidades a la señora **KATHY MIREYA CHUQUIRIMA YAGUANA**, estudiante del X Módulo de la Carrera de Psicología Clínica, a fin de aplicar los reactivos para la investigación del Proyecto titulado: **"LA FAMILIA NUCLEAR Y MONOPARENTAL Y SU RELACION CON EL COMPORTAMIENTO AGRESIVO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 7 A 12 AÑOS DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA " IV CENTENARIO". PERIODO 2015-2016.**

Por la atención que se digne dar a la presente, le expreso mis más sinceros agradecimientos.

Muy atentamente


Dra. Ana Catalina Puentes Azenza,
**COORDINADORA DE LA CARRERA
DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**


C/c **KATHY MIREYA CHUQUIRIMA YAGUANA, CARPETA ESTUDIANTE Y ARCHIVO**

Reto de


Elaborado: Lic. Mariuska Terán Peláez

Dirección: Av. Manuel Ignacio Moxtores, tras el Hospital Ntra. Sra.
Teléfono: 2571273 - Ext.110

Anexo 3.**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA****ÁREA DE LA SALUD HUMANA****CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ALUMNOS**

Yo..... en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente manifiesto que he sido debidamente informado/da la investigación a realizarse y en consecuencia autorizo mi participación en el proceso investigativo con el respetivo tema " **LA FAMILIA NUCLEAR Y MONOPARENTAL Y SU RELACIÓN CON EL COMPORTAMIENTO AGRESIVO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 7 A 12 AÑOS DE EDAD DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BASICA IV CENTENARIO. PERIODO 2015 – 2016**" teniendo en cuenta que:

1. He comprendido la naturaleza y propósito del procedimiento.
2. He tenido la oportunidad de aclarar mis dudas.
3. La información será manejada con estricta confidencialidad para proteger su identidad.

Por tanto, declaro estar debidamente informado, asimismo para que tenga validez este documento será firmado por cada representante del alumno que participara en el proceso investigativo.

FIRMA DEL ALUMNO

FIRMA DEL REPRESENTANTE

Anexo 4.**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA****ÁREA DE LA SALUD HUMANA****CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA DIRECTORA DE LA INSTITUCIÓN**

Yo Lic. Sonia Carmita Ramírez Atarihuana directora de la Escuela de Educación Básica “IV Centenario” en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente manifiesto que he sido debidamente informada sobre la investigación a realizarse y en consecuencia autorizo la participación de los niños y niñas del plantel que dirijo como autoridad, con el tema titulado " **LA FAMILIA NUCLEAR Y MONOPARENTAL Y SU RELACIÓN CON EL COMPORTAMIENTO AGRESIVO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 7 A 12 AÑOS DE EDAD DE LA ESCUELA IV CENTENARIO** " teniendo en cuenta que:

1. He comprendido la naturaleza y propósito del procedimiento.
2. He tenido la oportunidad de aclarar mis dudas
3. Los datos obtenidos de la investigación serán manejadas con estricta confidencialidad para proteger la integridad de cada uno de los estudiantes a encuestarse

Por consiguiente doy mi consentimiento expreso para la participación de los alumnos en el proceso investigativo ya que esto será en beneficio de ellos mismos, padres de familia y por ende la institución educativa.

Lic. Sonia Ramírez Atarihuana

Directora

Anexo 5.**ENCUESTA SOBRE SU FAMILIA****NOMBRE:****EDAD:****GRADO Y PARALELO:****1. ¿Con quién vive actualmente?**

Padres () Madre () Padre () Abuelos () Otros ()

2. ¿Cómo es la relación que usted mantiene con su madre?

Muy buena () Buena () Regular () Mala ()

EXPLIQUE SU RESPUESTA

3. ¿Cómo es la relación que usted mantiene con su padre?

Muy buena () Buena () Regular () Mala ()

EXPLIQUE EL PORQUE

4. ¿En su hogar se vive un ambiente de armonía y tranquilidad?

Si () No ()

¿POR QUÉ?

5. ¿Cómo califica la relación entre sus padres?

Muy buena () Buena () Regular () Mala ()

EXPLIQUE SU RESPUESTA

6. ¿Sus padres se preocupan por su bienestar?

Siempre () A veces () Nunca ()

7. ¿Su familia es unida y le brinda apoyo?

Siempre () A veces () Nunca ()

8. ¿Su familia acostumbra hacer actividades en conjunto?

Siempre () A veces () Nunca ()

COMENTE CUALES

9. ¿Su familia le escucha?

Siempre () A veces () Nunca ()

10. ¿En su familia se expresa abiertamente muestras de cariño?

Siempre () A veces () Nunca ()

11. ¿Los conflictos en su familia se resuelven?

Siempre () A veces () Nunca ()

EXPLIQUE DE QUE MANERA

12. ¿En los miembros de su familia existen peleas, gritos entre ellos?

Siempre () A veces () Nunca ()

EXPLIQUE PORQUÉ PASA ESTO

13. FAMILIOGRAMA

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 6.**ESCALA DE AGRESIÓN FÍSICA Y VERBAL (AFV)****NOMBRE:****EDAD:****GRADO Y PARALELO:****FECHA:**

El cuestionario presenta situaciones típicas en casa y en la escuela. No existen respuestas justas o equivocadas, la mejor es la más sincera, la que se acerca más a tu experiencia. A cada pregunta hay que dar una sola respuesta poniendo un aspa (x) en la casilla que refleja el comportamiento que se acerca más al tuyo. En algunos casos te parecerá oportuno responder “a menudo”, en otros “algunas veces” y en otros “nunca”.

PREGUNTAS	A menudo	Algunas Veces	Nunca
1.- Me peleo			
2.- Veo mucha televisión			
3.- Pego patadas y puñetazos			
4.- Fastidio a los otros			
5.- Hago daño a los compañeros			
6.- Me gusta la compañía			
7.- Amenazo a los otros			
8.- Muerdo a los otros			
9.- Tengo miedo a la oscuridad			
10.- Me peleo con niños mayores			
11.- Soy envidioso			
12.- Digo mentiras			
13.- Hablo mal de mis compañeros			
14.- Me siento seguro de mi			
15.- Insulto a los compañeros			
16.- Doy empujones y pongo zancadillas			
17.- Cuento chistes			
18.- Tomo el pelo a mis compañeros			
19.- Digo tacos			
20.- Tengo ganas de pegar			

HOJA DE RESPUESTAS**AGRESIÓN FÍSICA**

1	3	5	8	16	20	PUNTAJE

AGRESIÓN VERBAL

4	7	10	11	12	13	15	18	19	PUNTAJE

ELEMENTOS DE CONTROL

2	6	9	14	17	NO PUNTÚAN

PUNTUACIÓN TOTAL: A.F +A.V

Anexo 7.

FOTOS





Anexo 8.

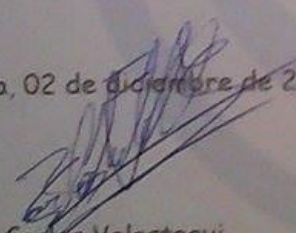
Sr. Carlos Velastegui
DOCENTE DE FINE-TUNED ENGLISH CÍA. LTDA.

CERTIFICA:

Que el documento aquí compuesto es fiel traducción del idioma español al idioma inglés del resumen para el trabajo de titulación denominado: *"LA FAMILIA NUCLEAR Y MONOPARENTAL Y SU RELACIÓN CON EL COMPORTAMIENTO AGRESIVO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 7 A 12 AÑOS DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA IV CENTENARIO"*, autoría de la alumna Kathy Mireya Chuquirima Yaguana, egresada en la Carrera de Psicología Clínica, de la Universidad Nacional de Loja.

Lo certifica en honor a la verdad y autoriza a la interesada hacer uso del presente en lo que a sus intereses convenga.

Loja, 02 de diciembre de 2016


Sr. Carlos Velastegui
DOCENTE DE FINE-TUNED ENGLISH CÍA. LTDA.



Líderes en la Enseñanza del Inglés