

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO

Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades

**Problemas de Comportamiento y Bajo Rendimiento en Niños de 5 y 6 Años
en la Escuela Fiscal Carlos Aguilar en la Parroquia Rural de Cumbayá,
Cantón Quito**

Sylvia Graciela Chicaiza Barros

Héctor Olmedo Boada, M.Ph.E., Director del Tesis

**Tesis de grado presentada como requisito para obtener el título de Licenciada en
Psicología**

Quito, mayo 2013

Universidad San Francisco de Quito

Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades

HOJA DE APROBACIÓN DE TESIS

**Problemas de Comportamiento y Bajo Rendimiento en Niños de 5 y 6 Años
en la Escuela Fiscal Carlos Aguilar en la Parroquia Rural de Cumbayá,
Cantón Quito**

Sylvia Graciela Chicaiza Barros.

Héctor Olmedo MPhE
Director de la tesis

Teresa Borja PhD
Coordinadora de Psicología

Carmen Fernández Salvador, PhD
Decana del Colegio de Ciencias Sociales
y Humanidades

Quito, 9 de mayo de 2013

DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído la Política de Propiedad Intelectual de la Universidad San Francisco de Quito y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo de investigación quedan sujetos a lo dispuesto en la Política.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma: _____

Nombre: Sylvia Graciela Chicaiza Barros

C. I.: 171428667-9

Lugar: Quito

Fecha: 9 de mayo de 2013

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mi madre, por ser el pilar más importante de mi vida, por compartir momentos significativos conmigo y por siempre estar dispuesta a escucharme y ayudarme en cualquier momento. A mi padre, le agradezco la confianza, el apoyo y el amor incondicional que me ha dado en la trayectoria de toda mi vida, corrigiendo mis faltas y celebrando mis triunfos. Finalmente a mi hermana por siempre estar junto a mí, compartiendo buenos y malos momentos, brindándome su apoyo, confianza y guiándome hacia un buen camino.

Sylvia Chicaiza B

RESUMEN

El propósito de este estudio fue comprender las causas por las cuales los niños del primer A y B de básica de la Escuela Fiscal Mixta Carlos Aguilar presentan problemas de comportamiento y problemas de aprendizaje; reconocer los signos y características de cada uno y verificar si realmente es un problema o se le está tomando de una manera errónea y conocer si las actitudes que presentan se debe a ejemplos tomados por parte de los padres, vecinos, la televisión, etc. La mayor importancia de este estudio se centra en encontrar que tipo de terapias o actividades que contribuyen a mejorar el comportamiento y a la vez el rendimiento de los niños. Se escogió una muestra total de 20 niños con edades entre 5 y 6 años, dentro de ellos 10 formaban parte del grupo experimental y los otros 10 del grupo control. Se utilizó una metodología que conto con una prueba Child Behavior Checklist (CBCL), una ficha de valoración diaria del estudiante y observaciones conductuales realizada por la investigadora. Se pudieron confirmar algunos de los supuestos que motivaron a la realización de este estudio. Por un lado se estableció que los problemas de comportamiento se debían a la falta de atención y cariño por parte de los padres y aquellos niños que presentaban problemas de bajo rendimiento académico debido a la falta de atención que ponen durante las clases y adicional a ello la falta de amor.

Finalmente se pudo establecer que los niños que no tiene una buena relación con sus padres, contienen problemas de comportamiento y bajo rendimiento, por la falta de atención y cariño. Por lo cual la terapia de reforzadores usada tuvo resultados positivos.

ABSTRACT

The purpose of this study was to understand the causes for which the children of the first A and B of the School of basic Fiscal Carlos Aguilar mixed with behavioral problems and learning disabilities; recognize the signs and characteristics of each one and check if it really is the problem or you are taking the wrong way and know if the attitudes that must be presented to examples taken by parents, neighbors, television, etc. The major significance of this study is focused on finding that such therapies or activities that improve the performance and also the performance of children. We chose a total sample of 20 children with ages between 5 and 6 years, within 10 of them were part of the experimental group and the other 10 of the control group. We used a methodology that was attended by a test Child Behavior Checklist (CBCL), a tab of daily assessment student and behavioral observations made by the researcher. They were able to confirm some of the assumptions that led to the realization of this study. On the one hand it was established that the behavior problems were due to the lack of attention and affection on the part of parents and children who had problems of low academic performance due to the lack of attention during the classes and additional to the lack of love.

Finally it was possible to establish that the children that do not have a good relationship with their parents contain behavioral problems and poor performance, the lack of attention and affection. By which the therapy of reinforces used had positive results.

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	7
ABSTRACT	8
Antecedentes	12
El problema	12
Hipótesis	13
Preguntas de investigación	14
Contexto y marco teórico	14
Propósito del estudio	15
El significado del estudio	15
Definición de términos	16
Presunciones del autor del estudio	17
Supuesto del estudio	17
Revisión de la literatura	19
Géneros de literatura incluidos en la revisión	19
Fuentes	19
Pasos en el proceso de revisión de la literatura	19
Formato de revisión de la literatura	19
La Neuropsicología	20
Problemas de Aprendizaje	22
Modelo conductual cognitivo	28
Intervención psicológica en la infancia:	30
Problemas cotidianos de conducta en la infancia:	31
Trastorno de déficit de atención	32
Epidemiología	32
Tratamiento	33
Agresividad	35
Tratamiento	36
Bajo rendimiento escolar	37
Epidemiología	38
Metodología y diseño de la investigación	39
Justificación de la metodología seleccionada	39
Herramientas de investigación utilizada	39
Descripción de Participantes	41
Numero	41
Género	41
Nivel socioeconómico	41
Características especiales relacionadas con el estudio (problemas de aprendizaje, etc.)	41
Fuentes y recolección de datos	42
Prueba piloto	43
Análisis de datos	46
Ficha de valoración diaria del estudiante	46
Prueba Child Behavior Checklist	73
Observaciones del investigador	78
Importancia del estudio	80
Resumen de sesgos	80

Conclusiones	82
Respuesta(s) a la(s) pregunta(s) de investigación	82
Limitaciones del estudio	82
Recomendaciones para futuros estudios	83
Resumen general	84
Referencias	86
ANEXO A: CARTA DE HORAS TRABAJADAS EN LA ESCUELA	88
ANEXO B: COMITE DE BIOETICA	90
ANEXO C: TERAPIA DE TRABAJO.....	96
ANEXO D: PRUEBA DE CHILD BEHAVIOR CHEHLIST	101
ANEXO E: FICHA DE VALORACION DIARIA DEL ESTUDIANTE.....	109
ANEXOS: GRAFICOS.....	110

TABLAS

Tabla 1 Niña A.....	47
Tabla 2 Niña E.....	50
Tabla 3 Niña I.....	52
Tabla 4 Niña O.....	55
Tabla 5 Niño B.....	57
Tabla 6 Niño C.....	60
Tabla 7 Niño D.....	63
Tabla 8 Niño F.....	65
Tabla 9 Niño G.....	68
Tabla 10 Niño H.....	70
Tabla 11 Niñas Grupo Experimental CBCL.....	73
Tabla 12 Niños grupo Experimental.....	74
Tabla 13 Niños y Niñas grupo control.....	77

FIGURAS

Figura 1 Niña A Participación y Trabajo en clase.....	48
Figura 2 Niña A Trabajo entregado e Interaccion con otros niños.....	48
Figura 3 Niña A Normas del profesor.....	49
Figura 4 Niña E Participación y Trabajo entregado.....	50
Figura 5 Nina E Trabajo entregado e Interacción con otros niños.....	51
Figura 6 Niña E Normas del profesor.....	51
Figura 7 Niña I Participación y Trabajo en clase.....	53
Figura 8 Niña I Trabajo entregado e Interacción con otros niños.....	53
Figura 9 Niña I Normas del profesor.....	54
Figure 10 Niña O Participación y Trabajo entregado.....	55
Figura 11 Niña O Trabajo entregado e Interacción con otros niños.....	56
Figura 12 Niña O Normas del profesor.....	56
Figura 13 Niño B Participación y Trabajo en clase.....	58
Figura 14 Niño B Trabajo entregado e Interacción con otros niños.....	58
Figura 15 Niño B Normas del profesor.....	59
Figura 16 Niño C Participación y Trabajo en clase.....	60
Figura 17 Niño C Trabajo entregado e Interacción con otros niños.....	61
Figura 18 Niño C Normas del profesor.....	61
Figura 19 Niño D Participación y Trabajo en clase.....	63
Figura 20 Niño D Trabajo entregado e Interacción con otros niños.....	64
Figura 21 Niño D Normas del profesor.....	64
Figura 22 Niño F Participación y Trabajo en clases.....	66
Figura 23 Niño F Trabajo entregado e Interacción con otros niños.....	66
Figura 24 Niño F Normas del profesor.....	67
Figura 25 Niño G Participación y Trabajo en clase.....	68
Figura 26 Niño G Trabajo entregado e Interacción con otros niños.....	69
Figura 27 Niño G Normas del profesor.....	69
Figura 28 Niño H Participación y Trabajo en clase.....	71
Figure 29 Niño H Trabajo entregado e Interacción con otros niños.....	71
Figura 30 Niño H Normas del profesor.....	72

INTRODUCCIÓN AL PROBLEMA

El comportamiento o conducta de los niños, en los centros escolares ha sido siempre una preocupación, por lo cual se han realizado varias investigaciones acerca de este tema. Los problemas principales que se encuentran presentes son la hiperactividad, agresividad y el incumplimiento de deberes y ordenes asignadas. En la actualidad sigue siendo un aspecto de la vida escolar que en vez de solucionarse, ha incrementado con el pasar del tiempo. Varios profesores señalan que esto se debe principalmente a la pérdida de valores dentro de los hogares así como, la falta del tiempo compartido entre padres e hijos y el olvido de un amor fraterno. Por otro lado los padres acusan a los profesores, de ser culpables de estos comportamientos, por no tener una buena mística educativa y por no entender a sus hijos. Todas estas razones pueden ser causa de los malos comportamientos que presentan los niños, como podrán ser las dificultades de parte de los padres y el manejo de la disciplina de sus hijos

Antecedentes

El tema de la tesis fue seleccionado a desarrollarse gracias a la ayuda que me ofreció la directora Elsa Torres de la Escuela Fiscal Mixta Carlos Aguilar, donde se me mostro una lista de los problema principales que los alumnos dentro de la escuela. Dentro de estos problemas encontramos problemas de comportamiento, problemas de bajo rendimiento y otros problemas a causa de accidentes.

El problema

El proyecto que se va a realizar es sobre los problemas de comportamiento y bajo rendimiento en niños de 5 y 6 años en la escuela Fiscal Mixta Carlos Aguilar de Cumbaya. Donde se presentan algunos casos con estos aspectos, pero realmente no son tomados en

cuenta como tales. Se ha decidido realizar un estudio en los niños, para ver si se puede ayudar a obtener actitudes positivas dentro de la escuela, con la familia y a nivel social. La importancia de este estudio se centra en encontrar que tipo de terapias o actividades que contribuyen a mejorar el comportamiento y a la vez el rendimiento. De esta manera poder ayudar en otros lugares, donde se presenten los mismos casos y a la vez contribuir a disminuir el número de estos problemas que hoy en día los encontramos con frecuencia. El conocimiento de este tema en general es bastante bajo, ya que la gente lo interpreta de distintas maneras que son erróneas. Un ejemplo de esto es, que son simplemente problemas de niños comunes, como no entender ciertas cosas, no prestar atención, estar inquietos, etc. Además sabemos que en varias escuelas se aplican pruebas para identificar los problemas específicos en los niños, mediante los cuales se diagnostica a los niños de una manera incorrecta, ya que para poder dar un diagnostico se necesita de varios estudios y conocimientos sobre la persona analizada para poder definir un diagnostico.

Hipótesis

El proyecto que se tiene en mente para realizar es una terapia más que nada familiar, donde se ayude tanto a padres como a hijos a compartir el tiempo de una buena manera. Donde se prime el objetivo de dar amor de calidad más que de cantidad, donde esta buena relación que se genere entre padres e hijos ayude a reducir los problemas que contiene los niños o niñas a analizar. Como ya se mencionó un poco la principal causa de estos problemas son la falta de una buena relación entre padres e hijos, ya que no comparten tiempos juntos por el trabajo u otras razones, también por el uso de muchos objetos plásticos, que no están ayudando al desarrollo del niño y por los malos modelos que se tienen de aprendizaje dentro de las familias.

Preguntas de investigación

Para la realización del estudio, se han planteado varias preguntas acerca del tema para poder tener una comprensión completa de este y así poderlo manejar de mejor manera. Dentro de estas preguntas encontramos: ¿Cuáles son las verdaderas razones o causas para que estos problemas se generen?; ¿Cómo y hasta qué punto se conoce de estos problemas como para tratarlos?; ¿Cómo y hasta qué punto la televisión tiene influencia sobre los periodos de atención de los niños y como estos afectan a la realización de actividades académicas? Estas son algunas de las preguntas que se plantearon para poder realizar un trabajo práctico bien realizado.

Contexto y marco teórico

Para solucionar los problemas de comportamiento y de bajo rendimiento académico se ha propuesto realizar diferentes actividades, que van a ser de mucha ayuda para la disminución de estos problemas.

Primeramente tenemos como base y más fuerte una terapia que consta de ocho pasos que son los siguientes:

1. PASO 1: Aprenda a prestar atención positiva a su hijo
2. PASO 2: Use el poder de su atención para ganar su obediencia
3. PASO 3: Haga demandas más eficaces
4. PASO 4: Enseñe a su hijo a no interrumpir sus quehaceres
5. PASO 5: Establezca un sistema de recompensa con fichas en casa
6. PASO 6: Aprenda a castigar el mal comportamiento de forma constructiva
7. PASO 7: Amplíe el uso de tiempo-fuera
8. PASO 8: Aprenda a controlar a su hijo en lugares públicos

Todos estos pasos nombrados va a ayudar a fortalecer la relación padre-hijo gracias al respeto mutuo, la cooperación y el aprecio: hacer que la relación sea más cariñosa y cordial; reducir el conflicto diario, las riñas y las discusiones y también los arranques de mal genio, tanto de los de padres como del los niños. Generando así un bienestar tanto en padres como hijos, y así ayudando a que los problemas disminuyan.

Adicional a esto se trabajara con juegos recreativos, juegos de seguir instrucciones, dibujos prácticos de entendimiento y de representación suya y de su familia entre otras actividades que sean de interés en los niños para obtener resultados positivos

Propósito del estudio

Dentro de los resultados que se espera encontrar, es obtener una disminución de las malas conductas de comportamiento, así como las de problemas de bajo rendimiento que de cierto modo se encuentran asociados. Estos resultados se esperan ya que la terapia que va a ser implementada contiene ocho pasos donde el objetivo fundamental de este es crear una relación más fuerte entre padres e hijos, donde esto ayude a obtener los resultados ya mencionados. Ya que otros estudios ha demostrado tener cambios significativos con este mismo tipo de terapia.

El significado del estudio

Este estudio que se va a realizar, tiene gran importancia ya que hoy en día este tipo de problemas de comportamiento y de aprendizaje, se encuentran más comúnmente, donde no se le toma la debida atención que realmente necesita. Si los resultados obtenidos son positivos, es decir se disminuyó los problemas de conducta, como de rendimiento, esto podría ayudar a aplicar la misma técnica en otros lugares y así seguir obteniendo resultados positivos y a la vez disminuyendo el porcentaje de hiperactividad y otros problemas de comportamiento.

Dentro del Ecuador no se ve que se hayan realizado muchos estudios sobre este tema, una de las fuentes de información que encontré, es por parte del Periódico hoy que revela que se hizo un estudio a una población de 1.200 niños de primer grado de primaria de 16 escuelas del norte de Quito, tanto fiscales como particulares. Los resultados dicen que el 7.9 por ciento de niños son hiperactivo. Esto muestra que si se debería tener mayor atención en los problemas de comportamiento, ya que la hiperactividad es apenas uno de ellos y este se encuentra dentro de un porcentaje no tan bajo.

Definición de términos

Para poder obtener un correcto entendimiento de este estudio es necesario definir ciertos términos, para aclarar ciertas dudas y para no generar confusiones.

Conducta: Se conoce como sinónimo de comportamiento, es decir son todas las acciones y reacciones del sujeto frente al medio que le rodea. (Filosófica)

Agresividad infantil: Se refiere al daño provocado por una persona u objeto, mediante conductas intencionadas que pueden causar daño físico o psicológico. Ejemplos pegar, burlarse, ofender, etc. (Flores, 2009)

Aprendizaje: Es todo conocimiento que se adquiere a través de las experiencias vividas, donde la persona se apropia de conocimientos que cree convenientes para su aprendizaje, este puede dividirse en varias dimensiones como: conceptos, procedimientos, actitudes y valores. (Méndez)

Falta de Atención: Es un problema constante en la infancia, donde no se puede prestar atención durante un tiempo prolongado. Los niños no son constantes con los juegos, les cuesta entretenerse con juguetes y más aún realizar tareas por las que no se hallan

excesivamente motivados. Normalmente cambian constantemente de una tarea sin concluir a otra, de forma que tampoco aprenden todo lo que deberían. (Batlle & Tomás, 2010)

Distracción: Es una desviación de la atención por parte de un sujeto cuando este debe atender o se encuentra atento en algo específico. La distracción puede ser un fenómeno absolutamente mecánico, ser causado por una inhabilidad de prestar atención, una falta de interés en el objeto, una mayor atracción hacia otro objeto o bien por trastornos de la atención (Andreas-Salomé).

Presunciones del autor del estudio

Para la realización de este estudio presumo que la base de estos problemas se deben principalmente a los padres, ya que generalmente por no tener suficiente dinero para la familia, tanto madre como padre trabajan todo el día, por ende no pasan tiempo con los hijos y es allí donde comienzan los problemas, principalmente por la falta de muestra de amor y cariño, además los niños reciben muchas veces videojuegos, horas de televisión y otras cosas materiales para recompensar el tiempo perdido y compartido en familia. También presumo que las facilitadores al tener a su cargo a un gran número de alumnos, alrededor de 30, no tiene la capacidad para atender los problemas de cada niño, ni estar atrás de ellos todo el tiempo, por lo cual esto genera una desatención tanto en la escuela como en la casa de sus familia, finalmente creo que la cooperación que se va a obtener tanto de los padres como de las profesoras no va a ser del todo completamente buena, pero si básica para poder obtener cambio positivos en los resultados de los niños.

Supuesto del estudio

Los resultados del estudio realizado servirán para ver si las técnicas utilizadas tuvieron o no una respuesta positiva. Siendo así el caso se recomendará la realización de la

misma terapia o similar trabajo en otras instituciones u otros lugares donde se tengas los mismos problemas de conducta. En este estudio la terapia principal que se va a realizar es la terapia de juego, con su respectivo aprendizaje; manejo de grupos, para ver si los niños siguen instrucciones correctamente, cuentos recreativos y para todo esto una base de amor y entendimiento mutuo entre los participante, los familiares, los profesores y mi persona, quien está a cargo del estudio.

REVISIÓN DE LA LITERATURA

Géneros de literatura incluidos en la revisión

Fuentes

La información que se encuentra a continuación proviene de libros con temas específicos a cada tema, artículos encontrados en Internet que tienen autor y otros fuentes más que va a explicar y hacernos entender bien los temas de problemas de comportamiento, agresividad y de los trastornos de déficit de atención que son los casos de interés que tiene mucha relación con el estudio a realizar.

Pasos en el proceso de revisión de la literatura

Los temas de la revisión de la literatura se generaron a partir de una serie de palabras que se determinaron a través de una lluvia de ideas, que se relacionaban con el tema principal de problemas de comportamiento y bajo rendimiento en niños de edades entre 5 y 6 años y mediante sugerencias de los profesores sobre los temas relevantes que se debería tratar.

Formato de revisión de la literatura

La literatura que se encuentra a continuación se encontrara relatado de forma inicial una breve definición de que es la neurociología y como trabaja, luego se hablara de los problemas de aprendizaje y que representan a la vez estos en los niños, el modelo de terapia, que se utiliza generalmente para este tipo de problemas, que es el modelo conductual cognitivo, seguido de detalles de cada uno de los trastornos con sus características especiales, epidemiología y tratamiento a seguir en cada uno de los casos. De este modo poder ver cada uno de los trastornos por separado y entender cómo se lleva a cabo el manejo de estos. Dentro de los problemas de comportamiento que encontramos a nivel global como a nivel de

la Escuela Fiscal Mixta Carlos Aguilar dentro de los alumnos de primero A y B de primero de básica, se muestra en gran escala el trastorno de déficit de atención, la hiperactividad, dificultades de aprendizaje y la agresividad. Visto de un modo panorámico todos estos problemas se relacionan o tienen un vínculo entre sí, ya que muchas veces existe más de uno de estos trastornos a la vez en una persona al mismo tiempo.

La Neuropsicología

La neuropsicología es una rama de la psicología que estudia las relaciones que existe entre las funciones cerebrales y la conducta humana. Su objetivo principal es ayudar al estudio, diagnóstico y rehabilitación de patologías relacionadas directamente con funciones cognitivas superiores como la atención, memoria, lenguaje, etc. (Chayo, 2004).

También se conoce que la neuropsicología tiene como objetivo general “estudiar la organización cerebral de la actividad cognitiva-conductual, así como el análisis de sus alteraciones en caso de patología cerebral” (Rosselli, 2010 p. 20).

La evaluación de las funciones cognitivas, se ha visto que es esencial para el diagnóstico, manejo médico y conductual de los pacientes. El problema se da porque las alteraciones o cambios de conducta no son detectadas rápidamente. Como solución ha todos estos problemas existe la rehabilitación cognitiva que es un proceso donde interactúa una persona con alteración funcional junto con un profesional de salud para remediar los déficit cognitivos que surjan tras una afección neuropsicología (Chayo, 2004).

Para analizar los procesos cognitivos comportamentales y su relación con el sistema nervioso se deben observar tres dimensiones del conocimiento. Dentro de estas encontramos:

- Dimensión neurológica: Analiza los procesos de maduración, desarrollo intelectual y conducta del niño.

- Dimensión cognitiva: Analiza las formas del desarrollo y procesos cognitivo, como los procesos de percepción, lenguaje y atención.
- Dimensión psicosocial: Analiza la interacción del niño con su ambiente familiar, social y cultural (Rosselli, 2010).

Para esto la rehabilitación parece darse debido a que el cerebro tiene cierta plasticidad que ayuda a poner en funcionamiento a ciertas áreas que ya tenían funciones perdidas. Además ayuda a homologar áreas contralaterales al hemisferio afectado generando un equilibrio para su funcionamiento (Chayo, 2004).

Una hipótesis que se ha formulado es que las funciones psíquicas superiores trabajan gracias a la interacción de estructuras cerebrales diferentes, donde cada uno tiene una función específica, pero cuando uno de estos no está cumpliendo su función, todo el sistema se rompe y no funciona. La rehabilitación cognitiva lo que hace es reorganizar los componentes del sistema funcional para que este vuelva a trabajar (Chayo, 2004).

Dentro de los trastornos cognoscitivos que se presentan comúnmente luego de tener una alteración del Sistema Nervioso Central encontramos problemas de atención y memoria, que se observan en las personas a diferentes edades (Chayo, 2004).

Mediante algunos estudios se ha determinado que los problemas de aprendizaje tienen que ver con complicaciones o falta de dominancia del hemisferio izquierdo del cerebro sobre el hemisferio derecho. Este tipo de problemas se han relacionado a la vez con personas zurdas.

Según algunos autores como Samuel Kirk el término problemas de aprendizaje se refiere a trastornos o a retrasos en el desarrollo del habla, lenguaje, lectura, escritura o habilidades matemáticas, que resultan básicamente de disfunciones cerebrales o a simples problemas emocionales.

Para esto la evaluación neuropsicológica nos ayuda a recolectar información sobre el niño, para poder determinar la gravedad del trastorno y sus implicaciones. Además esta evaluación nos ayuda a diferenciar si se trata de un proceso neurológico adquirido o un proceso neurológico congénito (Rosselli, 2010).

Problemas de Aprendizaje

El aprendizaje funciona mediante instrumentos básicos, estos son llamados funciones neuroevolutivas. El número de funciones neuroevolutivas es incalculable, entre las principales encontramos el aprender y recordar lo aprendido. Algunos problemas del aprendizaje se generan por ciertos fallos que se dan dentro de las funciones neuroevolutivas. Estas disfunciones neuroevolutivas generan dificultades para escribir, decir palabras exactas cuando necesitan hablar, recordar cosas, asociar sonidos, comprender símbolos, en consecuencia les dificulta seguir con rapidez las instrucciones que reciben en clases y por lo tanto se atrasan y acaban generando consecuencias negativas en el aprendizaje. Pero en muchos casos estas disfunciones pasan totalmente desapercibidas (Levine, 2003).

Las funciones neuroevolutivas se pueden agrupar en ocho sistemas que son:

- El sistema de control de la atención: Se encargan de distribuir la energía mental por todo el cerebro, de tal modo que terminemos lo que empezamos, mantenernos concentrados y filtrar distracciones, mantenernos alerta a cualquier cosa y podamos planificar y realizar diferentes tareas de una forma eficaz.
- El sistema de la memoria: Se encarga de retener y recordar el pasado, dentro de esto están todas las cosas aprendidas.
- El sistema lingüístico: Con la ayuda del cerebro se encarga de distinguir diferentes sonidos de la lengua, la capacidad de comprender, recordar, expresar y utilizar nuevas palabras y tener buena velocidad de comprensión.

- El sistema de ordenación espacial: Permite organizar la información en una pauta visual, que nos permite percibir como encajan entre si las partes de un todo. Además no permite pensar a través de imágenes que nos muestran mas claramente las cosas.
- El sistema de ordenación secuencial: Permite organizar la información que entra y sale de la mente siguiendo una secuencia u orden concreta. Por ello es una base para la comprensión.
- El sistema motor: Se encarga de conexiones complejas que hay entre el cerebro y los diferentes músculos de cuerpo. Esto ayudara a diferentes actividades escolares donde se necesita de tener cierta coordinación motriz.
- El sistema del pensamiento de orden superior: Se encarga de la capacidad para resolver problemas, razonamiento lógico, adquirir y aplicar los conocimientos y comprender el sentido de una idea complicada.
- El sistema del pensamiento social: Se encarga de la interacción social y aptitudes sociales de las personas.

Todos estos sistemas neuroevolutivos se desarrollan con el pasar del tiempo junto con su adecuada utilización, si no son utilizados estos sistemas se deterioraran rápidamente, por lo cual comenzara a mostrar ciertos problemas dentro del aprendizaje (Levine, 2003).

Dentro de las principales teorías del aprendizaje encontramos el conductismo y el cognitvismo. El conductismo se basa en la relación estímulo respuesta, donde se relacionan la asociación de ideas, la experiencia y la observación ya que estas formaran la base de los conocimientos. Cuando el conductismo ya se encuentra maduro este va a repercutir en el aprendizaje y en los comportamientos humanos que presenten las personas. El cognitivismo en cambio es la transformación del conductismo y las teorías pedagógicas actuales.

“Para el cognitivismo el aprendizaje es un proceso de modificación interno que se produce como resultado de la interacción entre la información procedente del medio y el sujeto activo. Tiene un carácter absolutamente intencional por parte del sujeto” (universidades, 2001 p. 35)

El campo de dificultades del aprendizaje puede incluir daño cerebral, hiperactividad, retrasos leves, problemas emocionales, dificultades de lenguaje, aprendizaje y lectura, sordera, torpeza motora y problemas perceptivos principalmente (Farnham, 1983).

El termino dificultad de aprendizaje se relaciona con aspectos negativos y en muchos casos es visto como algo difícil de modificar. Pero en el caso de los niños esto no es así, ya que ellos se encuentran en una edad de crecimiento y desarrollo por lo cual su cerebro tiene una alta plasticidad, que les va a ayudar a que se den diversos cambios en beneficios de los problemas que presenta (Farnham, 1983).

El aprendizaje se establece mediante asociaciones, que provocan estímulos en el cerebro, estos forman estructuras cognoscitivas que refuerzan positiva o negativamente lo aprendido. Para este aprendizaje se deben tomar en cuenta algunos factores como el desarrollo de la percepción, la interrelación entre los sistemas sensoriales, el impacto de los defectos sensoriales, la inteligencia, la influencia del medio, la herencia, el desarrollo intelectual y el desarrollo afectivo (Farnham, 1983).

Los problemas de aprendizaje muchas veces puede deberse a simples influencias ambientales que impiden que el niño aprenda de una manera correcta. Esto se ve generado por falta de experiencia temprana y por desajustes emocionales.

Para reconocer niños con problemas de aprendizaje no necesariamente se tiene que buscar que estos niños estén perturbados emocionalmente, tenga algún impedimento en los sentidos, tenga retraso mental o alguna otra patología notoria. Simplemente pueden ser personas que no aprenden como el resto de sus compañeros ciertas tareas, que se encuentran

relacionadas con el desarrollo intelectual. Estos niños en muchos casos solo requieren de un poco de mayor atención de la que tenían. Los problemas de aprendizaje pueden comenzar con pequeñas cosas como estas, pero si no son detectadas o tratadas en un tiempo adecuado, pueden causar frustración y desaliento en los niños, causando a la vez una difícil corrección de los problemas de aprendizaje que presenta (Farnham, 1983).

El rendimiento escolar en los últimos años es una preocupación para los padres de familia, profesores, por el uso de categorías, diagnósticos y rotulaciones psicológicas que se dan a los niños generándoles una exclusión educativa. Mediante estudios se llegó a conocer que las patologías específicas en el área de aprendizaje no superan el 7% pero también se observó que el 45% presenta un fracaso escolar. Esto se vio en sectores pobres (Elichiry, 2004).

Es por esto que debería haber una mayor preocupación por el diagnóstico y por la intervención, ya que esta debería ir más allá de una nosología, sino más bien debería incluir algunas pruebas que determinen si verdaderamente es una patología específica (Elichiry, 2004).

El término fracaso escolar se deriva del rendimiento escolar y este muchas veces puede derivar del mal trabajo tutorías que llevan las profesoras. Algunos estudios muestran que los niños han aprendido a estudiar mediante la ayuda de sus padres y no precisamente con los profesores. Además se ha visto que los niños que presentan un fracaso escolar son personas que no tienen un método de estudio. Y se conoce muy bien que para tener un buen aprendizaje es importante disponer de un buen manejo de conceptos, contenidos y métodos. Una de las primeras cosas que se deben realizar para conocer los problemas de aprendizaje de los niños, es tener una entrevista con los padres. En esta se deben obtener datos básicos que se necesita conocer antes de trabajar con el niño. La información indispensable que se deben tener son: 1) Motivo de la consulta, aquí se describe todas las características del niño que le

están generando problemas; 2) Historia del niño, si tubo alguna complicación al nacer, si fue un hijo deseado o algún otro problema que haya tenido antes; 3) Conocer sus actividades diarias, saber como se desarrolla el niño a lo largo de todo el día normal y feriados; 4) Conocer la relación que hay entre padres e hijos y demás familia inmediata, para darse una idea de la relación afectiva con el niño y conocer lo que esto significa para los padres (Aberastury, 1984).

Los problemas de aprendizaje se presenta comúnmente entre las edades de 8 y 11 años, adicional se conoce que los sujetos con mayores problemas son del sexo masculino, probablemente esto se debe a que los varones son mas vulnerables que las mujeres y también porque los varones demuestran de una manera externa mas visible todos sus síntomas a diferencia de las mujeres que son menos expresivas, por lo cual no se las identifica. Por otro lado los niños son más lentos que las niñas en cuanto al desarrollo y en términos de edad evolutiva ya que las niñas maduran tempranamente (Farnham, 1983).

Una de las causas mas importantes de los problemas de aprendizaje se deben a la falta de afecto entre padres e hijos y a la comparación entre hijos, ya que de ese modo muchas veces un hijo es visto como el buen hijo e inteligente y el otro como el problema de la familia, por lo tanto uno de ellos recibe mucho mas afecto que el otro (Farnham, 1983).

Otro factor causante de los problemas de aprendizaje es la ansiedad expresada por los padres de que sus hijos sean excelentes, lo cual crea una presión e el rendimiento escolar de los niños que en vez de ayudarlos les generan mayores problemas (Farnham, 1983).

Las causas de los problemas de aprendizaje pueden deberse a disfunciones neurológicas que se dan por lesiones cerebrales, cambios genéticos, irregularidades bioquímicas que pueden afectar al funcionamiento normal del cerebro. En si todo esto puede deberse a alteraciones dentro del sistema nervioso central, el cual se encarga de regular tanto

los impulsos entrantes como salientes, además se encarga de acoplar todos los grupos neuronales (Belgich, 2007).

La causa de los problemas de aprendizaje no tiene que ver exactamente con los maestros, sino más bien estos se encuentran relacionados con toda la ideología del sistema educativo. Por lo tanto el primer paso a realizar debería ser la formación de nuevas estrategias de educación para que así los niños/as puedan aprender de mejor manera y de acuerdo a sus capacidades (Belgich, 2007).

Dentro del aula se pueden presentar una gran diversidad de problemas que se manifiestan como: depresiones, compulsiones, descontentos familiares, discriminación, abandono y soledad dentro del hogar (Belgich, 2007).

La educación por tanto debería ser supervisada, para observar si hay problemas de aprendizaje dentro del aula, por lo cual sería bueno establecer otros modos de relación y enseñanza entre docentes y alumnos (Elichiry, 2004).

La sociedad adulta, principalmente los padres someten una enorme presión sobre sus hijos, ya que para ellos sus hijo deben ser buenos en todas las cosas, principalmente en el áreas escolar. Pero realmente pocos o ninguno de ellos pueden dominar todos estos ámbitos. Por ello se sabe que todas las mentes de las personas sean niños o adultos tienen sus fortalezas y debilidades. Todas las personas tenemos un conjunto de circuitos innatos y muy complejos que toma diferentes, vías, uniones y bifurcaciones en cada persona, por ello las personas nos diferenciamos en nuestras distintas habilidades. Además se sabe que estos circuitos dentro del cerebro pueden cambiar y refinarse con el tiempo, por tato se puede adquirir nuevas habilidades y destrezas (Levine, 2003).

La escuela debería ser un lugar donde los niños se relajan y disfruten de la estadía de estar allí, esta debería ser vista como una institución abierta, democrática, flexible, capaz de promover estrategias que permitan el aprendizaje de todos los niños de acuerdo a sus

características, ritmos de aprendizaje y necesidades de los distintos grupos sociales, por lo tanto asegurar la incorporación social de cada uno de los alumnos (Boggino, 2006).

Las necesidades educativas especiales se dividen en dos tipos de problemática:

1. Problemas de desarrollo infantil: Se refiere a cuadros genéticos, neurológicos, motores, psicológicos, metabólicos entre otros.
2. Problemas transitorios del aprendizaje: Se refiere a problemas pedagógicos, psicológicos, sociales, culturales, etc.

Las diferencias presentes en los alumnos son relativas, por lo cual se recomienda destacar las características positivas más que las negativas de los niños, de esta manera se podrán lograr respetar la gran diversidad que se puede encontrar dentro de un salón de clase (Boggino, 2006).

Modelo conductual cognitivo

El modelo conductual cognitivo es un modelo que es utilizado en la sicopatología infantil y la psicología clínica. Este modelo se basa en principios teóricos de la psicología científica y principalmente en la teoría del aprendizaje social.

La teoría del aprendizaje social nos dice que los determinantes que explica de una mejor manera son la conducta de un ser humano, se basa en la relación que se tienen entre el entorno y el individuo (Anton, 2007).

La conducta de un individuo se encuentra determinada por variables biológicas y variables de personalidad que van a ser definitivos en la persona, pero además tienen algunas variables ambientales que nos deja entender que las conductas son esencialmente aprendidas.

El modelo conductual cognitivo sostiene que la mayor parte de las conductas de un individuo se adquieren, mantienen y se modifican mediante los mismos principios del aprendizaje social. Tanto la conducta normal como anormal deben ser valoradas dentro de un

contexto evolutivo, para esto se establecen cuatro cuestiones de la psicopatología infantil para valorar las características evolutivas de los problemas infantiles:

- Valorar la conducta en el contexto del desarrollo: Se debe considerar la edad cronológica del niño, nivel cognitivo y social, entorno familiar y variables sociales y culturales, para poder dar un buen diagnóstico, pronóstico y tratamiento (Condemarin, 2004).
- Conocer la existencia de ciertos trastornos en función de la edad y el sexo
- Conocer la existencia de conductas problemáticas específicas en determinadas etapas de desarrollo, y
- Conocer el curso de desarrollo de los problemas de conducta y el impacto de estas en el desarrollo (Anton, 2007).

El modelo conductual cognitivo se centra principalmente en los problemas conductuales que se presentan con frecuencia, estos suelen ser bastante complejos, ya que afectan a un amplio rango de conductas, se extienden a diversas áreas de funcionamiento y a veces resulta difícil identificar las variables que generan el problema.

La conducta funciona de una manera específica, mediante ciertos elementos que se encuentran en secuencia:

1. Situación: Estímulos en un momento y entorno específico
2. Estímulo: Cualquier acontecimiento que activa acciones, pensamientos o sentimientos, que influyen en la conducta
3. Organismo: Variables que aporta la persona a la situación, y
4. Estímulos consecuentes: estímulos que se producen después de la conducta

Por lo tanto si se trabaja en uno de estos puntos las conductas podrán ser de cierto modo modificables, principalmente si se trabaja con determinantes históricos para entender la conducta problema (Condemarin, 2004).

El modelo conductual cognitivo sostiene que la mayor parte de las conductas problema pueden ser modificadas a través de la aplicación del aprendizaje social. Por lo tanto la familia es muy importante en el moldeamiento del niño, puesto que es el primer y más cercano agente de socialización son ellos. Los familiares serán aquellos que le enseñaran patrones de conducta que se encuentran conformados mediante un sistema de recompensa y castigo durante la infancia (Anton, 2007).

Intervención psicológica en la infancia:

La intervención psicológica de la infancia se enfrenta a dos cuestiones principales, primero valorar la conducta en el contexto del desarrollo y conocer el curso del desarrollo de los problemas de conducta.

El trabajo en el desarrollo infantil y la terapia de conducta, no es fácil, ya que durante esta etapa hay muchos cambios en corto tiempo, estos cambios se encuentran determinados por el proceso de desarrollo. Para esto el terapeuta precisa conocer cuáles son las pautas normativas del desarrollo en cada una de las edades, para así poder identificar el comportamiento como problema o no (Condemarin, 2004).

Una manera fácil de identificar esto es teniendo un grupo de referencia, que contenga las mismas características, un ejemplo de esto son las aulas escolares, donde se puede ver y comparar los comportamientos de los niños, por lo cual la opinión de los maestros son bastante buenas para identificar conductas apropiadas y conductas problema (Condemarin, 2004).

Los niños son remitidos a tratamiento por medio de sus maestros y padres, ya que miran en ellos excesos conductuales, hiperactividad agresividad, falta de fluidez al hablar y conducta antisocial, más que por retraimiento social u trastornos de ansiedad (Anton, 2007).

En resumen para la intervención psicológica de la infancia se deben seguir ciertos pasos, donde primero que nada se debe conocer el motivo de la solicitud, luego hacer una valoración respectiva, donde se identifica si realmente es un problema o algo normal dentro de su edad. A continuación se planificara el debido tratamiento dependiendo del problema, aquí se pondrá énfasis en la conducta manifiesta y en el control de las variables ambientales que están afectando. Dentro del tratamiento se encuentran 3 fases importantes que son:

- Fase de educación e información
- Fase de entrenamiento, y
- Fase de aplicación

Todas estas llevaran a un nuevo aprendizaje de conductas buenas para aplicarlas (Anton, 2007).

Para el tratamiento es necesaria la colaboración de padres y maestros, dado que los niños pasan la mayor parte del tiempo en casa y en la escuela, por lo cual ellos proporcionaran una gran tasa de reforzamiento que el niño recibe y por tanto pueden convertirse en agentes activos de cambio del niño (Anton, 2007).

Problemas cotidianos de conducta en la infancia:

Los problemas cotidianos de conducta en la infancia son: Trastornos de ansiedad, miedos fobias, aversión a hablar, problemas conductuales a la hora de dormir y comer, desobediencia, bajo rendimiento escolar, agresividad, trastorno por déficit de atención e hiperactividad, estas son las conductas problema más conocidas y comunes que se puede encontrar hoy en día. (Anton, 2007)

Particularmente dentro de este estudio encontramos algunas de ellas como desobediencia, bajo rendimiento escolar, agresividad, trastorno por déficit de atención e hiperactividad, por lo cual describiremos a continuación de cada una, para entenderlas de mejor manera.

Trastorno de déficit de atención

Uno de los problemas que se encuentra marcadamente dentro del primero de básica A y B de la escuela Carlos Aguilar es el trastorno de déficit de atención con o sin hiperactividad (TDAH).

El trastorno de déficit de atención con hiperactividad es un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por un desarrollo mental inapropiado, lo cual genera inatención impulsividad o hiperactividad, dando como resultado una discapacidad funcional crónica en diferentes entornos (Barkley, 1999).

Epidemiología

Se estima que el TDAH tiene una prevalencia alrededor de un 3 a 7.5% de la población en edad escolar. Este tipo de trastornos generalmente ocurre con más frecuencia en hombres que en mujeres, con una proporción de 2:1 hasta 6:1, aunque es más común en niños, se conoce actualmente que el impacto es mayor en niñas. Además se piensa que el número de niñas y niños con este trastorno, se encuentren iguales, la diferencia es que las niñas no muestran los mismos problemas de conducta abierta o conductas marcadas de mal comportamiento como los niños (Joselevich, 2003).

El TDAH generalmente se presenta en los primeros años de vida o hasta antes de los 7 años, estos síntomas pueden persistir con la misma intensidad hasta la adolescencia y la edad adulta. Se conoce claramente que los síntomas de hiperactividad pueden disminuir, pero las dificultades con la distracción y la inatención persisten con el tiempo.

La etnicidad de este trastorno es amplia, debido a que el TDAH se presenta en todas las nacionalidades y culturales en rangos similares (Rickel, 2008).

Tratamiento

El tratamiento es uno de los aspectos que más importancia tiene, ya que debe darles con cierto cuidado, para evitar tener complicaciones en un futuro cercano.

El TDHA suele ser comórbido con otros trastornos psiquiátricos, por lo general suele tener coincidencias parciales con los trastornos de depresión, ansiedad, trastorno de estrés postraumático, trastorno desafiante oposicional, trastorno de conducta y problemas de aprendizaje específicos. Debido a las similitudes de distintos trastornos con el TDHA es importante diagnosticar, todos los trastornos comórbidos que presente el paciente, ya que debido a ello pueda que requiere de un tratamiento distinto o específico para la persona de acuerdo a sus condiciones (Silver, 2010).

Los tratamientos para este tipo de trastorno pueden incluir medicación estimulante, intervenciones psicoeducacionales, terapias conductuales y combinaciones de estas.

El uso de los medicamentos estimulantes se receta frecuentemente, ya que estudios han demostrado que esta medicación es efectiva para aumentar la concentración y la atención de estos niños. Esta medicación estimulante puede ser inapropiada para niños menores de 5 años, ya que pueden experimentar un gran número de efectos secundario, debido a que la corteza prefrontal no se encuentra completamente desarrollada. Como se menciono anteriormente este tipo de tratamiento de medicación estimulante, debe tener un cuidado especial en pacientes que presentan un doble diagnóstico (Gratch, 2009).

La respuesta del paciente a la medicación estimulante varía de acuerdo a cada persona, por lo cual esto debe tener un cuidado, debido control y un buen monitoreo.

Se recomienda que los monitoreos se realicen con la suspensión de los medicamentos, de ese modo poder evaluar las necesidades de la medicación e inhibir la tolerancia de los estimulante, esto nos ayudara a observar si se continua con el mismo tratamiento, hay que realizar cambios en la dosis o simplemente que hay que realizar un cambio completo de la terapia con la cual se está trabajando (Gratch, 2009).

Por otro lado la psicoterapia puede ser muy útil para personas con TDHA, que también presentan otros síntomas psicológicos como la depresión y agresión. Las intervenciones psicológicas tiene el propósito de ayudar a encontrar y corregir los juicios equivocados y los efectos de los mismos. Además de ello ayuda a reducir los pensamientos negativos y las emociones disfóricas que le acompañan (Condemarin, 2004).

Se ha descubierto que las técnicas conductuales que se enfocan a reforzar las conductas positivas son muy efectivas si se las aplica dentro del salón de clase y en la casa. Dentro de la psicoterapia encontramos cuatro técnicas conductuales bastante efectivas para niños con TDHA:

1. Refuerzo positivo: Entrega de premios o privilegios luego de un comportamiento correcto o positivo.
2. Tiempo fuera: Se quita el acceso al refuerzo positivo, luego de una conducta no deseada o problemática.
3. Costo de respuesta: Se retira los premios o privilegios, luego de una conducta no deseada o problemática, y
4. Bono económico: El niño gana un premio final, gracias a la acumulación de otros premios pequeños (Condemarin, 2004).

Estas técnicas conductuales se recomienda trabajarlas dentro del hogar y dentro de la escuela, ya que aquí los programas o técnicas son más intensivas y por lo tanto pueden generar efectos con mayor relevancia he importancia.

Las intervenciones de pares también la encontramos dentro de la psicoterapia, y esta se enfoca a enseñar habilidades sociales, a resolver problemas sociales, mejorar las competencias conductuales y aminorar la agresión, como otras conductas sociales no deseadas (Joselevich, 2003).

Estos dos métodos de tratamiento o terapias son los más usados hoy en día, por lo cual se dice que la combinación de estos, es lo que mejores resultados han demostrado. El tipo de tratamiento elegido para el paciente, dependerá de las características específicas del paciente, ya que cada una de las personas somos diferentes, por lo cual hay que tratar a los pacientes como personas únicas que necesitan de ayuda.

Agresividad

El problema de la agresividad infantil es uno de los trastornos que se encuentran comúnmente dentro de las escuelas. Estos niños se caracterizan por ser bastante agresivo, manipuladores y rebeldes (Storr, 1970).

El comportamiento agresivo es aquel que hace interferencia entre las relaciones sociales que se establecen a lo largo de su desarrollo, por lo cual genera una mala integración al ambiente. A veces algunas manifestaciones de agresividad son admisibles, ya que se encuentran dentro de lo normal, para una etapa de la vida específica, pero en la mayor parte de casos no corresponde a esto (Storr, 1970).

La agresividad como tal la definimos como practicas, modos de comunicación y de comportamiento que se basan de manera exclusiva en el uso de la violencia física o verbal hacia otros. La agresividad es la actitud típica de una persona agresiva, malhumorada, frustrada y negativa, aunque en muchos casos la agresividad puede surgir de manera espontánea y momentánea, por causas bien definibles y puntuales que se reflejan del ambiente en el que se encuentra (Olweus, 2006).

Las teorías del comportamiento agresivo se engloban en posturas activas y reactivas. Las activas son aquellas que originan los impulsos internos para generar la agresión y las reactivas son aquellas que dan el origen a la agresión mediante el medio ambiente que les rodea (Storr, 1970).

Por otro lado la teoría del aprendizaje social, dice que las personas necesitamos de un modelo a seguir. Donde las conductas agresivas son respuesta específicas frente a un conflicto, este conflicto puede ser frente a problemas de relación social con otros niños o personas, respecto a la satisfacción de sus deseos; problemas con adultos, como resultado de no seguir ordenes que se imponen y problemas con adultos cuando estos los castigan por haber manifestado un comportamiento inadecuado (Storr, 1970).

Dentro de los factores que influyen la conducta agresiva encontramos un factor sociocultural y un factor familiar, ya que estos dos son aquellos factores que se encuentran en nuestro alrededor y por lo tanto se vuelven factores influyentes en el comportamiento (Olweus, 2006).

Tratamiento

El objetivo del tratamiento es reducir o eliminar la conducta agresiva en diversas situaciones, además se espera llegar a tener un aprendizaje de nuevas conductas que sean correctas y asertivas para cada situación (Olweus, 2006).

Este al igual que otros trastornos tienen buen resultado mediante el uso de una terapia psicológica, donde aquí se hace entender al niño que es lo que tiene que está mal y cuáles deberían ser las conductas adecuadas frente a distintas situaciones. Para esto se recomienda usar la terapia de los reforzadores y correctores, ya que estos han mostrado muchos resultados positivos (Storr, 1970).

Esta técnica se encarga de dar premios y castigos, dependiendo de cómo fue el comportamiento del niño, de este modo esto va creando un nuevo conocimiento de que es lo bueno y que es lo malo mediante un proceso de asociación y revisión de las cosas que tiene a cambio de presentar ciertos comportamientos (Olweus, 2006).

Bajo rendimiento escolar

El bajo rendimiento escolar generalmente o visto como dificultad de aprendizaje se ve relacionado con algunos otros trastornos, como el trastorno de déficit de atención con o sin hiperactividad, con la hiperactividad como tal y de una manera mayor con los problemas de aprendizaje en general.

La expresión “dificultad de aprendizaje” es el término que más se relaciona con el bajo rendimiento escolar. El término dificultad de aprendizaje se interpreta comúnmente de una manera errónea, debido a que tiene varias definiciones. En si este término significa que un niño a pesar de poseer inteligencia media, una capacidad auditiva y visual dentro de los parámetros normales, no presenta problemas emotivos, motrices entre otros, pero se encuentra con ciertas dificultades para realizar trabajos escolares cotidianos (Major, 1996).

Dentro de las dificultades de aprendizaje que se presentan, se encuentra el déficit de percepción, donde confunden algunas letras y palabras o escriben estas en un modo al revés. Este tipo de problemas se consideran normales hasta los siete años de edad, a partir de esta edad es cuando hay que preocuparse. Por lo tanto las denominaciones o diagnósticos debe ser muy bien analizados antes de ser entregados (García, 2001).

Para poder asegurar dar correctamente el diagnóstico se recomienda hacer una evaluación relevante al niño, para poder nombrarla. Para esto es necesario evaluar la coordinación motriz, ya que es algo básico para el desarrollo de otras de más alto nivel; como se encuentra su nivel de percepción de las cosas, colores, objetos, animales, rostros humanos,

etc.; la aritmética, la conceptualización, la memoria y el lenguaje. De todas estas características y habilidades va a depender la generación de un diagnóstico correcto (Major, 1996).

Epidemiología

La incidencia de los problemas de aprendizaje oscila entre menos del 1% y más del 30% de la población escolar, esto representa 1 de cada 30 niños dentro de una misma aula, pero esto dependerá obviamente de como se designa a este término.

Este tipo de trastorno se encuentra con mayor frecuencia en hombres que en mujeres con una proporción de 7 a 1 (García, 2001).

En la actualidad no se conoce una explicación para el hecho de que se dé mayormente en hombres que en mujeres, pero a partir de estudios bioquímicos y genéticos que se están llevando a cabo, se piensa que esto puede tratarse a causas ambientales y sociales (García, 2001).

Tratamiento

El tratamiento más sugerido para estos casos, son ejercicios de motricidad ya que ayudan a los niños que tienen dificultades de aprendizaje mediante la desenvoltura del ámbito motriz, que a su vez ayudara al desarrollo de otras capacidades (Menin, 2003).

Un tratamiento más académico y adecuado para ayudar a estos niños es aprender el uso de un sistema de entradas y salidas. Las entradas son todo tipo de cosas que el niño recoge, estos también pueden ser de tipo auditivo y las salidas son todo aquello que se le exige hacer. De este modo cuando se sepa determinar qué tipos de salidas y entradas ofrecen mayor dificultad para el niño, entonces se podrá modificar este programa de aprendizaje, dando así preferencia a cierto tipo de conductas que se desarrollan de mejor manera dentro de cada persona (Menin, 2003).

METODOLOGÍA Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio realizado incluye datos cualitativos y cuantitativos que responde a las preguntas realizadas en un inicio. ¿Cuáles son las verdaderas razones o causas para que los problemas de comportamiento se generen?, ¿Qué influencia tiene sobre esto los padres? ¿Sus comportamientos son aprendidos a base de modelos dentro de la familia y observados en diferentes medios y ambientes? ¿Cómo y hasta qué punto la televisión tienen influencia sobre los problemas de comportamiento y problemas de atención? estas son algunas de las preguntas que se plantearon para poder realizar el trabajo práctico y de investigación.

Justificación de la metodología seleccionada

La metodología seleccionada fue escogida para obtener resultados más certeros, ya que se evalúa a los niños desde 3 perspectivas diferentes, por lo cual, esto genera un menor margen de error. El test de CBCL ha sido una prueba utilizada varias veces en otros estudios, para conocer si los niños pueden tener un trastorno o un problema del comportamiento o de bajo rendimiento académico, un poco más severo de lo normal que comúnmente presenta los niños entre las edades de 5 y 6 años.

Herramientas de investigación utilizada

Para responder a las preguntas del estudio se realizó una intervención específica con los niños que participaron para dicha investigación. La intervención fue realizada a través de un conocimiento a fondo de cada uno de los niños/as, mediante una descripción de ellos y su familia, de una manera inconsciente. Para esto se hizo uso del gráfico de él y de su familia donde a la vez que graficaba, se entablaba una conversación con el niño, donde comente que está dibujando y porque razón lo realiza de cierto modo específico. Así mismo se podrá

conocer si algo le está afectando, las causas a los problemas de comportamiento y también se podrá ver si sus actos son imitaciones a otros, y conocer quién es ese otro.

Además de ello se evaluó el grado de atención que tienen ellos contándoles una historia, donde luego del relato los niños/as tuvieron que graficar todo lo que recordaron del cuento, de ese modo poder valorar el grado de atención y el nivel de memoria que tenían los niño/as. Aunque esto en si no dice nada, pero nos puede llevar a tomar un poco más de atención a estos niños/as y comprobar si realmente tiene un problema o no, lo cual nos ayudara definitivamente a una pronta detección.

Finalmente se hizo uso de una terapia de trabajo donde aquí tenía como principal importancia la participación de los padres, ya que la terapia tenía el fin de ser elaborado principalmente dentro del hogar. Para esto se aplicó un cometido detallado en ocho pasos, que debían seguir una secuencia específica y por un periodo de una semana. Esta terapia tenía los siguientes pasos: 1) Aprender a prestar atención positiva a su hijo, 2) usar el poder de su atención para ganar su obediencia, 3) hacer demandas más eficaces, 4) enseñar a su hijo a no interrumpir en sus quehaceres, 5) establecer un sistema de recompensas, 6) aprender a castigar el mal comportamiento de forma constructiva, 7) ampliar el uso del tiempo fuera y 8) aprender a controlar a sus hijos en lugares públicos.

Todo esto se realizó con el objetivo de explorar y conocer cuál fue el impacto de la intervención que se dio, y a la vez responder a las preguntas planteadas. Específicamente para observar si la estrategia empleada disminuyó los problemas de comportamiento, se empleo en los padres de los niños/as participantes un pre-test al inicio y un post-test al final de la intervención, los mismos que fueron comparados. Además se realizo una evaluación por parte de los profesores en cuanto al rendimiento y comportamientos que presentan estos niños/as participantes. Estos test para evaluar a los niños/as participantes a través de los

padres se llama Child Behavior Checklist (CBCL) y la ficha de valoración de los profesores se llama ficha de valoración diaria del estudiante.

Descripción de Participantes

Numero

Los participantes de este estudio tuvieron un total de 20 niños dentro de los cuales 10 fueron del grupo experimental y otros 10 del grupo control. Para poder comparar si la terapia establecida tuvo algún efecto.

Género

Dentro del grupo experimental participaron 6 niños y 4 niñas y dentro del grupo control participaron 5 niños de cada sexo.

Nivel socioeconómico

Todos los niños participantes pertenecen a un estrato socio-cultural medio bajo. Lo cual no lleva a saber que muchos de los padres de los niños que se encuentran dentro del estudio, trabajan bastante para poder llevar los recursos necesarios para sus familias, por lo cual no tienen mucho tiempo para compartir con sus hijos.

Características especiales relacionadas con el estudio (problemas de aprendizaje, etc.)

Todos los niños participantes se encuentran estudiando en la Escuela Fiscal Mixta Carlos Aguilar dentro de primero de básica A y B ubicada en Cumbaya. Este grupo de niños fue establecido para participar en el estudio, según recomendaciones de la directora y profesoras de estos alumnos, estos fueron seleccionados al azar dentro de un grupo grande de alumnos que se encontraban con problemas de comportamiento, agresividad, un poco de hiperactividad y falta de atención principalmente.

Fuentes y recolección de datos

Toda la información y datos obtenidos provienen de los padres, al momento de darles a conocer sobre que se trata esta investigación y al momento de conocer por parte de ellos mismos como ven a sus hijos, si le ven con problemas, no hace caso y muchas más cosas que los padres perciben de sus hijos. Además se entablara una conversación con ellos donde se pueda conocer sobre la conformación de la familia, hábitos, costumbre y demás cosas relevantes que pueden ser de interés para conocer las causas de los diversos comportamientos de sus hijos. Por otro lado la información principal que nos dará a conocer si la terapia tuvo o no resultados es el test de CBCL, es cual nos dejara conocer si sus problemas de comportamiento van más allá de lo normal, por lo cual se deberá tomar en cuenta, para analizarlo de diversas manera al niño/a y determinar si tiene una patología o un trastorno específico, lo cual nos llevará a buscar un tratamiento para manejarlo de una manera correcta. Muchas veces no se llega a esto ya que los problemas de conducta generalmente se deben a falta de amor, cariño y atención de los padres hacia los hijos.

Por otro lado la información se obtendrá por parte de los profesores, ya que ellos son quienes pasan con los niños/as durante el día, de lunes a viernes, por lo cual tienen mayor conocimiento sobre ellos. Esta información es bastante importante ya que nos dice cómo se comporta y nos deja conocer si estos problemas de conducta están afectando al rendimiento académico dentro del aula. Además habrá la observación e interpretación de la persona que está realizando el estudio, que mediante la observación del comportamiento de los niños/as dentro de la escuela en un día común y corriente, podrá ser una fuente muy valiosa de la información obtenida.

Finalmente se obtiene información de los mismos participantes, como ellos se ven, como ven sus actitudes y comportamientos y demás información que pueden dar ellos acerca de ellos mismos, su familia y el ambiente en el que viven.

De esta manera se podrá llegar a una conclusión más certera ya que se está tomando el punto de vista de diferentes personas por lo cual será más fácil detectar cual es la causa que aqueja a todos los problemas que presentan los participantes. Esto nos ayudará también a no errar en las conclusiones que se tomen, ya que se está analizando al participante de diversas maneras y vistas por diferentes partes.

Prueba piloto

El instrumento que se utilizo para evaluar los problemas de comportamiento de los participantes es Child Behavior Checklist (CBCL) para personas de 5 a 18 años de edad. Este instrumento según varios autores tiene una confiabilidad alta, que miden depresión, problemas de atención, problemas sociales, agresividad, entre otros. Esta prueba está compuesta de 113 ítems, todos los ítems del CBCL fueron traducidos de inglés al español para la realización de este estudio.

La escala que se utiliza para evaluar cada uno de los ítems son:

0 = Nunca

1 = Algunas veces

2 = Con frecuencia o siempre

El procedimiento para esto consistió de la observación del comportamiento de todos los participantes antes de la intervención (Pre-Test) y otra observación después de la intervención (Post-Test). Las mismas que fueron comparadas con el objetivo de analizar cuál fue el impacto de la intervención, de acuerdo al comportamiento de los participantes. Ambas observaciones fueron realizadas por los padres de cada uno de los niños participantes. Estas observaciones fueron revisadas y confirmadas por el otro padre, con el objetivo que el estudio tenga mayor validez y objetividad.

Durante 6 semanas se realizó una intervención, en la que la investigadora hizo uso de diferentes actividades para hacerse amiga de los participantes y de ese modo ganarse confianza para conocer un poco más acerca de ellos. Entre las actividades que se realizaron están: lecturas de cuentos, con su debido control de atención y entendimiento; juegos de memoria, juegos de seguir ordenes o mandatos, realización de diversos dibujos, pintar dibujos de acuerdo a ciertas reglas, ejercicios de relajación y de respiración, entre otras actividades.

Los niños y niñas muchas veces manifiestan sus comportamientos dependiendo del ánimo como se levantaron o si es que tuvieron algún problema en general, por tal razón, se conoce que muchas situaciones pueden afectar el comportamiento y las reacciones de los niños/as. Dentro de esto encontramos la presencia o ausencia de ciertas personas, el tipo de actividad que se encuentre realizando, el ánimo con que se levantó, si está peleado con algún familiar, etc. Es por esto que fue necesario que las observaciones realizadas se den a lo largo de varios días o semanas, donde el participante se encuentre en distintas situaciones o diferentes actividades. Después de haber trabajado con la terapia y haber transcurrido un periodo de tiempo, se volvió a realizar el test de CBCL para conocer si hubo o no cambios en el comportamiento de los participantes. Además se podrá determinar si presenta un nivel de falta de atención, agresividad, pero en general el objetivo principal de esta prueba es dar a conocer si el niño/a presenta alguna sicopatología o riesgo de tenerla por lo cual nos pone alerta frente a problemas futuros.

Adicional a la prueba de CBCL se utilizó un seguimiento diario del comportamiento dentro del aula por parte de la profesora, mediante la ficha de valoración diaria del estudiante, donde se evaluó la participación, el trabajo entregado, trabajo en clase, interacción con otros niños y el seguimiento de las normas del profesor. Esto se realizó para evaluar como esta se

modifica con el tiempo y de esa manera identificar si la terapia está causando algún cambio en estos niños-as de una manera positiva o negativa.

ANÁLISIS DE DATOS

Los resultados obtenidos a simple vista reflejan la disminución de los malos comportamientos, de los niños tanto en la escuela como en los hogares.

Todos los datos obtenidos vamos a analizar a continuación, pero a cada uno de los participantes se los conocerá por medio de vocales y consonantes, para respetar la confidencialidad que se les planteo a los padres de los niños en un inicio. Para esto se conocerá a las niñas por vocales y a los niños por consonantes.

Ficha de valoración diaria del estudiante

Los resultados de la ficha de valoración diaria del estudiante dentro de aula se muestran en anexos y los valores se califican de la siguiente manera:

- 1 = excelente
- 2 = bueno
- 3 = medio
- 4 = pobre
- 5 = pésimo o inexistente

De acuerdo a los resultados al diario de comportamiento de los alumnos dentro del aula estos mostraron diferentes escalas de cambio. En el caso de la Nina A (tabla 1 y figuras 1, 2 y 3) se observa claramente que hubo cambios positivos ya que en participación paso de estar en 4 que es una calificación pobre, luego pasa a 3 y a 2 que es bueno como a la mitad de la terapia, luego vuelve a 4 y sigue bajando constantemente hasta el final del estudio donde llega a 1 excelente; en trabajo entregado va de 4 a 2; en trabajo en clase va de 4 a 2; en interacción con otros niños va de 3 a 1 y en el seguimiento de normas del profesor va de 3 a 1. Esto nos indica que la terapia funciona, pero que estos altos y bajos mediante la

intervención pueden deberse a estados de ánimo, o son cosas que se reflejan si es que tiene problemas o no dentro de su familia. En este caso principalmente los padres decían que ella comenzó a presentar problemas de comportamiento a partir de un accidente que tuvo, donde le pisaron la pierna con un carro. Por esta razón ella presenta ciertos dolores en la pierna derecha que le impide trabajar de una manera correcta, ya que le distrae del trabajo que está realizando, además parece que este dolor le hace sufrir bastante ya que no hace caso a nadie y se pone a hacer lo que ella quiere o simplemente no hace nada. Este accidente ha tenido serias secuelas en la niña, no solo a nivel de la herida si no también a nivel psicológico ya que ella presenta su caso como excusa para no realizar ciertas cosas, es por esto que algunas veces se duda si el dolor que presenta es verdad o simplemente es algo para llamar la atención y el cuidado de otras personas.

Tabla 1 Niña A

Niña A					
Fechas	Participación	Trabajo en Clase	Trabajo Entregado	Interacción con otros niños	Normas del Profesor
28/01/2013	4	4	4	3	3
30/01/2013	4	3	3	3	3
01/02/2013	3	3	3	3	3
25/02/2013	2	2	2	2	2
27/02/2013	2	2	2	2	2
01/03/2013	4	3	3	2	3
04/03/2013	3	3	2	2	2
06/03/2013	3	3	2	2	2
11/03/2013	2	3	2	2	2
13/03/2013	2	2	2	2	2
15/03/2013	2	2	2	1	2
18/03/2013	1	2	2	1	1

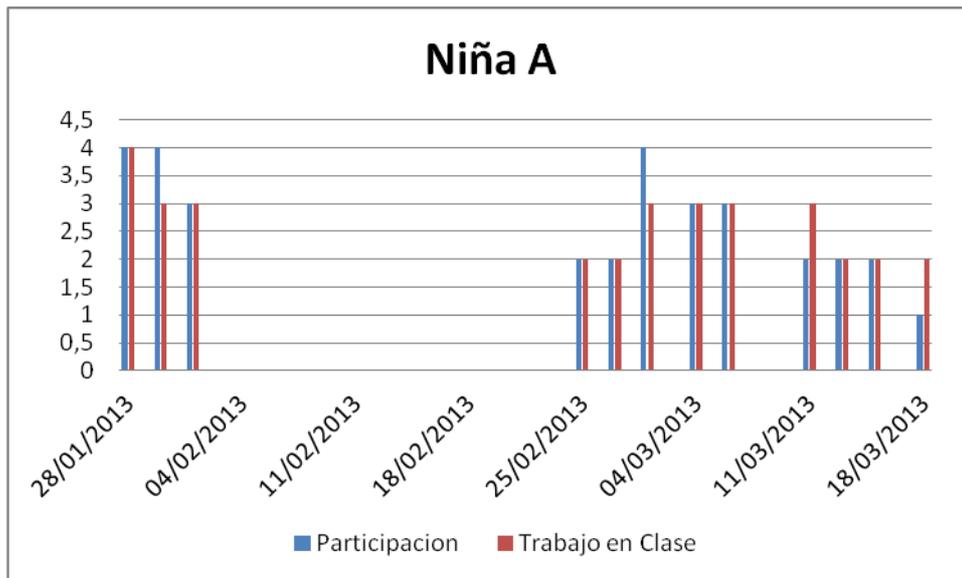


Figura 1 Niña A Participación y Trabajo en clase

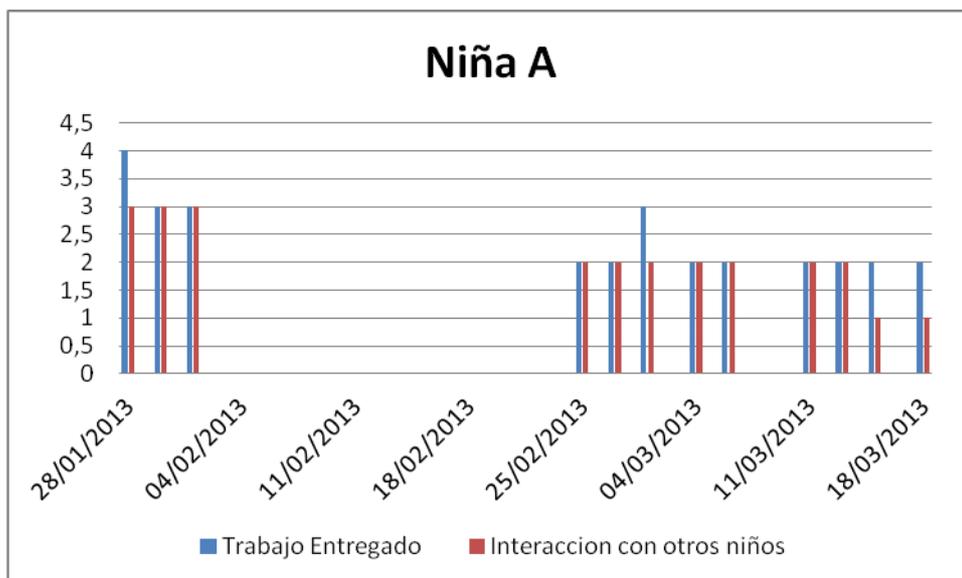


Figura 2 Niña A Trabajo entregado e Interaccion con otros niños

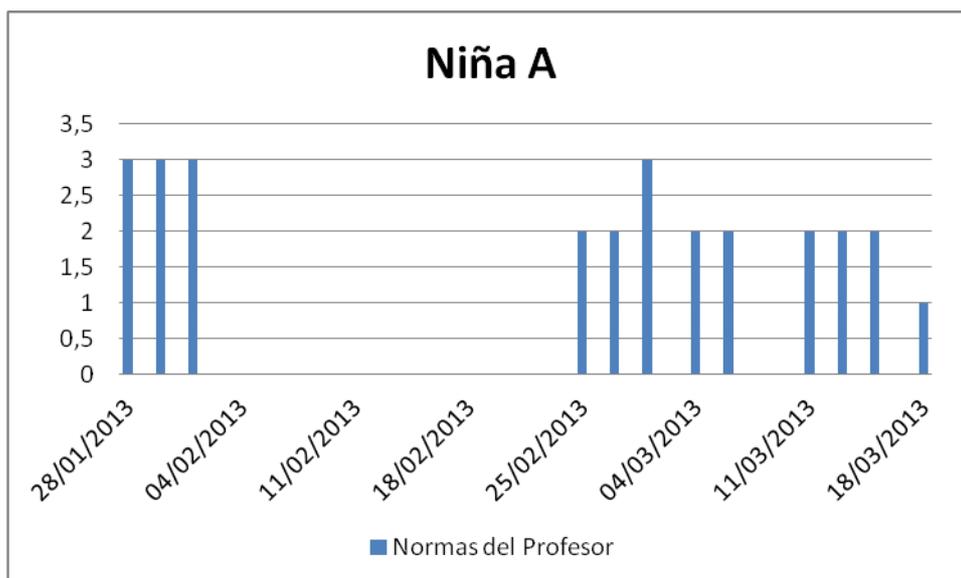
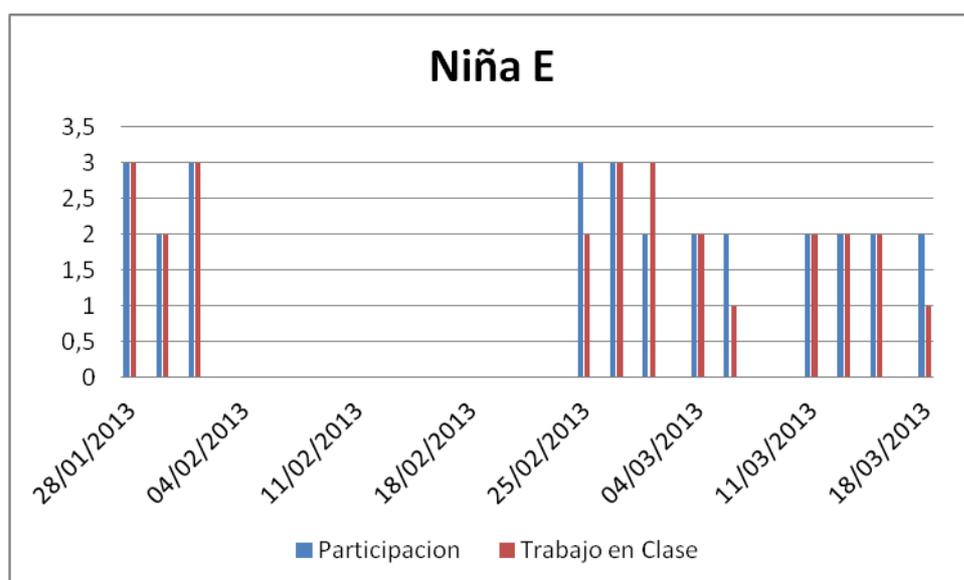


Figura 3 Niña A Normas del profesor

En la Niña E (tabla 2 y figuras 4, 5 y 6) se observa que también tuvo cambios positivos. En participación vario de estar en 3 luego y finalmente en 2; en trabajo entregado va de 3 a 1; en trabajo en clase va de 3 a 1; en interacción con otros niños va de 3 a 2 y en el seguimiento de normas del profesor va de 3 a 2. Al igual que el anterior caso nos muestra resultados positivos que suben y bajan, como es normal en esta edad. Una cosa particular en su caso es que ella es una persona que no se lleva muy bien con las mujeres y más bien se lleva con los varones mas malcriados de la clase. Esto puede ser porque ella no tiene una buena relación con su hermana porque dice que le echa la culpa de todas las cosas que pasan, además comenta que su madre le hace limpiar la casa y que el padre muchas veces le castiga bastante. Por lo que dice que yo no le importa lo que le hagan. Además parece que ha relacionado que cualquier cosa que haga está mal ya que generalmente recibe un castigo, por lo tanto no hace caso y se porta un poco malcriada. Lo que se ha podido observar es que sus comportamientos han mejorado con la muestra de cariño y comprendiéndole un poco mas desde su punto de vista.

Tabla 2 Niña E

Niña E					
Fechas	Participación	Trabajo en Clase	Trabajo Entregado	Interacción con otros niños	Normas del Profesor
28/01/2013	3	3	3	3	3
30/01/2013	2	2	3	2	2
01/02/2013	3	3	3	2	3
25/02/2013	3	2	2	3	2
27/02/2013	3	3	3	2	3
01/03/2013	2	3	3	3	3
04/03/2013	2	2	2	2	2
06/03/2013	2	1	1	2	2
11/03/2013	2	2	2	2	2
13/03/2013	2	2	2	2	2
15/03/2013	2	2	1	2	2
18/03/2013	2	1	1	2	2

**Figura 4 Niña E Participación y Trabajo entregado**

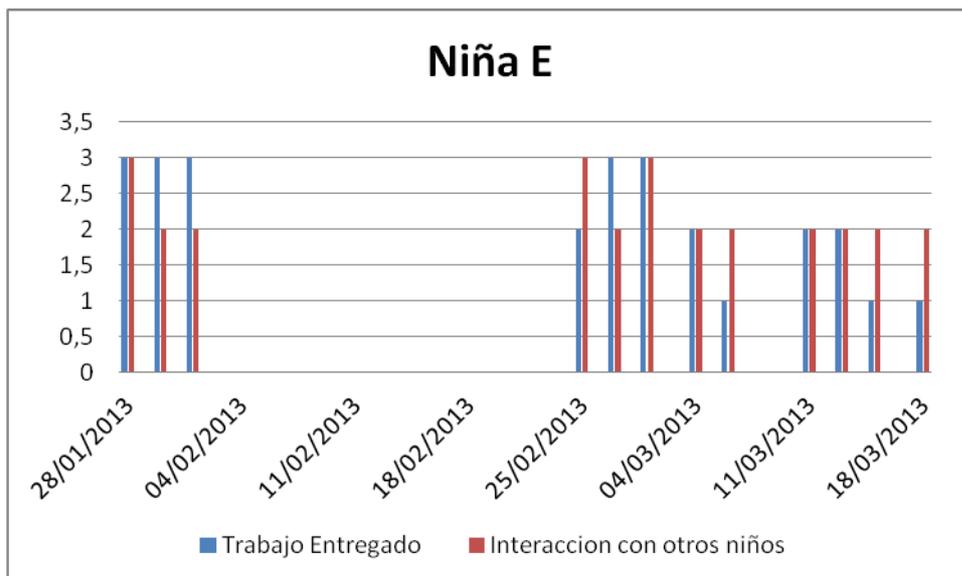


Figura 5 Niña E Trabajo entregado e Interacción con otros niños

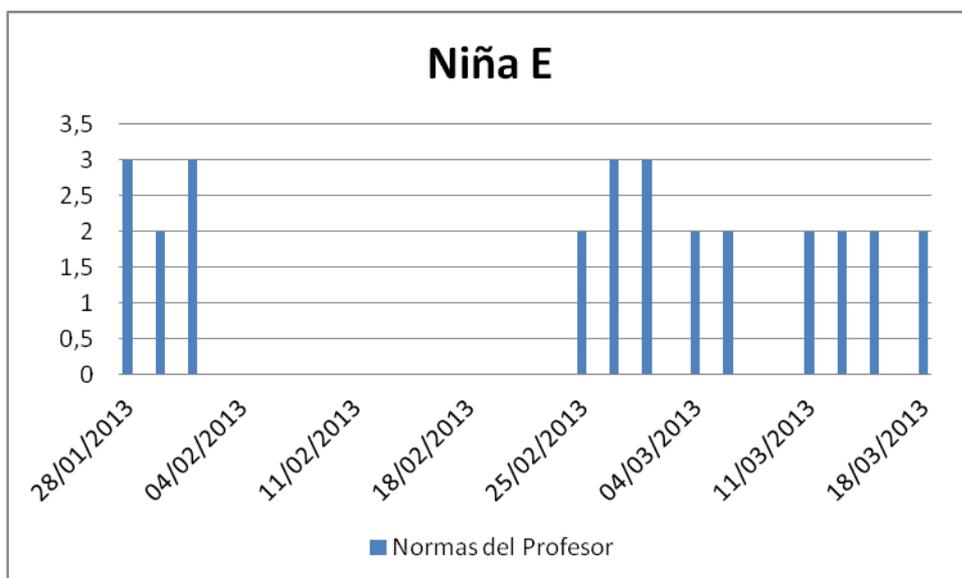


Figura 6 Niña E Normas del profesor

La Niña I (tabla 3 y figuras 6, 8 Y 9) también tuvo cambios positivos ya que presento cambios en participación vario de estar en 2 a 1 con algunos cambio intermedios; en trabajo entregado va de 3 a 1; en trabajo en clase va de 2 a 1; en interacción con otros niños va de 3 a 1 y en el seguimiento de normas del profesor va de 2 a 1. Esta niña se caracterizaba no por tener malos comportamientos sino mas bien presentaba falta de atención y generalmente

terminaba las actividades realizadas en clase dentro de las últimas personas. Esto parece ser debido a que no tiene una buena seguridad en sí mismo, ya que hace pequeñas cosas y pregunta constantemente si está bien o mal, esto pudo haberse generado a partir del perfeccionismo de los padres, que quieren que todo este hecho excelente sin ningún mancho o borrón y ese tipo de cosas, este perfeccionismo puede venir por parte de la madre que es profesora, por lo cual puede estarle exigiendo un poco más de lo normal. Por otro lado parece presentar celos de su hermana menor ya que la madre comenta que ella le pregunta si le quiere, por otro lado la niña presenta problemas para dormir, ya que no le gusta dormir sola y en los últimos meses la niña a estado guardando papeles, libros y otro tipo de cosas que al parecer representan recuerdos del pasado donde todavía no se encontraba su nueva hermana. Así pues vemos que sus problemas se ven reflejados a los celos y a la falta de cariño por los padres.

Tabla 3 Niña I

Niña I					
Fechas	Participación	Trabajo en Clase	Trabajo Entregado	Interacción con otros niños	Normas del Profesor
28/01/2013	2	2	3	3	2
30/01/2013	2	2	2	2	2
01/02/2013	1	2	1	3	2
25/02/2013	2	1	1	2	1
27/02/2013	2	1	2	2	1
01/03/2013	2	2	1	2	2
04/03/2013	2	1	1	2	1
06/03/2013	2	1	1	1	1
11/03/2013	2	2	2	2	2
13/03/2013	2	2	2	2	2
15/03/2013	2	1	1	1	1
18/03/2013	1	1	1	1	1

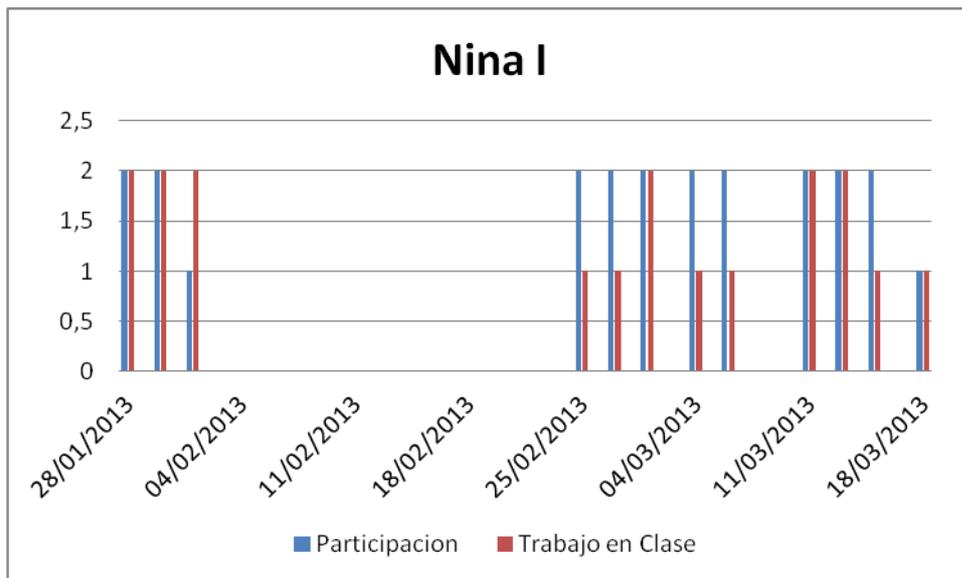


Figura 7 Niña I Participación y Trabajo en clase

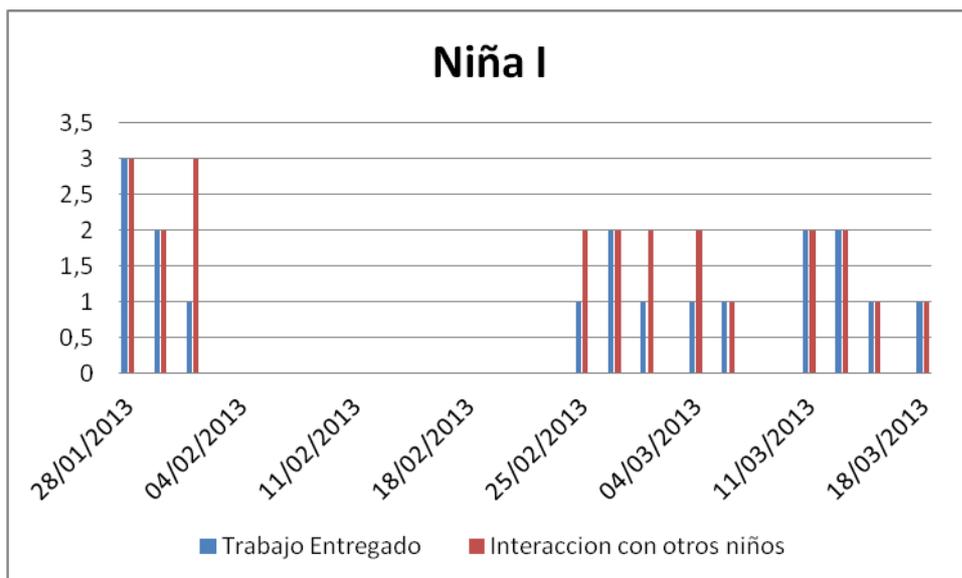


Figura 8 Niña I Trabajo entregado e Interacción con otros niños

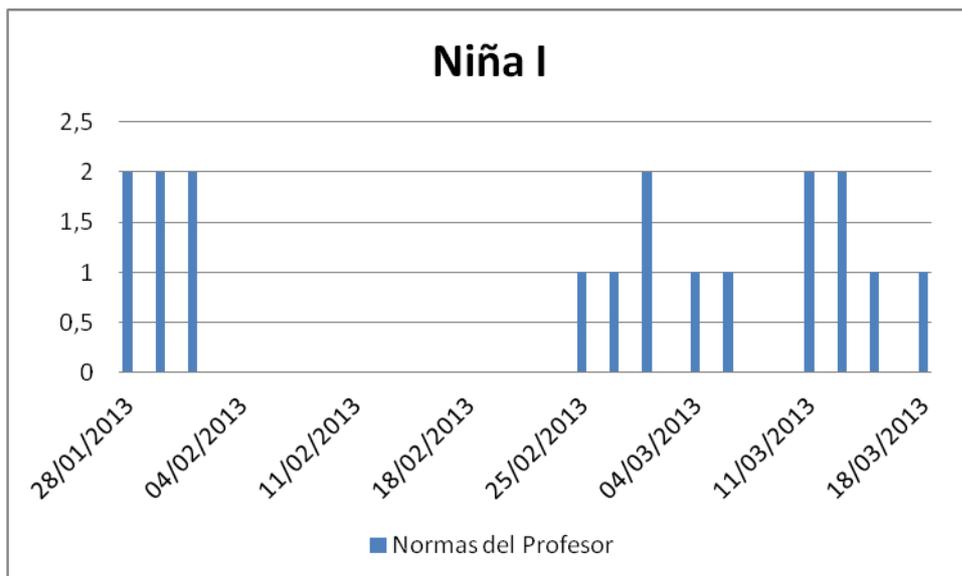
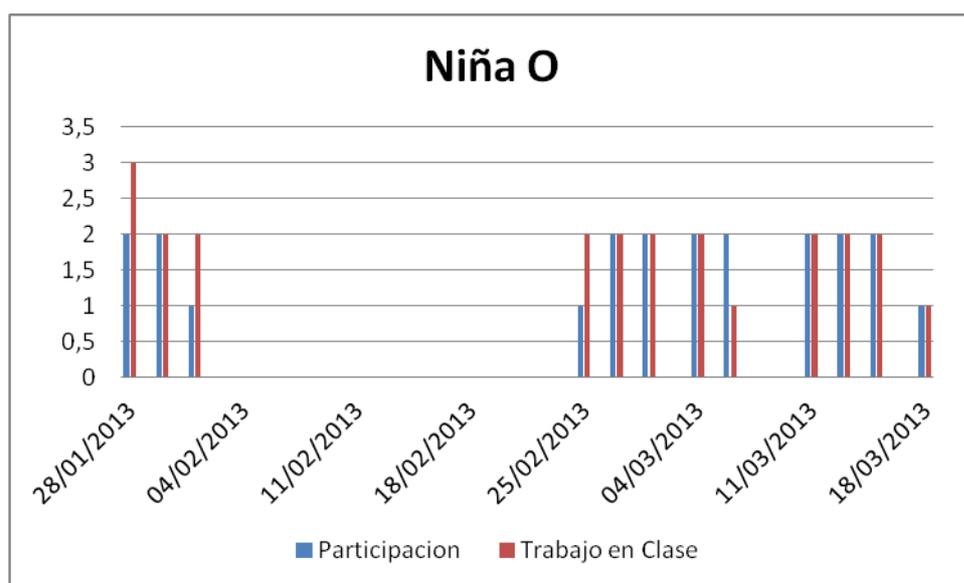


Figura 9 Niña I Normas del profesor

La ultima niña O (tabla 4 y grafico 10, 11 Y 12) ha igual que todas las demás niñas tuvo cambios positivos, con la ayuda de la terapia de trabajo ya que presento cambios en participación vario de estar en 2 a 1 con algunos cambio intermedios; en trabajo entregado va de 3 a 1; en trabajo en clase va de 3 a 1; en interacción con otros niños va de 2 a 1 y en el seguimiento de normas del profesor va de 2 a 1. Ella al igual que la niña I no presenta muchos problemas de comportamiento, pero sí de fácil distracción. En su caso específicamente no se encuentre un factor causante de este problema como se ha visto en los casos anteriores, donde algo dentro de la familia en particular es lo que les está perturbando y ocasionándoles problemas dentro de la escuela. Con ella se ha podido observar que si se le da el tiempo necesario para explicarle bien las cosas que debe hacer y se la guía de una manera correcta, sus trabajos son muy buenos o excelentes, ya que de ese modo comprende que exactamente tiene que realizar.

Tabla 4 Niña O

Niña O					
Fechas	Participación	Trabajo en Clase	Trabajo Entregado	Interacción con otros niños	Normas del Profesor
28/01/2013	2	3	3	2	2
30/01/2013	2	2	1	2	2
01/02/2013	1	2	1	2	1
25/02/2013	1	2	1	2	1
27/02/2013	2	2	2	2	2
01/03/2013	2	2	2	2	2
04/03/2013	2	2	2	2	3
06/03/2013	2	1	1	2	1
11/03/2013	2	2	2	2	2
13/03/2013	2	2	2	2	2
15/03/2013	2	2	2	2	2
18/03/2013	1	1	1	1	1

**Figure 10 Niña O Participación y Trabajo entregado**

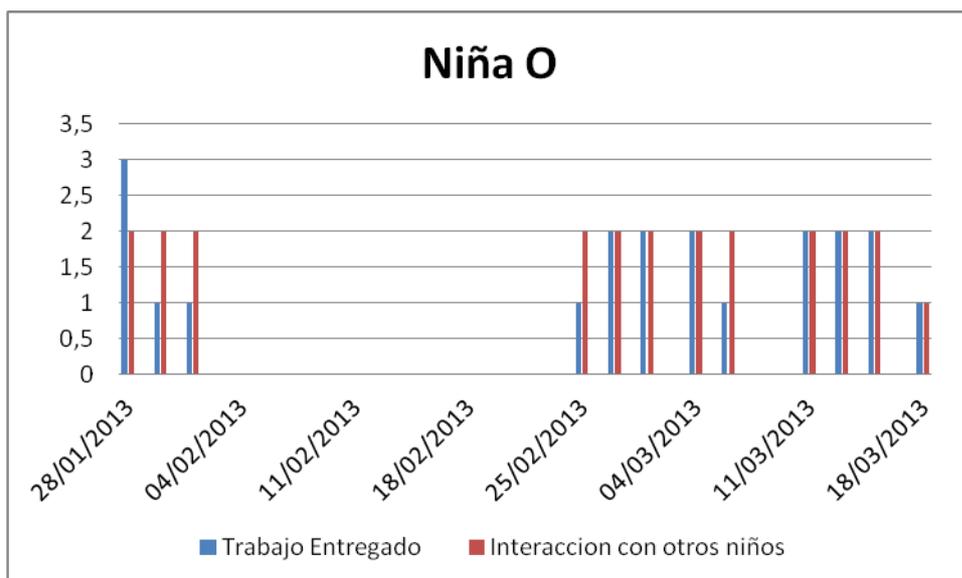


Figura 11 Niña O Trabajo entregado e Interacción con otros niños

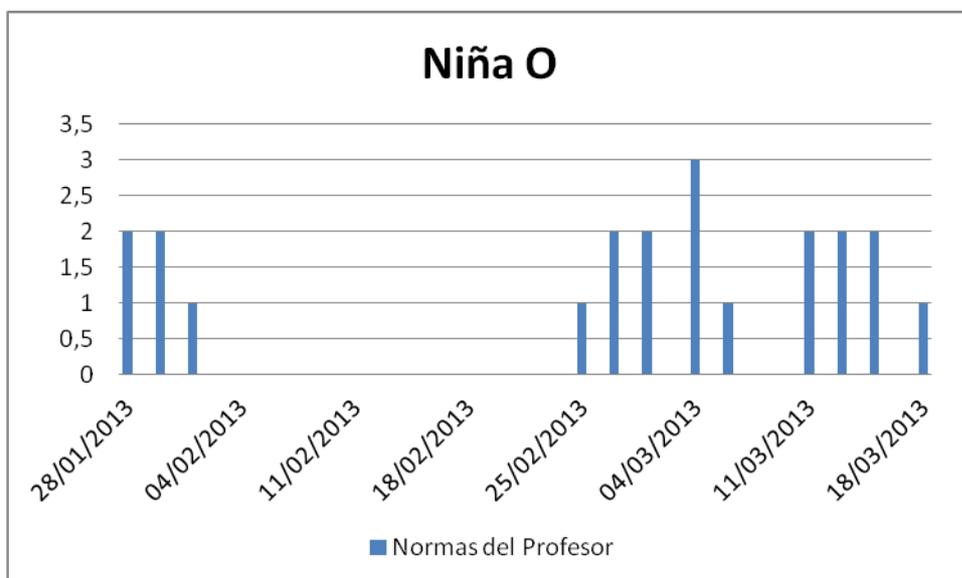


Figura 12 Niña O Normas del profesor

Ahora bien se comenzara a analizar a los niños que de acuerdo con este estudio son ellos quienes presentan con mayor frecuencia los problemas de comportamiento.

El niño B (tabla 5 y figuras 13, 14 y 15) ha presentado cambios positivos ya que en participación vario de estar en 2 a 1 con algunos cambio intermedios; en trabajo entregado va de 3 a 2; en trabajo en clase vario de 2 a 1 pero termino en 2 igualmente; en interacción con

otros niños va de 2 a 1 y en el seguimiento de normas del profesor va de 3 a 1. Este niño se caracteriza por tener problemas déficit de atención y problemas en la pronunciación de ciertas palabras que son un poco más difíciles y son un poco extensos. Por otro lado presenta algunos problemas de comportamiento debido a que imita a sus compañeros en todo lo que puede, como en las palabras que dicen y en algunos actos de peleas y luchas que juegan los niños. Al parecer no presentó ninguna complicación durante el embarazo y el parto pero, se les dijo a los padres que necesita de terapia de lenguaje para corregir la pronunciación de las palabras. Lo bueno de él es que es una persona colaboradora que trata de imitar a las otras personas para ser mejor aceptado, por lo cual es más fácil enseñarle a comportarse de mejor forma.

Tabla 5 Niño B

Niño B					
Fechas	Participación	Trabajo en Clase	Trabajo Entregado	Interacción con otros niños	Normas del Profesor
28/01/2013	2	2	3	2	3
30/01/2013	2	2	3	3	2
01/02/2013	2	2	2	2	2
25/02/2013	2	2	2	2	2
27/02/2013	2	1	1	2	2
01/03/2013	2	2	2	1	2
04/03/2013	2	1	1	2	2
06/03/2013	2	2	3	2	2
11/03/2013	1	2	2	2	2
13/03/2013	1	2	2	2	2
15/03/2013	1	2	2	2	1
18/03/2013	1	2	2	1	1

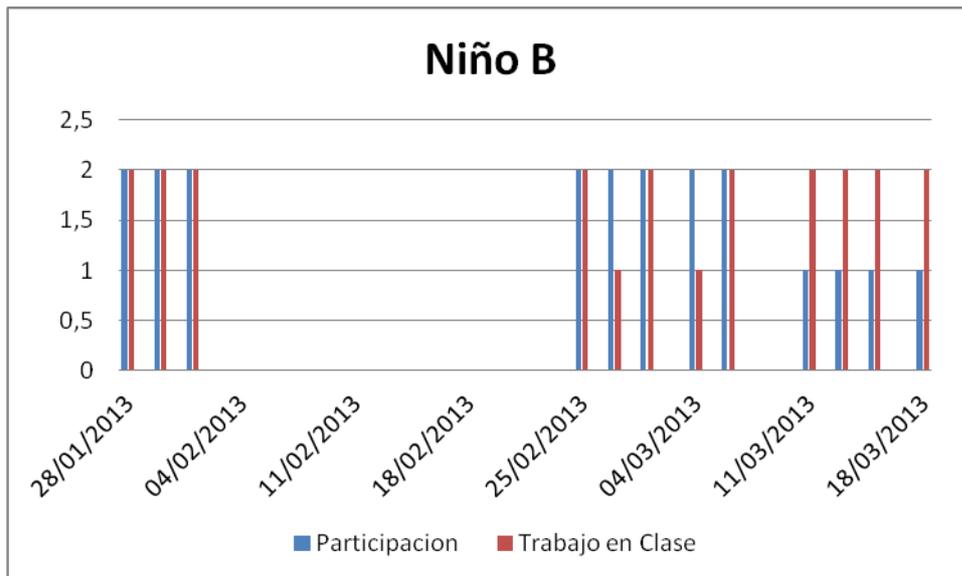


Figura 13 Niño B Participación y Trabajo en clase

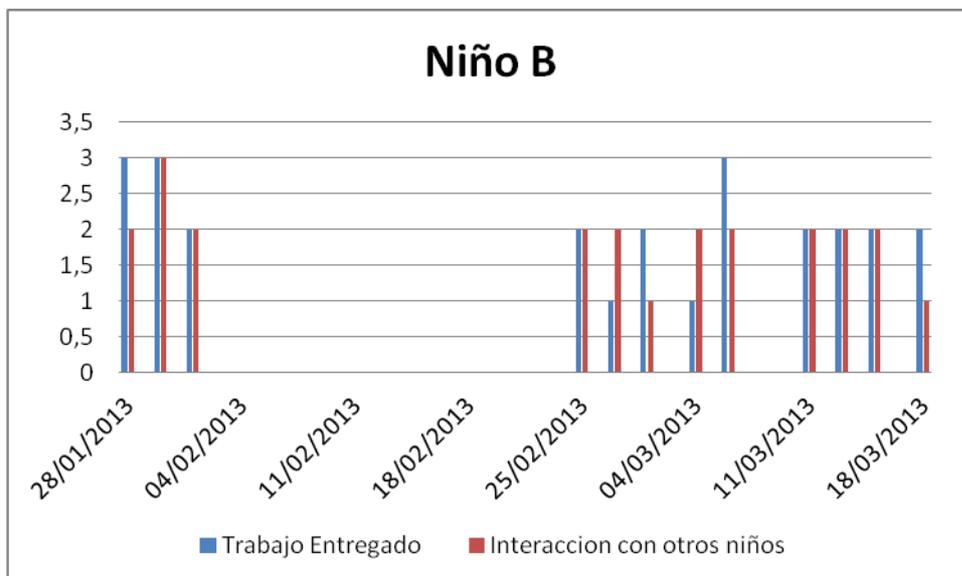


Figura 14 Niño B Trabajo entregado e Interacción con otros niños

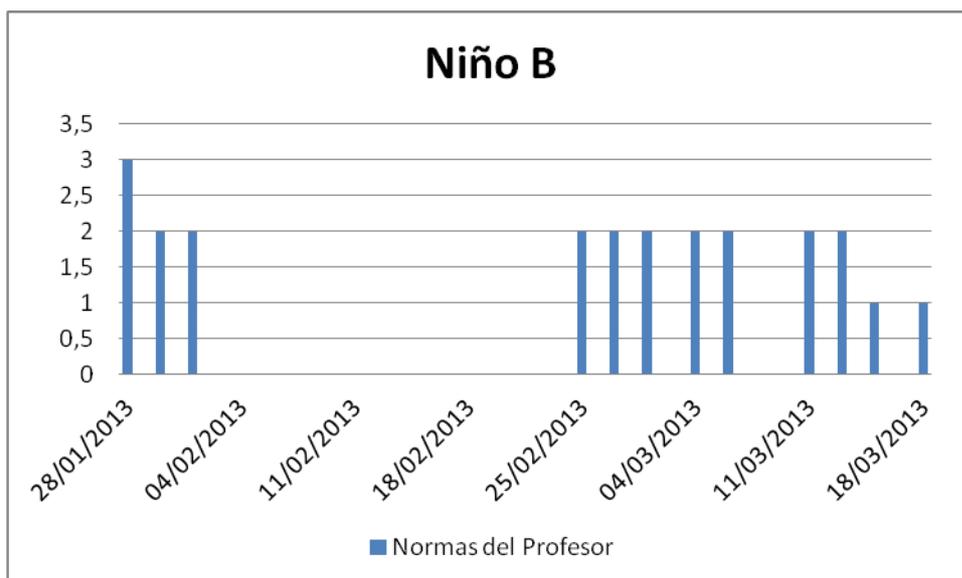
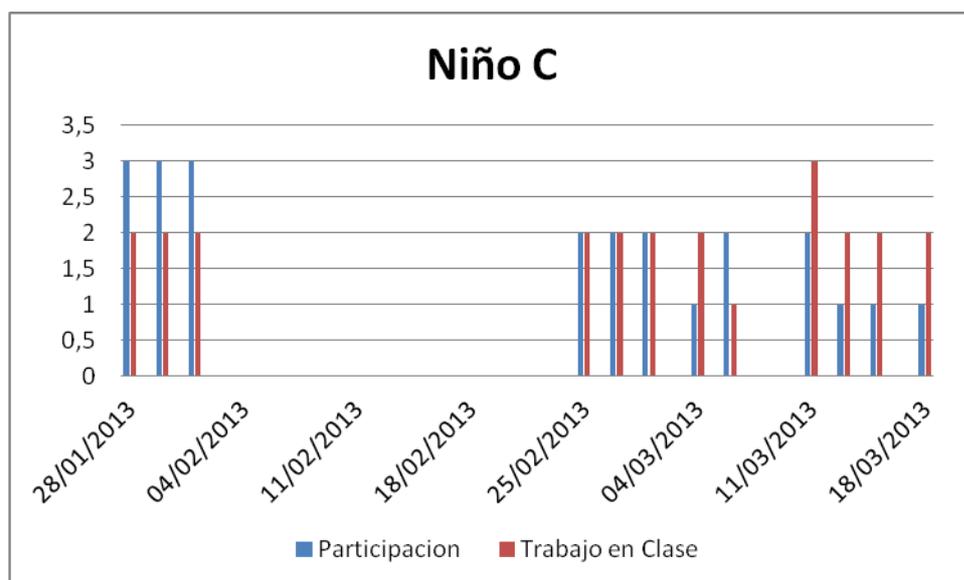


Figura 15 Niño B Normas del profesor

El niño C (tabla 6 y figuras 16, 17 y 18) presento los siguientes cambios, en participación vario de estar en 3 a 1 con algunos cambio intermedios; en trabajo entregado vario de 2 bajo a 1 y volvió a subir a 2 al igual que trabajo en clase; en interacción con otros niños va de 3 a 2 y en el seguimiento de normas del profesor va de 3 a 1. El se caracteriza por ser un niño bastante educado, el problema que él tiene es un problema de frenillo y otros problemas dentales que le dificultan para tener una buena pronunciación de palabras, además presenta tener distracciones frecuentes y también presenta tener distintos miedos, como a animalitos y a relacionarse mucho con las personas. Esto se ha visto en el según sus padres, desde que tuvo un accidente de tránsito donde su amiguita murió. Esta pérdida puede ser la causante de los distintos problemas que muestra y principalmente el mal apego que presenta con sus compañeros, ya que puede pensar que va a volver a perder a un amigo. A este niño dándole mayor atención y mostrando cariño es que ha presentado estos cambios, donde uno de los principales es la mejor relación que hay entre él y sus amigos, pues antes era una persona un poco apartado del resto del grupo.

Tabla 6 Niño C

Niño C					
Fechas	Participación	Trabajo en Clase	Trabajo Entregado	Interacción con otros niños	Normas del Profesor
28/01/2013	3	2	2	3	3
30/01/2013	3	2	2	3	2
01/02/2013	3	2	2	1	2
25/02/2013	2	2	1	2	2
27/02/2013	2	2	1	2	1
01/03/2013	2	2	2	3	2
04/03/2013	1	2	2	2	1
06/03/2013	2	1	2	2	1
11/03/2013	2	3	2	2	
13/03/2013	1	2	2	2	2
15/03/2013	1	2	2	2	2
18/03/2013	1	2	2	2	1

**Figura 16 Niño C Participación y Trabajo en clase**

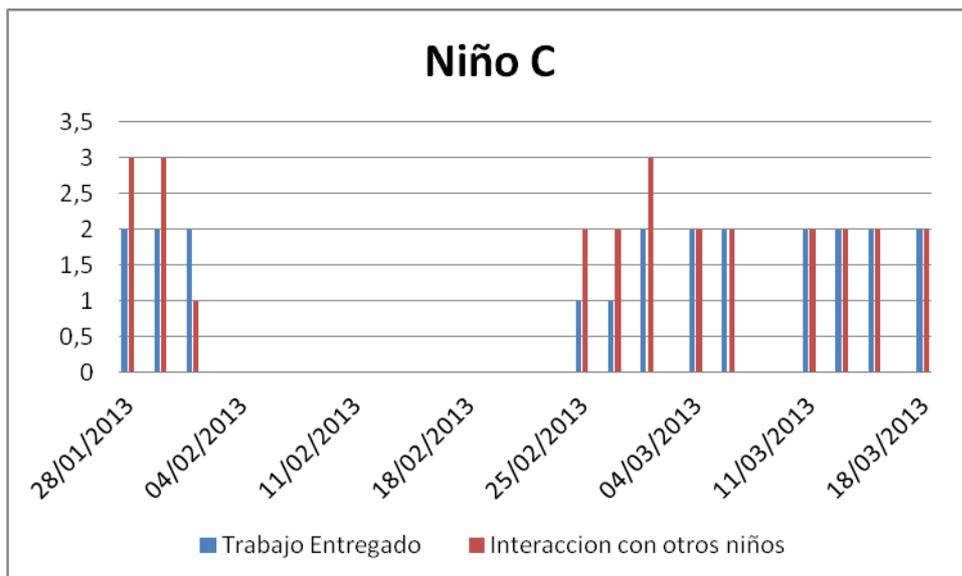


Figura 17 Niño C Trabajo entregado e Interacción con otros niños

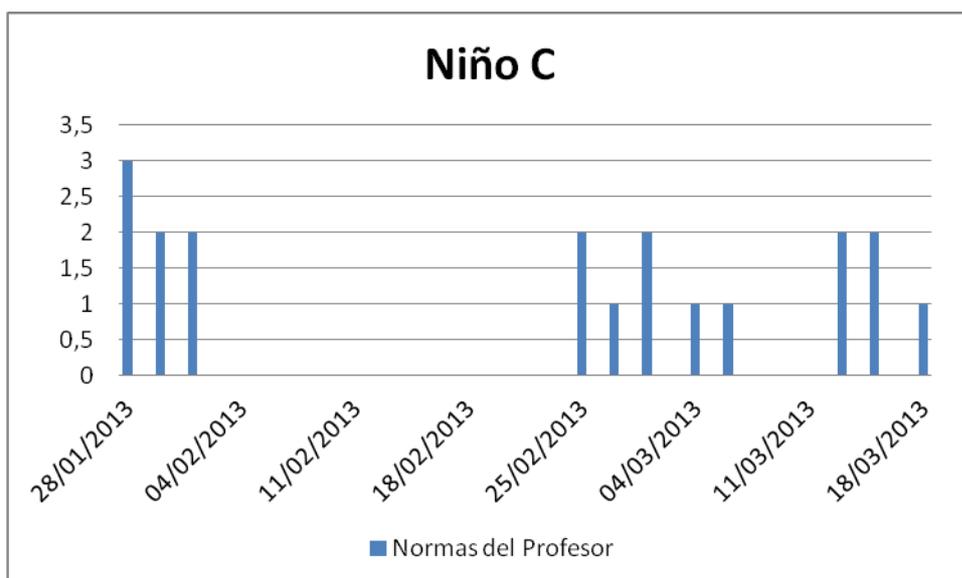


Figura 18 Niño C Normas del profesor

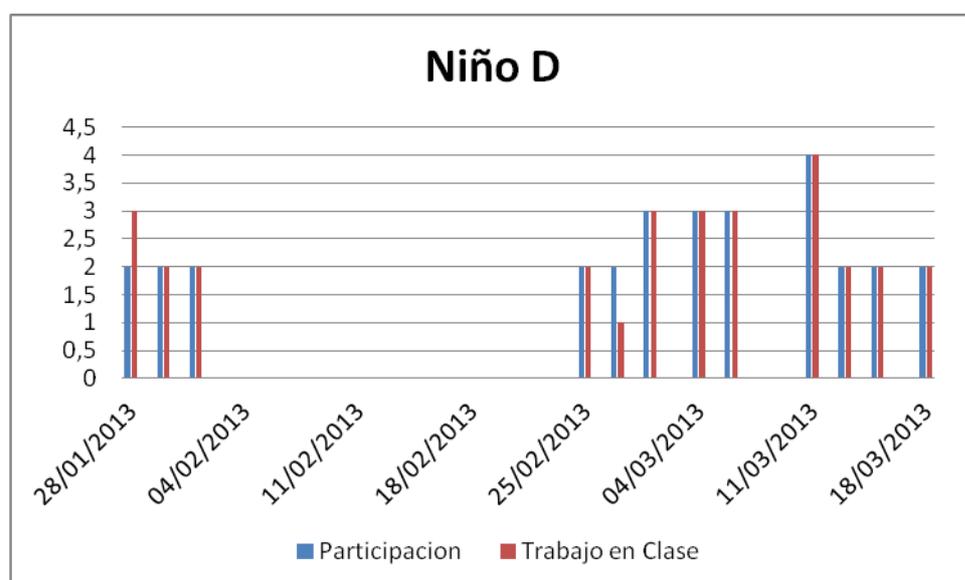
El niño D (tabla 7, figuras 19, 20 y 21) ha presentado diversos cambios positivos, en participación varió de estar en 2 subió a 3 y regreso al final a 2; en trabajo entregado va de 3 a 2 con ciertas variaciones intermedias; en trabajo en clase va de 3 a 2; en interacción con otros niños cambio demasiado ya que corrió un camino de comenzar en 3 bajo a 2 y a 1, luego subió a 3 y finalmente termino en 2 y en el seguimiento de normas del profesor vario

de 5 de ahí bajo hasta 1 subió a 4 y terminó en 1. Este niño fue quien presentó mayor número de problemas dentro del primero B de básica, porque además de tener problemas de déficit de intención parecía presentar hiperactividad, ya que no lograba estar mucho tiempo realizando las mismas cosas. Además cuando realiza los trabajos los hacía de una mala manera. Por ejemplo en trabajos de pintar, no pintaba, solo hacia rayones fuertes y groseros. Dentro de sus características se le conocía por ser una persona agresiva que pega a sus compañeros sin ninguna razón, por lo cual siempre se encontraba en peleas constantes con los demás niños de su grado. Además es una persona bastante irritable y testaruda. En él se ha visto que esto puede ser por falta de afecto de los padres y parece ser un trastorno de déficit de atención con hiperactividad por todos los signos que presenta. Pero realmente no podemos dar un diagnóstico de tal grado ya que este tipo de análisis que se realizó solo nos avisan que puede haber un problema por ahí por lo cual sería bueno analizarlo con otras pruebas más, de ese modo comprobar si realmente tiene dicho diagnóstico.

Su agresividad parece venir de programas de televisión porque siempre habla de luchas o de combates, este tipo de programas puede estar modificando su modo de actuar. El niño no realiza bien los trabajos dentro de clase ya que se encuentra repitiendo el año, por lo cual muchas cosas el ya sabe, por lo que se aburre fácilmente y se distrae haciendo otras cosas, que interfieren en el desarrollo de la clase normal. Lo que se ha visto es que él es una persona bastante inteligente, lo que hay que tratar de hacer con él es ponerle más actividades para hacer y que sean diferentes, para que el trabaje de una manera mejor como se pudo observar con la terapia.

Tabla 7 Niño D

Niño D					
Fechas	Participación	Trabajo en Clase	Trabajo Entregado	Interacción con otros niños	Normas del Profesor
28/01/2013	2	3	3	3	5
30/01/2013	2	2	2	2	2
01/02/2013	2	2	2	3	2
25/02/2013	2	2	2	3	1
27/02/2013	2	1	2	2	1
01/03/2013	3	3	3	3	3
04/03/2013	3	3	4	3	4
06/03/2013	3	3	4	3	4
11/03/2013	4	4	3	3	4
13/03/2013	2	2	2	3	2
15/03/2013	2	2	2	2	2
18/03/2013	2	2	2	2	1

**Figura 19 Niño D Participación y Trabajo en clase**

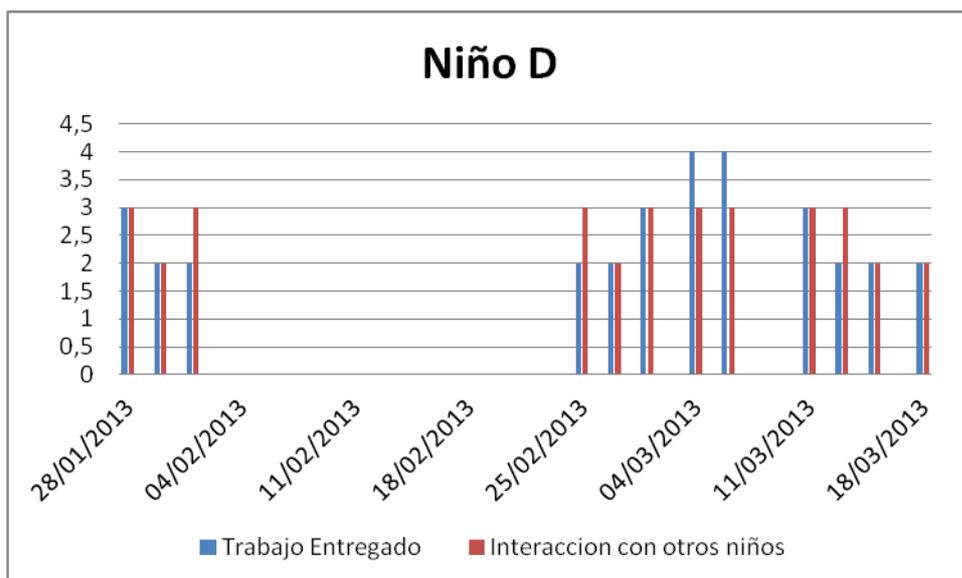


Figura 20 Niño D Trabajo entregado e Interacción con otros niños

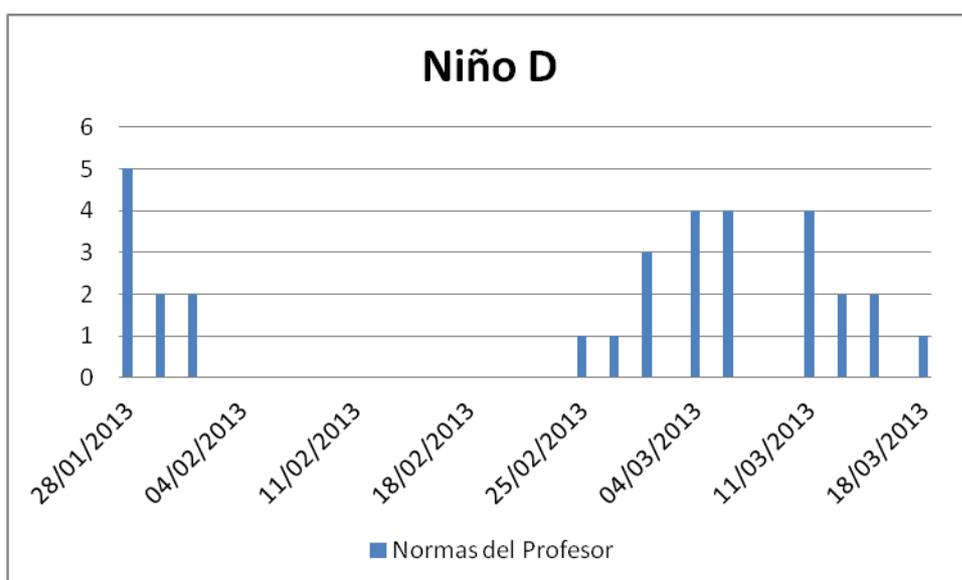


Figura 21 Niño D Normas del profesor

El niño F (tabla 8 y figuras 22, 23 y 24) ha presentado cambios positivos ya que en participación varió de estar en 3 a 2 con algunos cambio intermedios; en trabajo entregado va de 2 a 1; en trabajo en clase se mantiene constante en 2; en interacción con otros niños va de 3 a 1 y en el seguimiento de normas del profesor va de 3 a 1. Este niño se caracteriza por

presentar problemas de aprendizaje, muestra distracción y a veces se mantiene en constantes peleas. El se caracteriza por ser una persona bastante fácil de irritarse, por lo cual se encuentre peleando muchas veces por que le molestan. El casi todo el tiempo se encuentra con algún tipo de dulce o golosina y por no dar a sus amigos es que entra en conflictos. Su acceso a tantos dulces parece deberse a la tienda que tiene su madre. Muchas veces se ha visto que los dulces son el medio de distracción de él. Con el alejamiento del acceso a las mochilas mejoro un poco su atención y concentración dentro del aula.

Tabla 8 Niño F

Niño F					
Fechas	Participación	Trabajo en Clase	Trabajo Entregado	Interacción con otros niños	Normas del Profesor
28/01/2013	3	2	2	3	3
30/01/2013	3	2	2	3	3
01/02/2013	3	2	2	2	2
25/02/2013	2	2	2	3	2
27/02/2013	2	3	2	2	3
01/03/2013	2	3	3	2	2
04/03/2013	2	2	2	2	2
06/03/2013	2	2	2	2	1
11/03/2013	2	2	2	2	2
13/03/2013	2	2	2	2	2
15/03/2013	2	2	2	1	1
18/03/2013	2	2	1	1	1

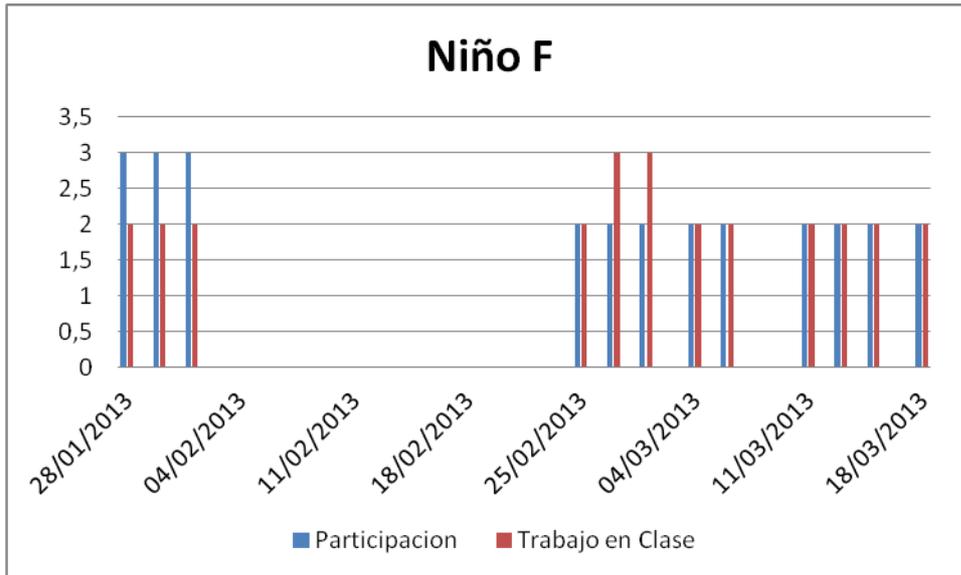


Figura 22 Niño F Participación y Trabajo en clases

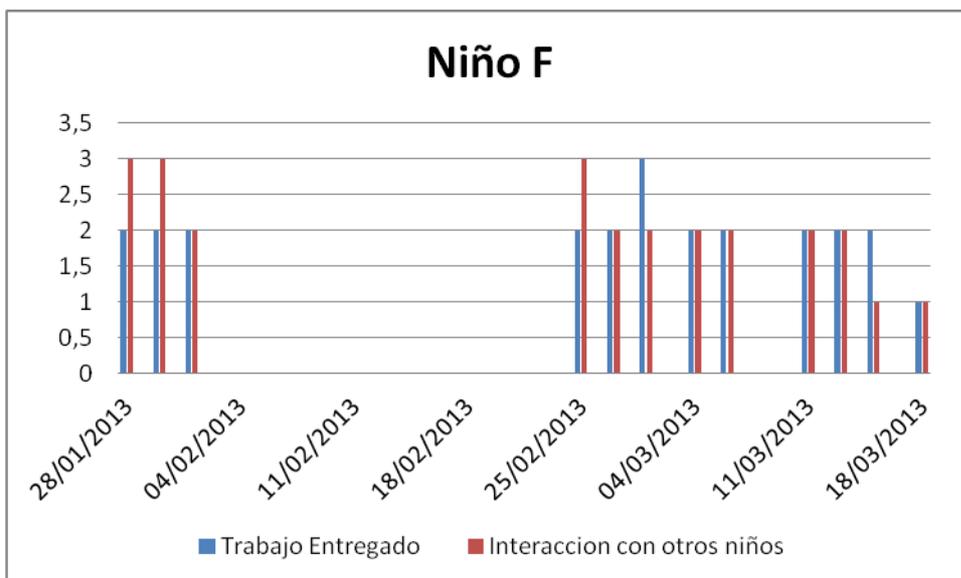


Figura 23 Niño F Trabajo entregado e Interacción con otros niños

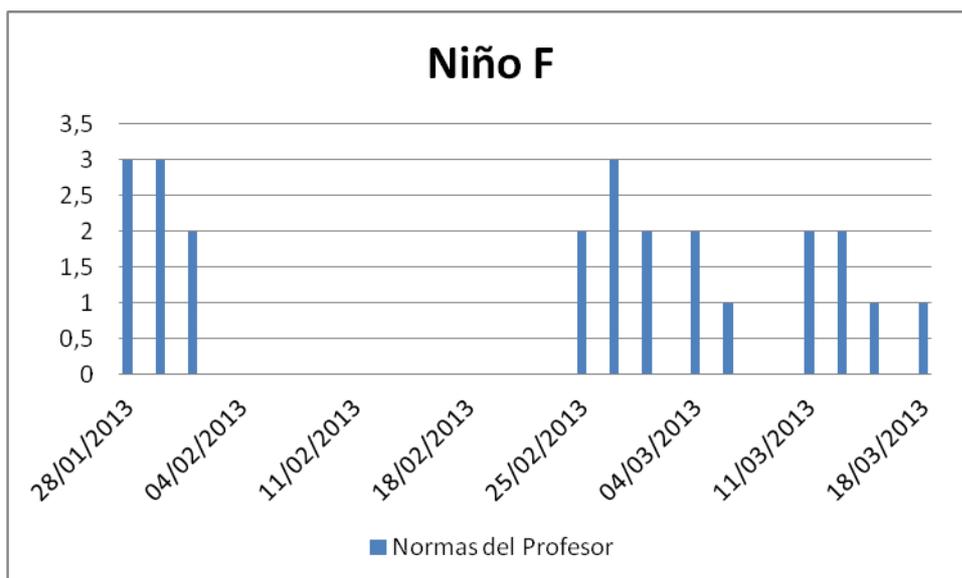


Figura 24 Niño F Normas del profesor

El niño G (tabla 9 y figuras 25, 26 y 27) ha presentado cambios positivos, pero no muy marcados ya que en participación vario de estar en 5 a 2 con algunos cambio intermedios que se mantuvieron en 4; en trabajo entregado va de 5 a 3; en trabajo en clase vario de 5 a 3; en interacción con otros niños va de 5 a 3 y en el seguimiento de normas del profesor va de 5 a 3 pero se mantuvo mas en 5. Este niño presenta problemas de bajo rendimiento y agresividad, se caracteriza por ser un niño bastante agresivo, difícil de controlar y muchas veces presentaba cambios de estado de ánimo. El en muchas ocasiones se encontraba fuera de la clase, ya que él hacia lo que él quería y por su temperamento, no era muy fácil volverlo ingresar en el aula, ya que, al parecer el mostraba una falta de cariño ya que cuando se trabajaba con él y se mostraba interés mayormente en el, realizaba las cosas muy bien y sin tener peleas. Por lo que su terapia se centro más en tomarle atención y mostrarle que se le quiere y aprecia de distintas maneras.

Tabla 9 Niño G

Niño G					
Fechas	Participación	Trabajo en Clase	Trabajo Entregado	Interacción con otros niños	Normas del Profesor
28/01/2013	5	5	5	5	5
30/01/2013	5	4	4	5	5
01/02/2013	5	5	4	3	3
25/02/2013	4	3	3	4	2
27/02/2013	3	4	4	3	3
01/03/2013	4	5	6	4	5
04/03/2013	4	4	2	3	3
06/03/2013	4	4	2	3	3
11/03/2013	4	4	3	4	4
13/03/2013	4	3	3	4	4
15/03/2013	2	2	3	3	4
18/03/2013	2	3	3	3	3

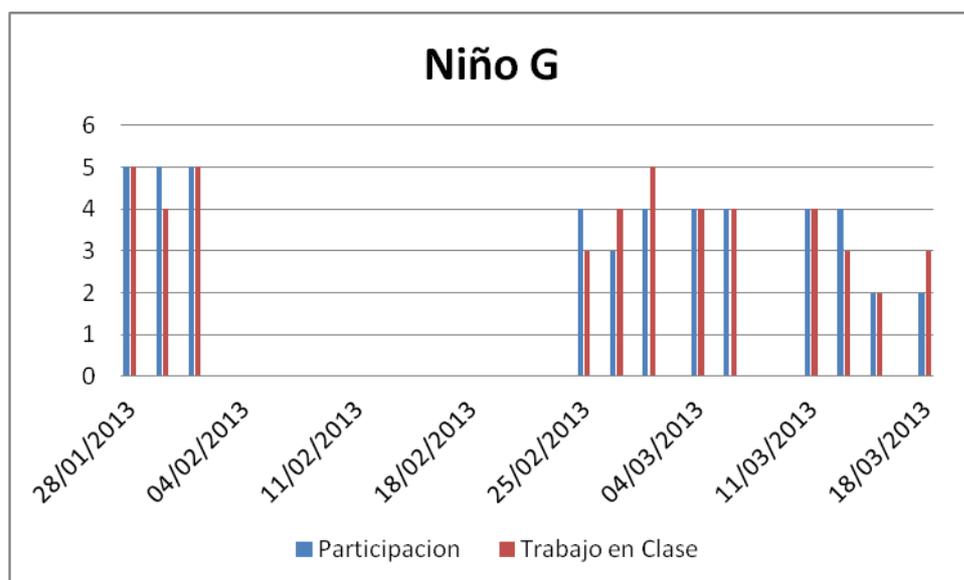


Figura 25 Niño G Participación y Trabajo en clase

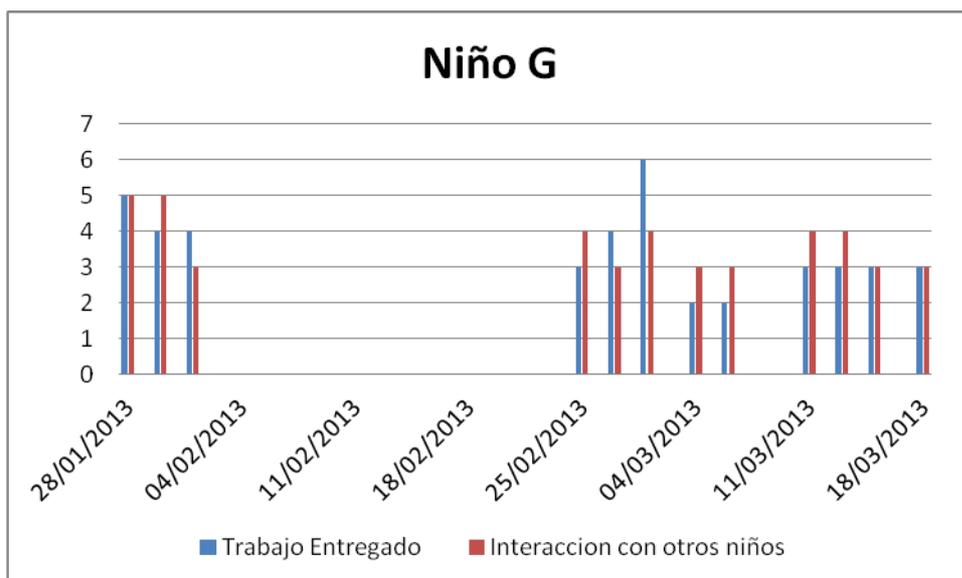


Figura 26 Niño G Trabajo entregado e Interacción con otros niños

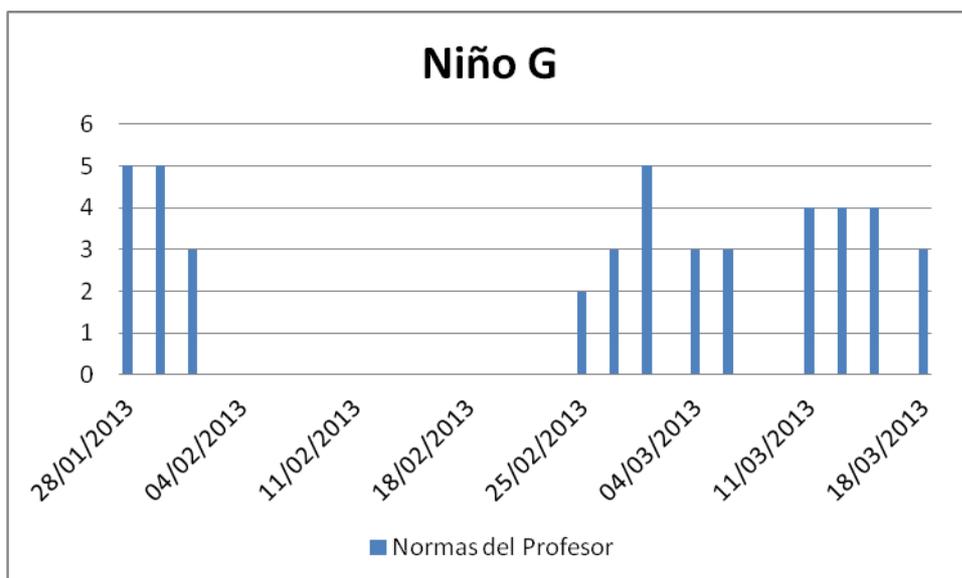


Figura 27 Niño G Normas del profesor

El niño H (tabla 10 y figuras 28, 29 y 30) ha presentado cambios positivos ya que en participación varió de estar en 5 a 2 con algunos cambio intermedios; en trabajo entregado va de 4 a 2; en trabajo en clase vario de 4 a 2; en interacción con otros niños va de 4 a 2 y en el seguimiento de normas del profesor va de 5 a 2. Este niño presentaba problemas de agresividad y a la vez problemas de bajo rendimiento, por no realizar las actividades que se

hacen dentro de clase, no por problemas de aprendizaje específicamente. El junto al igual que el niño G, muchas veces no hacían caso a las profesoras y con la excusa de ir al baño salían de la clase pero no regresaban. Generalmente se aburría con las actividades en clase por lo que prefería irse de ahí. Además dentro del aula molestaba a los compañeros y se peleaba. Lo que funciono en el, fue sentarle lejos de personas semejantes a él, y estar junto con el ayudándole y haciéndole más entretenidas a las actividades dentro del aula, ya que el realmente necesita un poco mas de comprensión.

Tabla 10 Niño H

Niño H					
Fechas	Participación	Trabajo en Clase	Trabajo Entregado	Interacción con otros niños	Normas del Profesor
28/01/2013	5	4	4	4	5
30/01/2013	5	4	4	4	4
01/02/2013	4	3	3	3	3
25/02/2013	3	3	3	4	3
27/02/2013	3	4	3	3	3
01/03/2013	5	4	4	4	4
04/03/2013	4	4	5	4	4
06/03/2013	4	4	5	4	4
11/03/2013	3	3	3	3	3
13/03/2013	2	2	2	2	3
15/03/2013	3	2	2	2	3
18/03/2013	2	2	2	2	2

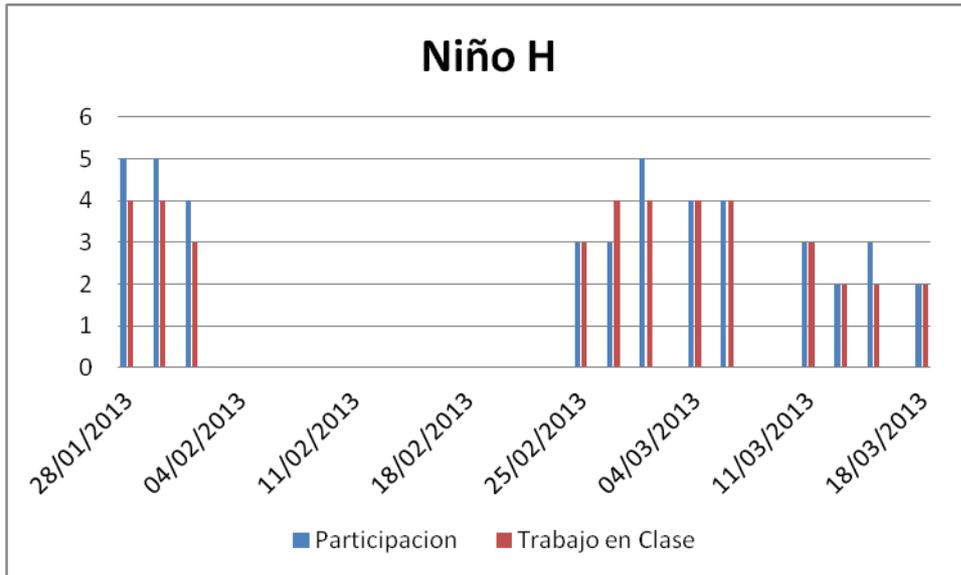


Figura 28 Niño H Participación y Trabajo en clase

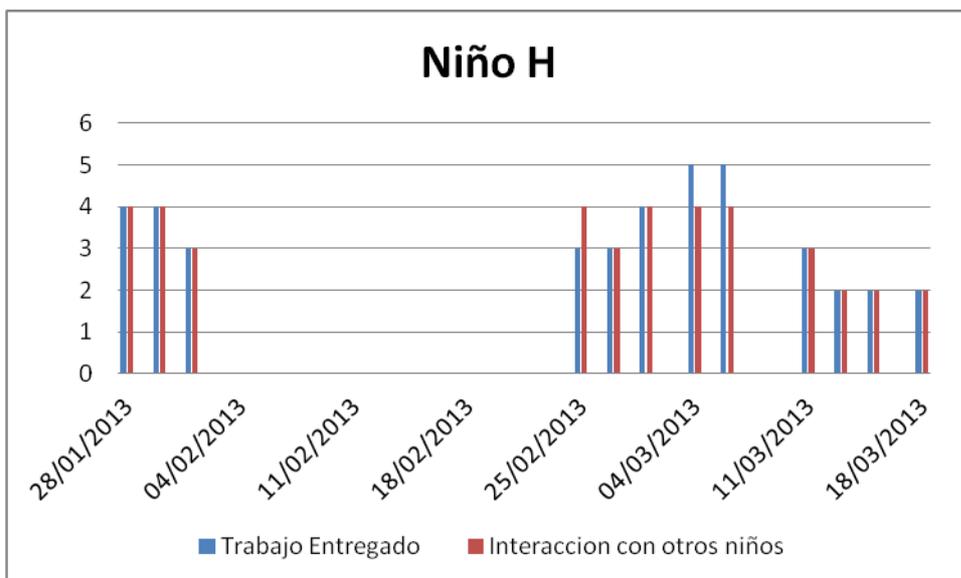


Figure 29 Niño H Trabajo entregado e Interacción con otros niños

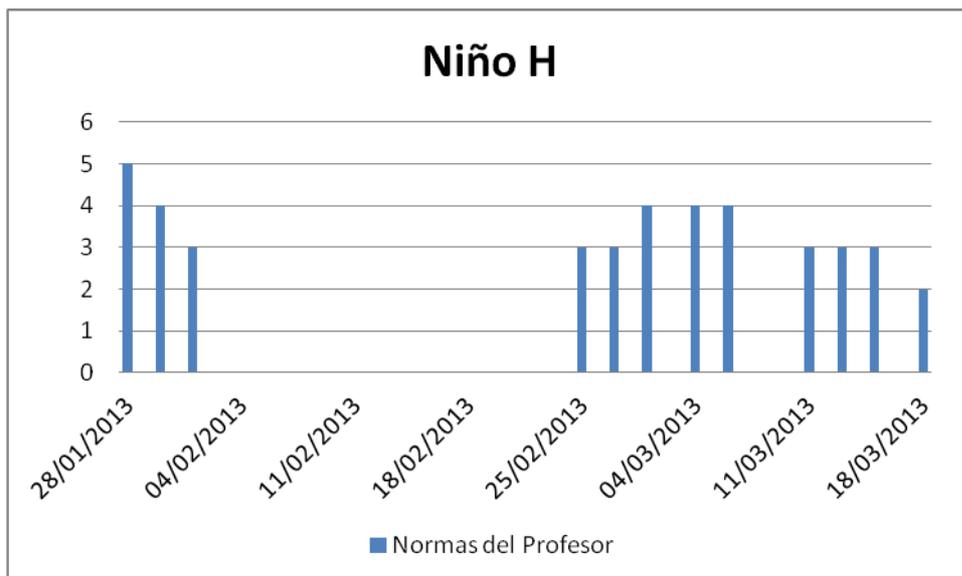


Figura 30 Niño H Normas del profesor

De acuerdo a la ficha de valoración diaria de todos los alumnos dentro del grupo experimental se observó que las personas tuvieron un cambio positivo en todas las áreas que se evaluó dentro del aula por medio de las profesoras. Algo que se pudo ver dentro de los resultados es que en todos los casos se tuvo altos y bajos, por lo que los niños pueden seguir presentando estos cambios. Esto se debe a que se encuentra dentro de una etapa de formación donde cualquier cosa nueva que aprendan lo puede ir incorporando dentro de su persona. Por esto se puede decir que los cambios que se dieron dentro del estudio puede que no se mantengan. Pero si se sigue la terapia puede ser que ayude a que los cambios se mantengan por un periodo largo de tiempo.

Los resultados obtenidos mediante el grupo control no se describen detalladamente ya que en los niños dentro de este grupo, realmente no presentan muchos cambios o más bien se mantiene entre el número 2 mayormente unos pocos en 1 y otros pocos en 3. Esto refleja, que la terapia si marco cambios significativos, ya que el grupo que no la obtuvo se mantuvo con los mismos datos y valores establecidos.

Prueba Child Behavior Checklist

Los resultados de la prueba de CBCL se encuentran valorados y se divide en: puntuación alta mayor o igual a 61, puntuación media de 33 a 60 y puntuación baja menor a

27. Los resultados obtenidos son los siguientes:

Tabla 11 Niñas Grupo Experimental CBCL

Niñas (Grupo experimental)	CBCL (Pre-Test)	CBCL (Post-Test)
A	44	37
E	62	48
I	63	50
O	54	44

La Nina A en la prueba de CBCL (Pre-Test) obtuvo una calificación de 44 y en el (Post-Test) de 37, esto nos muestra que hubo una reducción en el puntaje final lo que nos indica que mediante la terapia que se utilizo dentro de esta investigación tuvo efecto. Además los dos valores obtenidos de la niña A nos muestra que se encuentra dentro de la media, por lo que no presenta ningún problema importante a considerar.

La Nina E en la prueba de CBCL (Pre-Test) obtuvo una calificación de 62 y en el (Post-Test) de 48, esto nos muestra que hubo una reducción en el puntaje final lo que nos indica que mediante la terapia que se utilizo dentro de esta investigación tuvo efecto. Además se observa que el primer valor de 62 se encuentra un poco alto lo que muestra que tal vez puede presentar algún problema adicional, pero para confirmarlo sería bueno realizar una serie de pruebas adicionales, pero luego observamos que este reduce a 48 que está dentro de

los valores normales por lo que no deberíamos preocuparnos tanto, pero si estar pendientes ante cualquier situación.

La Nina I en la prueba de CBCL (Pre-Test) obtuvo una calificación de 63 y en el (Post-Test) de 50, esto nos muestra que hubo una reducción en el puntaje final lo que nos indica que mediante la terapia que se utilizo dentro de esta investigación tuvo efecto. Además se observa que el primer valor de 63 se encuentra un poco alto al igual que la niña anterior, lo que muestra que tal vez puede presentar algún problema adicional, pero para confirmarlo se tendría que realizar una serie de pruebas que confirmen algo, ya que puede ser que los resultados se encuentre mal determinados, pero luego observamos que este reduce a 50 que se encuentra dentro de los valores normales por lo que no deberíamos preocuparnos tanto, pero si estar pendientes ante cualquier situación.

Finalmente la niña O en la prueba de CBCL (Pre-Test) obtuvo una calificación de 54 y en el (Post-Test) de 44, esto nos muestra que hubo una reducción en el puntaje final lo que nos indica que mediante la terapia que se utilizo dentro de esta investigación tuvo efecto. Además los dos valores obtenidos de la niña O nos muestra que se encuentra dentro de la media, por lo que no presenta ningún problema importante a considerar.

Tabla 12 Niños grupo Experimental

Niños (Grupo experimental)	CBCL (Pre-Test)	CBCL (Post-Test)
B	40	37
C	48	44
D	41	48
F	50	54
G	62	58

H	66	62
---	----	----

En cuanto a los niños se observó que el niño B en la prueba de CBCL (Pre-Test) obtuvo una calificación de 40 y en el (Post-Test) de 37, esto nos muestra que hubo una reducción en el puntaje final lo que nos indica que mediante la terapia que se utilizó dentro de esta investigación tuvo un efecto positivo. Además los dos valores obtenidos del niño B nos muestran que se encuentra dentro de la media, por lo que no presenta ningún problema importante a considerar.

El niño C en la prueba de CBCL (Pre-Test) obtuvo una calificación de 48 y en el (Post-Test) de 44, esto nos muestra que hubo una reducción en el puntaje final lo que nos indica que mediante la terapia que se utilizó dentro de esta investigación tuvo efecto. Además los dos valores obtenidos del niño C nos muestran que se encuentra dentro de la media, por lo que no presenta ningún problema importante a considerar al igual que algunos de sus compañeros.

El niño D en la prueba de CBCL (Pre-Test) obtuvo una calificación de 41 y en el (Post-Test) de 48, esto nos muestra que hubo una reducción en el puntaje final lo que nos indica que mediante la terapia que se utilizó dentro de esta investigación tuvo efecto. Además los dos valores obtenidos del niño D nos muestran que se encuentra dentro de la media, por lo que no presenta ningún problema importante a considerar.

El niño F en la prueba de CBCL (Pre-Test) obtuvo una calificación de 50 y en el (Post-Test) de 54, esto nos muestra que hubo una reducción en el puntaje final lo que nos indica que mediante la terapia que se utilizó dentro de esta investigación tuvo efecto. Además los dos valores obtenidos del niño F nos muestran que se encuentra dentro de la media, por lo que no presenta ningún problema importante a considerar.

El niño G en la prueba de CBCL (Pre-Test) obtuvo una calificación de 62 y en el (Post-Test) de 58, esto nos muestra que hubo una reducción en el puntaje final lo que nos indica que mediante la terapia que se utilizó dentro de esta investigación tuvo efecto. Además se observa que el primer valor de 62 se encuentra un poco alto, lo que muestra que tal vez puede presentar algún problema adicional, pero para confirmarlo sería bueno realizar una serie de pruebas que confirmen algún problema específico, ya que puede ser un puntaje mal determinado por los padres, pero luego observamos que este reduce a 58, no se reduce mucho, pero este valor ya se encuentra dentro de los valores normales por lo que no deberíamos preocuparnos tanto, pero sí estar pendientes ante cualquier situación.

Y finalmente el niño H en la prueba de CBCL (Pre-Test) obtuvo una calificación de 66 y en el (Post-Test) de 62, esto nos muestra que hubo una reducción en el puntaje final lo que nos indica que mediante la terapia que se utilizó dentro de esta investigación tuvo efecto. Además se observa que el primer valor de 66 se encuentra un poco alto, lo que muestra que tal vez puede presentar algún problema adicional, ya que se encuentra dentro de los límites más altos, pero para confirmarlo se debería realizar una serie de pruebas que confirmen algún problema específico, ya que puede ser un puntaje mal determinado por los padres, pero luego observamos que este reduce a 62, no se reduce mucho, y este valor se sigue manteniendo dentro de una puntuación alta por lo que deberíamos preocuparnos o estar pendientes un poco más de lo normal, ante cualquier situación.

Mediante todos estos resultados obtenidos a partir de la prueba CBCL se puede observar que al igual que con la ficha de valoración diaria del estudiante se han obtenido resultados positivos, pero aquí los resultados nos muestran un poco más el estado en general de los niños, por lo cual nos da a conocer si se encuentra o no dentro de ciertos parámetros que nos muestran lo normal y sus derivaciones.

Por otro lado esta fue la única prueba que se realizó de la misma forma con el grupo control y los resultados obtenidos con los niños del grupo control fueron un poco monótonos ya que no se encontraron muchas variaciones dentro de sus resultados, sino mas bien se mantuvieron constantes los mismos valores o se vieron cambios muy chiquitos que mostraban variaciones entre 1 y 2 numerales. Dentro de los resultados obtenidos . El niño A1 en la prueba de CBCL (Pre-Test) obtuvo una calificación de 45 y en el (Post-Test) de 45; B2 en (Pre-Test) obtuvo una calificación de 48 y en el (Post-Test) de 47; C3 en (Pre-Test) obtuvo una calificación de 50 y en el (Post-Test) 50; D4 en (Pre-Test) obtuvo una calificación de 40 y en el (Post-Test) 40; E5 en (Pre-Test) obtuvo una calificación de 38 y en el (Post-Test) 40; F6 en (Pre-Test) obtuvo una calificación de 43 y en el (Post-Test) 43; G7 en (Pre-Test) obtuvo una calificación de 56 y en el (Post-Test) 56; H8 en (Pre-Test) obtuvo una calificación de 52 y en el (Post-Test) 52; I9 en (Pre-Test) obtuvo una calificación de 52 y en el (Post-Test) 51 y J10 en (Pre-Test) obtuvo una calificación de 46 y en el (Post-Test) 46. Todos los resultados no tuvieron muchas modificaciones y todos estos valores se encuentran dentro de una puntuación normal. Algo que se diferencia aquí es que E5 presenta cambios que son de aumento de puntaje total, lo que muestra que en vez de mejorar más bien empeoro pero de una manera bien baja.

Tabla 13 Niños y Niñas grupo control

Niñas y niños (Grupo control)	CBCL (Pre-Test)	CBCL (Post-Test)
A1	45	45
B2	48	47
C3	50	50
D4	40	40

E5	38	40
F6	43	43
G7	56	56
H8	52	52
I9	52	51
J10	46	46

Con estos resultados se puede observar de una mejor manera, que la terapia de trabajo que se empleó dentro de este estudio si tuvo cierta importancia, ya que ha presentado cambios positivos en los niños dentro del grupo experimental.

Observaciones del investigador

Básicamente se observo a todos los niños en sus funciones principales de trabajo realizadas dentro de la escuela, como al momento de realizar diferentes trabajos, juegos en los recreos, tipo de alimentos que consumen y demás características que describen a los niños en general.

Los niños del grupo experimental tuvieron muchas semejanzas en cuanto a habilidades para escribir, para pintar, para entender las consignas o cuentos relatados. Lo que les diferencia aquí es el grado de atención que cada uno pone, dependiendo del interés del tema que se establezca. Por otro lado los niños del grupo control se vio que trabajan bien al igual que el grupo experimental, la diferencia de ellos es que pueden controlar un poco más su atención por lo cual no se distraen por cualquier cosa, que se presenta.

Los juegos que presentan los niños de grupo experimental, son juegos más rudos y agresivos que los demás niños del curso, por lo cual ya han generado una especie de miedo

hacia otros. En cuanto a las niñas no se ve mucha diferencia en los juegos, pero se nota que las niñas de grupo experimental son más reactivas cuando les molestan y ese tipo de cosas.

En cuanto a lo académico se puede ver que las niñas del grupo experimental tienen problemas más de atención y de rapidez para hacer las actividades dentro del aula, a diferencia de la niña E que es la única de las mujeres que no realiza las actividades dentro del aula porque no quiere realmente y se va con otros compañeros. En cambio los niños no hacen los trabajos de clase porque no se pueden mantener quietos, se aburren de los trabajos y se distraen por lo que dejan de trabajar y salen a jugar. En cambio los niños del grupo control realizan normalmente sus trabajos hasta terminarlos.

Adicional a eso investigando un poco más a fondo sus costumbres y hábitos dentro de sus casas, se encontró que los niños pasan un periodo de más o menos 3 a 4 horas frente al televisor viendo programas entretenidos para ellos o jugando con los video juegos, donde estos se destacan de ser de luchas.

Finalmente al evaluar los gráficos de sus familias, realizados por los niños del grupo experimental, se pudo observar claramente como era su relación tanto con sus padres como con sus hermanos/as y demás personas que viven dentro de la misma casa. Realmente no hubo cosas tan importantes a destacar, ya que en general los niños mostraban que si compartían tiempo con sus padres y hermanos pero no mucho ya que principalmente los padres tienen que trabajar. Un caso en particular fue el único que me llamó la atención ya que en su gráfico dibujaba a un grupo de personas a un lado y a una sola en otra, esto representaba el distanciamiento de la niña E con su hermana que dice que no tiene una buena relación con ella debido a que su hermana le ha generado que le castiguen a la niña E sin que ella tenga la culpa, por tales razones no se llevan bien.

Importancia del estudio

Este estudio tuvo una importancia significativa, ya que mediante los resultados obtenidos a través de distintos métodos y considerando como mas importante el Child Behavior Checklist (CBCL), nos mostraron que se obtuvo resultados positivos, al disminuir la frecuencia de comportamiento malos, agresivos de hiperactividad y de déficit de atención. Esto nos indica que el apoyo de la familia principalmente de los padres en el hogar y el de la profesora en la escuela pueden ayudar mucho. Principalmente si la terapia que se emplea tiene que ver con reforzadores y castigos. Este tipo de terapia puede ser implementada en otras grados o en otros alumnos de la misma manera, lo que debería cambiar son el tipo reforzadores y el tipo de castigos que van a depender de la edad, para que se pueda obtener los mismos resultados. Para esto es importante trabajar de buena manera y con ganas, dando a los hijos tiempo de calidad más que tiempo de cantidad para obtener resultados que perduren con el tiempo. De ese modo se formara a la vez una base de confianza y seguridad.

Resumen de sesgos

Las limitaciones que se tuvo en este estudio fueron pocas pero difíciles de manejar por parte del investigador, ya que no se pudo obtener el completo apoyo de los padres para poder conocer un poco más acerca de sus hijos y para dar a conocer a los padres lo que se observo en ellos. Por lo que esto genero que no hubiera la debida comunicación entre la investigadora y los padres de familia, para conocer y encontrar cuales son las principales causas para que se generen los problemas de comportamiento.

Para comprobar la hipótesis de que la terapia empleada en este estudio iba a generar cambios en el comportamiento y en los problemas de aprendizaje, se aplicó un t-test two simple. Los resultados indican que si existe una diferencia estadística entre los niños del grupo experimental y los niños del grupo control (P-Value=0.001). Además los niños del

grupo experimental muestran u promedio mas alto ($x=0.400$) y los del grupo control ($x=7.00$) dentro de la prueba Child Behavior Checklist.

CONCLUSIONES

Respuesta(s) a la(s) pregunta(s) de investigación

Limitaciones del estudio

Una de las limitaciones más importantes que hubo dentro de este estudio fue el tamaño y el número de ítems que tuvo la prueba de CBCL, ya que esta fue bastante extensa, donde muchos padres pudieron haberse sentido fatigados al responder esta, por lo cual las preguntas finales pudieron haber sido respondidas de una manera superficial y no del todo verdadera como se esperaba que fueran los resultados.

Otra de las limitaciones que pudo haber existido es un sesgo por las observaciones realizadas tanto de los padres, profesora y hasta la misma investigadora, y que por esta razón haya existido una diferencia en el comportamiento de los alumnos participantes y esto finalmente nos pudo llevar a tener otros resultados. Estas observaciones pueden estar modificadas por estar con un estereotipo, por ejemplo para la maestra un alumno es malcriado y mínima cosa que pase entre este alumno y otro, generalmente se le echa a culpa a este niño, donde en varios casos no se dieron las cosas de esa manera.

En el estudio de caso también pudo estar limitado por los aportes que dio una de las profesoras, ya que era nueva, no tenía mucho conocimiento de los niños/as participantes y a la vez el cambio de profesora pudo haber afectado el comportamiento de los niños, por lo cual no se pudo ver una disminución constante de los malos comportamientos, sino más bien hubo altas y bajas que pudieron deberse a estas razones.

Una limitación importante es que no se tomó en cuenta otros factores, que pueden haber influido en el cambio de una manera positiva o negativa y estos pueden haber sido el ambiente familiar, influencia de alguna persona adulta o vista como modelo y de los medios de comunicación.

En el caso de estudio también pudo haber existido un sesgo por parte de la investigadora. las investigaciones cualitativas reconocen la necesidad de establecer un lazo de confianza entre los participantes y el investigador. Sin embargo, al mismo tiempo argumentan que se debe mantener una posición neutral para evitar la subjetividad en la recolección de datos.

Una última limitación que se pudo encontrar es el tiempo y el espacio donde tuvo que trabajar la experimentadora y niño/a dentro del estudio, ya que el solo ver lo que sucede el colegio no le deja ver todo el entorno del niño por lo cual puede que en la escuela se este trabajando de una manera correcta, pero en la casa es todo lo contrario, por lo cual no se van a obtener los resultados deseados. Además sería bueno ver si esta misma terapia tiene los mismos resultados a largo plazo es decir entre 6 meses a un año, para poder decir si realmente funciona en este sentido.

Recomendaciones para futuros estudios

Se recomienda que para estudios futuros se haga uso de otro tipo de pruebas que sean un poco más utilizadas y validas a nivel de América del sur o países relacionados con Ecuador, ya que el CBCL es americano, por lo que esto pudo haber distorsionado un poco los resultados obtenidos dentro del estudio. También se recomienda hacer un estudio no solamente con una prueba sino mas bien con varias y durante un periodo de tiempo mas largo alrededor de 6 meses, de ese modo poder diagnosticar y definir si los niños participantes tienen o no un trastorno o alguna complicación específica. De esa manera poder aclarar a los padres sus dudas y poder ver con ellos mismos que se puede hacer en cada caso para superar cualquier problema que se encuentre dentro de los niños investigados.

Resumen general

En general se puede concluir que los resultados de esta investigación han sido positivos, pues los resultados muestran que hubo una disminución de los problemas de comportamiento mediante la prueba de CBCL test – retest y mediante el seguimiento diario de la profesora, lo cual es muy satisfactorio. Estos resultados nos comprueban que la causa principal de los problemas de comportamiento se da principalmente por la falta de cariño, falta de amor o simplemente la falta de estar junto a sus padres, lo que genera estos pequeños disturbios en la conducta de los niños/as. Por otro lado también nos pudimos dar cuenta que los problemas de agresividad se encuentran en los niños por ver este tipo de actos, que se ven principalmente en programas de la televisión por lo cual este se ve reflejado como modelo a seguir, por lo que este tipo de actividades es lo que reflejan mediante su comportamiento.

Por otro lado se ha visto que todos los niños y niñas dentro del estudio se encuentra dentro de parámetros normales por lo que no hay que alarmarse ni porque tratar de encontrarles un problema a estos niños/as. Hay que pensar también que los niños se encuentran en una etapa de crecimiento y desarrollo donde tiene que experimentar diversas cosas para aprender de ello, además se debe saber que esta etapa se caracteriza por ser personas inquietas, que se mueven de un lado a otro que quieren descubrir cosas nuevas.

Respondiendo a las preguntas planteadas desde un inicio se puede decir que las verdaderas razones causantes de los problemas de comportamiento y bajo rendimiento se dan por la falta de cariño y atención por parte de los padres, ya que mediante sus comportamientos quieren llamar la atención de ellos y demás personas. Tanto los padres como profesores no tiene mucho conocimiento sobre este tipo de problemas o trastornos que se pueden generar, ya que lo ven solo como problema, cuando muchos de estos comportamientos se encuentran dentro de lo normal para su edad. Se pudo determinar que el pasar mucho tiempo frente al televisor y viendo programas de peleas y de agresividad, se esta

convirtiéndose como un modelador de aprendizaje para los niños por lo que se recomendó a los padres disminuir este tipo de actividades. Esto de cierto modo se ve reflejado en su nivel académico, ya que prefieren encontrarse viendo la tele u otras actividades semejante y no realizar los trabajos dentro del aula.

Con esto concluimos que los problemas de comportamiento dentro de los niños/as de primero A y B de la Escuela Fiscal Carlos Aguilar no son tan graves, si nos mas bien hacen parte de su etapa de crecimiento, lo que si hay que evitar, es permitir que los malos comportamientos se extiendan y sigan creciendo.

REFERENCIAS

- Aberastury, A. (1984). *Teorias y tecnicas del psicoanalisis de niños*. Barcelona: PAIDOS.
- Andreas-Salomé, L. (s.f.). *Definicion de distraccion*. Recuperado el 28 de 01 de 2013, de <http://www.buscapalabra.com/definiciones.html?palabra=distracci%C3%B3n>
- Anton, D. (2007). *Problemas cotidianos en la infancia*. Madrid: Piramide.
- Barkley, R. (1999). *Niños hiperactivos: como comprender y atender sus necesidades especiales*. Barcelona: Paidos SAICF .
- Battle, S., & Tomàs, J. (27 de 08 de 2010). *Disfunciones de la atencion en niños y adolescentes*. Recuperado el 28 de 01 de 2013, de <http://www.emagister.com/curso-disfuncion-atencion-ninos-adolescentes/concepto-atencion>.
- Belgich, H. (2007). *Reflexiones sobre la practica docente en los procesos de integracion escolar*. Argentina: HomoSapiens.
- Boggino, N. (2006). *Diversidad, Aprendizaje e Integracion en contextos escolares*. Argentina: HomoSapiens.
- Cardoze, D. (s.f.). *Los problemas de diciplina en la escuela*. Recuperado el 28 de 01 de 2013, <http://www.meduca.gob.pa/04unad/DNEE/pages/Los%20problemas%20de%20conducta%20en%20la%20escuela,%20Manual%20para%20el%20doce.pdf>
- Chayo, D. F. (2004). *¿Problemas de Atencion? Un programa para su estimulacion y rehabilitacion*. Mexico : TELETON .
- Condemarin, M. (2004). *Deficit de atencion, estrategias para el diagnostico y la intervencion psicoeducativa*. Santiago de Chile : Ariel Educacion .
- Elichiry, N. E. (2004). *Aprendizajes Escolares desarrollos en psicologia educacional*. Buenos Aires: MANANTIAL.
- Farnham, S. (1983). *Dificultades de aprendizaje*. Madrid: MORATA S.A.

- Filosofica, D. d. (s.f.). Recuperado el 28 de 01 de 2013, de <http://www.e-torredebabel.com/Psicologia/Vocabulario/Conducta.htm>.
- Flores, P. (20 de 04 de 2009). *Agresividad infantil* . Recuperado el 28 de 01 de 2013, de http://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/resteban/AGRESIVIDAD_INFANTIL.pdf
- Garcia, J. N. (2001). *Dificultades de aprendizaje e intervencion psicopedagogica*. España: Ariel Educacion .
- Gratch. (2009). *El trastorno por deficit de atencion (ADD-ADHD)*. Buenos Aires : Panamericana.
- Joselevich, E. (2003). *AD/HD Sindrome de deficit de atencion con o sin hiperactividad* . Buenos Aires: Paidos SAICF.
- Levine, M. (2003). *Mentes diferentes aprendizajes diferentes* . España: PAIDOS.
- Major, S. (1996). *Actividades para niños con problemas de aprendizaje*. España: ceac.
- Mendez, M. (s.f.). *Psico Pedagogia* . Recuperado el 28 de 01 de 2013, de <http://www.psicopedagogia.com/definicion/aprendizaje>.
- Menin, O. (2003). *Problemas de Aprendizaje ¿Que prevencion es posible?* Argentina: Homo Sapiens.
- Olweus, D. (2006). *Conductas de acoso y amenaza entre escolares* . Madrid: Alfaomega.
- Rickel, A. (2008). *trastornos por deficit de atencion con hiperactividad en niños y adultos*. Mexico: Manual moderno.
- Rosselli, M. (2010). *Neuropsicologia del desarrollo infantil*. Mexico: Manual Moderno .
- Silver, L. (2010). *Trastornos por deficit de atencion con hiperactividad*. Barcelona: Lexus.
- Storr, A. (1970). *La agresividad humana*. Madrid : Alianza.
- Profesionales graduados de nombradas universidades, D. g. (2001). *Problemas de Aprendizaje* . España: Euromexico S.A.

ANEXO A: CARTA DE HORAS TRABAJADAS EN LA ESCUELA



ESCUELA FISCAL MIXTA "CARLOS AGUILAR"



CERTIFICACIÓN

La que suscribe, Señora Directora (E) de la Escuela Fiscal Mixta "CARLOS AGUILAR" de Cumbayá, a petición verbal de las interesadas,

CERTIFICA:

Que la Señorita: SILVIA CHICAIZA B. estudiante de la UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO, realizó 85 horas de taller en nuestra institución con el tema de Terapias para problemas de comportamiento y bajo rendimiento impartido a los estudiantes de Primeros Años de Educación Básica.

La interesada, puede hacer uso del presente, en el lugar y para los fines legales que creyera convenientes.

Cumbayá, 2013-03-25



ANEXO B: COMITÉ DE BIOÉTICA



Comité de Bioética, Universidad San Francisco de Quito
 El Comité de Revisión Institucional de la USFQ
 The Institutional Review Board of the USFQ

Quito, 11 de Abril de 2013

Señorita
 Sylvia Graciela Chlcaiza Barros
 Presente

De mi mejor consideración:

Por medio de la presente, el Comité de Bioética de la Universidad San Francisco de Quito se complace en informarle que su estudio **"Problemas de comportamiento y bajo rendimiento en niños de 5 y 6 años en la Escuela Fiscal Mixta Carlos Aguilar en la parroquia rural Cumbayá, cantón Quito"**, ha sido aprobado con fecha 11 de Abril de 2013, en particular a lo que se refiere a:

- Protocolo de Investigación
- Consentimiento informado
- Ficha de valoración diaria del estudiante

Esta aprobación tiene una duración de **un año (365 días)**, transcurrido el cual se deberá solicitar una extensión si fuere necesario. En toda correspondencia con el Comité de Bioética, favor referirse al siguiente código de aprobación: **2013-25T**.

El Comité estará dispuesto, a lo largo de la implementación del estudio, a responder cualquier inquietud que pudiere surgir tanto de los participantes como de los investigadores. Es importante recordar que el Comité debe ser informado de cualquier novedad, especialmente eventos adversos, dentro de las siguientes 24 horas. Asimismo, el Comité debe ser notificado de la fecha de término del proyecto.

El Comité de Bioética ha otorgado la presente aprobación en base a la información entregada por los solicitantes, quienes al presentarla asumen la veracidad, corrección y autoría de los documentos entregados. De igual forma, los solicitantes de la aprobación son los responsables de aplicarlos de manera correcta en la ejecución de la investigación, respetando los documentos y condiciones aprobadas por el Comité, así como la legislación vigente aplicable y los estándares nacionales e internacionales en la materia.

Atentamente,

William F. Waters, Ph.D.
 Presidente del Comité de Bioética
 Universidad San Francisco de Quito

Casilla Postal 17 12-841, Quito, Ecuador
comitebioetica@usfq.edu.ec
 PAX (593-2) 297-1775



Código: 2013-25T



Comité de Bioética, Universidad San Francisco de Quito

El Comité de Revisión Institucional de la USFQ
The Institutional Review Board of the USFQ

Formulario Consentimiento Informado

Título de la investigación: Problemas de Comportamiento y bajo rendimiento en niños de 5 y 6 años en la Escuela Fiscal Mixta Carlos Aguilar en la parroquia rural Cumbayá cantón Quito.

Versión y Fecha: 2, Abril 11/2013

Organización del Investigador: Universidad San Francisco de Quito

Nombre del investigador principal: Sylvia Graciela Chicaiza Barros

Teléfono fijo: 022862603

Teléfono celular: 0999237449

Dirección fija: San Rafael, Playa Chica 1 casa # 18

Correo electrónico: v.i.c.h.i_88@hotmail.com

Co-Investigadores: Héctor Olmedo

1. Introducción

Usted ha sido invitado a participar en un estudio de investigación sobre los problemas de comportamiento y bajo rendimiento de niños de 5 y 6 años. Este es un tema muy importante, ya que se ha podido observar que hay gran cantidad de estos problemas dentro de la Escuela Fiscal Mixta Carlos Aguilar, y que a pesar de tener un número representativo de niños con estos problemas, no se ha hecho nada para ayudarlo o remediarlo. Los resultados obtenidos van a favorecer la buena salud, buenos comportamientos, mejor rendimiento académico y bienestar general de este grupo poblacional.

Para participar debe usted tomarse el tiempo necesario para decidir si lo hará o no, conjuntamente con su familia y amigos. Este formulario incluye un resumen de la información que los investigadores analizarán con usted. Si usted decide participar en el estudio, recibirá una copia de este formulario. Le invitamos a compartir sus inquietudes sobre el estudio y a hacer todas las preguntas necesarias para que cualquier duda quede clara.

2. ¿Por qué se está realizando este estudio de investigación?

El objetivo de este estudio es adquirir información conceptual y metodológica, para explicar la conducta de niños de 5 y 6 años con problemas de comportamiento y bajo rendimiento, para poder seleccionar las mejores estrategias de modificación. Se busca expandir los conocimientos sobre las estrategias de modificación de las malas conductas y el bajo rendimiento académico, para poder guiar de una mejor manera a otras personas que presenten problemas similares.

3. ¿Hay algún beneficio por participar en el estudio?

El beneficio directo que cada uno de los participantes va a recibir como resultado de este estudio en general, será llegar a formar un vínculo familiar más fuerte, entre padres e hijos, de ese modo poder solucionar fácilmente problemas que aparezcan dentro de la familia, problemas de bajo rendimiento, problemas de hiperactividad, agresividad y demás problemas de comportamiento, para así poder seguir con una vida más tranquila y saludable.

Versión 2, Abril/2013



4. ¿Cuántas personas participarán en el estudio?

Para la realización de este estudio se tomara una muestra total de 30 alumnos del primero de básica A y B de la Escuela Fiscal Mixta Carlos Aguilar. Los 15 niños/as seleccionados para el grupo experimental fue seleccionado gracias a la ayuda de las respectivas profesoras, quienes identificaron a los niños con mayores problemas dentro del curso. Por otro lado los otros 15 niños/as dentro del grupo control, fueron seleccionados aleatoriamente, de los alumnos restantes que no se encontraban en el grupo experimental.

5. ¿En qué consiste el estudio?

El estudio consiste en ocho pasos que se encuentran detallados a continuación:

- I. Reunión con los respectivos padres de familia de los niños donde se les explicara de que consiste el estudio, se responderá a cualquier duda y se hará la debida firma del consentimiento informado. Además se llenara el cuestionario de Child Behavior Checklist (en español), para conocer el estado actual de los niños.
- II. Familiarización con los participantes del estudio de la investigación, con la respectiva investigadora del tema. Se llevara al cabo durante la primera semana, donde la investigadora compartirá tiempo con los niños dentro de la escuela, en sus labores comunes y en otros momentos de juegos y diversión.
- III. Reunión y evaluación de cada uno de los niños participantes, por separado:
 - a) Conocimiento a profundidad de cada uno de ellos, mediante conversaciones con los niños.
 - b) Recolección de información mediante la interpretación de gráficos de él junto a su familia y demás personas que viven junto a ellos.
- IV. Aplicación de la terapia de trabajo, con la cual se va a trabajar como base principal del estudio, esta se trabajara dentro del área escolar como dentro de las casas, con la ayuda de los facilitadores, padres y otros familiares, por un periodo de 4 semanas, donde se trabajen 2 pasos por cada semana. Esta terapia consta de ocho pasos que son los siguientes:
 - A. PASO 1: Aprenda a prestar atención positiva a su hijo
 - B. PASO 2: Use el poder de su atención para ganar su obediencia
 - C. PASO 3: Haga demandas más eficaces
 - D. PASO 4: Enseñe a su hijo a no interrumpir sus quehaceres
 - E. PASO 5: Establezca un sistema de recompensa con fichas en casa
 - F. PASO 6: Aprenda a castigar el mal comportamiento de forma constructiva
 - G. PASO 7: Amplíe el uso de tiempo-fuera
 - H. PASO 8: Aprenda a controlar a su hijo en lugares públicos

Todos estos pasos nombrados va a ayudar a fortalecer la relación padre-hijo gracias al respeto mutuo, la cooperación y el aprecio: hacer que la relación sea más cariñosa y cordial; reducir el conflicto diario, las riñas y las discusiones y también los arranques de mal genio, tanto de los de padres como del los niños. Generando así un bienestar tanto en padres como hijos, y así ayudando a que los problemas disminuyan.

- V. Adicional a esto se trabajara con juegos recreativos, juegos de seguir instrucciones, dibujos prácticos de entendimiento, valoración de la lectura comprensiva, valoración de la memoria, entre otras actividades que sean de interés en los niños para obtener resultados positivos.
- VI. Al mismo tiempo que se esté realizando la aplicación de la terapia de trabajo se realizara la ficha de valoración del estudiante por parte de la profesora, que notificara las conductas que presenta el niño dentro del aula de trabajo.



- VII. Finalmente se tomara otra vez a los padres, la misma prueba de inicio, que corresponde a las actitudes y comportamientos de sus hijos, para poder valorar si hubo la disminución de problemas de comportamiento y bajo rendimiento en ellos.
- VIII. Presentación de los resultados obtenidos a cada uno de los padres de los niños participantes por separado.

6. ¿Cuánto tiempo durará mi participación en el estudio?

El tiempo de duración de este estudio será de aproximadamente 6 semanas, dentro de las cuales la primera será de familiarización y recolección de información de los participantes, las 4 semanas intermedias serán de intervención con la terapia establecida y la 6 semana será para la entrega de los resultados obtenidos a los padres de familia.

7. ¿Cuáles son los riesgos de participar en este estudio?

A pesar de que los procedimientos empleados en este estudio no son invasores, lo cual significa que el riesgo de participar en este estudio es mínimo, pero de igual forma existe. Entre estos encontramos:

- o Los padres de los niños participantes pueden sentirse molestos por tener que acudir a la escuela dos veces una para la explicación y encuesta, y la segunda vez para la re-encuesta.
- o Sentimiento de agotamiento por realizar la terapia de trabajo que se recomienda en casa.
- o Sentimiento de ansiedad, a la espera de los resultados finales, por ver si estos fueron positivos o negativos, juzgando el buen o mal trabajo que los padres han realizado.
- o Sentimiento de inseguridad al momento de la entrega de información sobre sus hijos al llenar las encuestas y al pertenecer al estudio.
- o Pueden sentirse molestos al enterarse de que sus niños no fueron seleccionados para recibir la ayuda que se ofrece en este estudio.
- o Que los niños sigan instrucciones y hagan las cosas solo si reciben a cambio un reforzador o premio.

8. ¿La información o muestras que doy son confidenciales?

Mantener en privado la información que nos proporcionen los participantes es importante. Toda la información que sea obtenida sobre sus hijos será totalmente confidencial. Para asegurarnos de que se mantenga segura la información proporcionada, aplicaremos las siguientes medidas:

- o Para el análisis de datos o para la muestra de la información se remplazara los nombres de los participantes por un código para proteger su privacidad.
- o Solo las personas directamente relacionadas con la investigación tendrán acceso a la información proporcionada por usted y recolectada durante el tiempo de la investigación.
- o Su nombre y el de sus hijos no serán mencionados en las publicaciones o reportes de la investigación, solo serán entregados a ustedes padres de sus hijos.
- o Los resultados obtenidos serán informados a cada uno de los padres y a la directora de la Escuela Fiscal Mixta Carlos Aguilar Elsa Torres
- o El Comité de Bioética podrá tener acceso a los expedientes en caso de necesidad por problemas de seguridad o ética en el estudio.

9. ¿Qué otras opciones tengo?

Usted puede decidir NO participar en este estudio, con la seguridad de no tener ningún tipo de consecuencia negativa ni pérdida de algún beneficio que actualmente tiene. Su colaboración es realmente importante, pero si usted decide no participar podrá hacerlo sin ningún problema.



Código: 2013-25T

10. ¿Cuáles son los costos del estudio de investigación?

Ser parte del estudio no implica ningún costo para usted como padre de un niño que se encuentra estudiando en primero de básica en la Escuela Fiscal Mixta Carlos Agullar.

11. ¿Me pagarán por participar en el estudio?

Usted no recibirá ningún pago por participar dentro de este estudio. Sin embargo usted recibirá un reporte final de los resultados o cambios que se han obtenido con su hijo en particular, teniendo siempre en cuenta la debida confidencialidad de la información obtenida y proporcionada.

12. ¿Cuáles son mis derechos como participante de este estudio?

Su participación en este estudio es voluntaria, es decir, usted puede decidir NO participar. Si usted decide participar, puede retirarse del estudio en cualquier momento. Para hacerlo debe ponerse en contacto con los investigadores mencionados en este formulario de consentimiento informado. No habrá sanciones ni pérdida de beneficios si usted decide no participar, o decide retirarse del estudio antes de su conclusión.

13. ¿A quién debo llamar si tengo preguntas o problemas?

Si usted tiene alguna pregunta acerca del estudio, contacte a Sylvia Chicaiza, llamando al 099237449 o enviando un correo electrónico a v.i.c.h.i_88@hotmail.com

Si usted tiene preguntas sobre este formulario también puede contactar a Dr. William F. Waters, Presidente del Comité de Bioética de la USFQ, al teléfono 02-297-1775 o por correo electrónico a: comitebioetica@usfq.edu.ec

14. El consentimiento informado:

Comprendo mi participación y los riesgos y beneficios de participar en este estudio de Investigación. He tenido el tiempo suficiente para revisarlo y el lenguaje del consentimiento fue claro y comprensible. Todas mis preguntas como participante fueron contestadas. Me han entregado una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en este estudio de Investigación.

Firma del participante o representante legal

Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento

Firma del investigador

Fecha

Firma del testigo (si aplica)

Fecha



ANEXO C: TERAPIA DE TRABAJO

Universidad San Francisco de Quito

TERAPIA DE TRABAJO

Tema: Ocho pasos para mejorar la conducta.

Logros que se quieren obtener mediante esta técnica:

- Fortalecer la relación padre-hijo gracias al respeto mutuo, la cooperación y el aprecio: y hacer que la relación sea más cariñosa y cordial.
- Reducir el conflicto diario, las riñas y las discusiones y también los arranques de mal genio, tanto los de padres como del niño.
- Aumentar la gama de conductas apropiadas y socialmente aceptadas de su hijo, mientras que disminuye las conductas antisociales o socialmente desaprobadas.
- Preparar al niño para que se integre a la sociedad, que se comporte de forma correcta, donde se le confié determinadas responsabilidades familiares y sociales y fomentar la interacción positiva y cooperativa con otros niños o adultos.

Pasos a seguir:

PASO 1: Aprenda a prestar atención positiva a su hijo

La atención que se dedica a un niño es un refuerzo muy poderoso. Esta es la razón por la que su hijo le busca, se afana por conseguir su atención y rebosa de satisfacción cuando recibe cualquier tipo de atención positiva. Para esto se puede decir palabras de elogio que sean objetivas y sinceras y que no lo adulen excesivamente. Ejemplo.

<i>Muestras no Verbales de Aprobación</i>	<i>Muestras Verbales de Aprobación</i>
<i>Abrazos</i>	<i>Me gusta cuando tu ...</i>
<i>Palmaditas en la cabeza o el hombro</i>	<i>Es genial cuando tu ...</i>
<i>Tocar el pelo cariñosamente</i>	<i>Eres muy bueno/a en ...</i>

<i>Poner el brazo rodeando al niño</i>	<i>Fue increíble en la forma que tu ...</i>
<i>Sonreír</i>	<i>Buen trabajo</i>
<i>Un beso suave</i>	<i>Bien hecho</i>
<i>Levantar el pulgar en señal de triunfo</i>	<i>Estupendo</i>
<i>Guiñar el ojo</i>	<i>Fantástico</i>
	<i>Caray, has actuado como un niño mayor cuanto tu ...</i>
	<i>Maravilloso</i>
	<i>Caramba</i>
	<i>Que detalle tan bonito</i>
	<i>Lo has hecho tu solito</i>
	<i>Por portarte tan bien tu y yo nos iremos a ...</i>
	<i>Estoy tan orgulloso de ti cuando tu ...</i>
	<i>Siempre disfruto cuando nosotros</i>

Si su hijo empieza a portarse mal, simplemente debe girar la cara o mirar a otro sitio durante un momento. Si sigue portándose de modo incorrecto, diga que el tiempo especial para jugar se ha acabado y abandone la habitación. Dígale que jugara mas tarde cuando sea capaz de portarse bien.

PASO 2: Use el poder de su atención para ganar su obediencia

El objetivo aquí es mejorar su manera de supervisar el trabajo que realiza, con la esperanza que aumente su disposición a obedecer y a esforzarse.

Elija momentos donde su hijo no este muy ocupado y pídale algunos pequeños favores como: tráeme un lápiz o puedes alcanzarme una toalla o cualquier otra cosa. Estos recados tan solo requieren de un pequeño y simple esfuerzo por parte de su hijo.

PASO 3: Haga demandas mas eficaces

Cuando vaya a dar una orden o instrucción a su hijo recuerde hacer lo siguiente:

- Dejar en claro que lo dice en serio
- No formule la orden como una pregunta o un favor
- No de demasiadas ordenes juntas
- Asegúrese de que su hijo le esta atendiendo
- Ates de dar una orden reduzca los estímulos distractores
- Pida al niño que repita la orden
- Confeccione fichas de tarea
- Fije plazos de tiempo

PASO 4: Enseñe a su hijo a no interrumpir sus quehaceres

Cuando vaya a realizar una actividad específica, dígale a su hijo lo que va a realizar, y coméntele que no puede interrumpirlo mediante ese tiempo. Por lo tanto el se puede poner a hacer alguna actividad diferente como dibujar, pintar u otra actividad para realizar durante ese intervalo de tiempo. Sería bueno especificar el tiempo que no debe interrumpirlo y finalmente es optimo agradecerles y felicitarles por no haberles molestado

PASO 5: Establezca un sistema de recompensa con fichas en casa

Busque un juego de fichas de plástico o cartulina para realizar una práctica de refuerzo positivo. Sería bueno que estas fichas tengas distintos colores y cada uno valga un punto. Luego se recomienda hacer una lista de privilegios o recompensas que el niño podrá ganar dependiendo del numero de fichas que el niño gane. Por ejemplo

<i>Tarea</i>	<i>Pago</i>
<i>Vestirse</i>	
<i>Lavarse las manos</i>	
<i>Cepillarse los dientes</i>	
<i>Recoger los juguetes</i>	
<i>Hacer los deberes</i>	
<i>Bañarse</i>	
<i>No pelear</i>	
<i>Pedir amablemente las cosas</i>	
<i>Ponerse pijama</i>	
<i>Venir cuando se le llame</i>	
<i>Ayudar en la casa</i>	
<i>Decir la verdad</i>	

PASO 6: Aprenda a castigar el mal comportamiento de forma constructiva

Este paso es el mas importante del todo el programa. El uso de la disciplina cuando el niño se porta mal o desobedece, requiere mucha habilidad. El objetivo es reducir la conducta desafiante, la desobediencia o cualquier conducta negativa.

Para esto se puede trabajar de igual forma con las fichas, pero en este caso será del sentido contrario, en vez de darles fichas, se les va a retirar y por lo tanto tendrá menos privilegios y recompensas. Diciéndole si cuento hasta tres y no a realizado algo o a dejado de hacer algo negativo se le va a quitar los puntos obtenidos

Otra forma de castigo es usar el tiempo-fuera, se da para conductas graves. Se coloca al niño en una silla en un lugar tranquilo y aislado, donde no tenga medios de entretenimiento o

distracción por ejemplo en una esquina donde lo único que puede observar son paredes, se le deja por un tiempo determinado dependiendo de la conducta. Esto es para que piense en lo que hizo y pida disculpas.

PASO 7: Amplié el uso de tiempo-fuera

Si se siguen obteniendo conductas negativas seguir aplicando el tiempo-fuera por tiempo mas prolongado y con una voz segura de mando y fuerte que se imponga sobre su hijo.

PASO 8: Aprenda a controlar a su hijo en lugares públicos

La clave para controlar a su hijo en lugares públicos es establecer un plan antes de ingresar al lugar, hay que asegurarse de que lo haya entendido y que lo recuerde. Por lo tanto las reglas principales a seguir son:

1. Fijar las reglas de antemano a la situación
2. Fijar un incentivo para el cumplimiento
3. Fijar un castigo en caso de desobediencia

ANEXO D: PRUEBA DE CHILD BEHAVIOR CHECKLIST

CHILD BEHAVIOR CHECKLIST

CBCL

Nombre de niño:

Edad del niño:

Fecha de nacimiento del niño:

Nombre de la persona que contesto el cuestionario:

Fecha:

Responda a cada una de las preguntas, marcando con un círculo

1. Se comporta de una manera más infantil de lo que se espera para la edad que tiene:..... 0 1 2
2. Padece alergia. Especifique:.....
..... 0 1 2
3. Discute mucho: ... 0 1 2
4. Tiene asma: 0 1 2
5. Siendo niño/a tiende a comportarse como los niños/as del sexo opuesto:
..... 0 1 2
6. Hace la caca fuera de la taza del retrete (en la ropa, en el suelo, etc.):
..... 0 1 2
7. Fanfarronea: 0 1 2

8. No se puede concentrar, no puede estar atento mucho rato: 0 1 2
9. No se puede quitar ciertas ideas de la cabeza, manías, obsesiones.
Especifique:.....
..... 0 1 2
10. No está quieto nunca, no para de moverse: 0 1 2
11. Está muy pendiente de su madre, maestra, etc, no se aparta del lado de las personas
adultas, queda pegado a la falda: 0 1 2
12. Se queja de que se encuentra solo: 0 1 2
13. Está en las nubes, se mueve en otro mundo, está confuso: 0 1 2
14. Lloro mucho: 0 1 2
15. Maltrata a los animales, los hace sufrir: 0 1 2
16. Mete miedo a los demás, amenaza, se mete e intimida a la gente: 0 1 2
17. Se pierde en sus pensamientos, sueña con los ojos abiertos: 0 1 2
18. Se hace intencionadamente daño, o ha hecho algún intento de suicidio, etc:0 1 2
19. Reclama mucho la atención: 0 1 2
20. Rompe o destroza sus cosas, juguetes: 0 1 2
21. Rompe o destroza las cosas o juguetes de los demás: 0 1 2
22. No obedece en casa: 0 1 2
23. No obedece en la escuela: 0 1 2
24. No come bien: 0 1 2

25. No se entiende con los demás niños/as: 0 1 2
26. No parece tener remordimientos tras haber hecho algo mal: 0 1 2
27. Tiene celos de cualquier cosa con mucha facilidad: 0 1 2
28. Come o bebe cosas que no son para comer (p.e. tierra, piedrecitas, etc.). Especifique:
..... 0 1 2
29. Tiene miedo a ciertos animales, sitios o situaciones (excepto el colegio). Especifique:
..... 0 1 2
30. Tiene miedo al colegio: 0 1 2
31. Tiene miedo a hacer o pensar algo malo: 0 1 2
32. Piensa que tiene que ser perfecto/a: 0 1 2
33. Siente o se queja de que nadie lo quiere: 0 1 2
34. Piensa que es perseguido/a por alguien, que van a por él/ella: 0 1 2
35. Se siente inútil, inferior a los demás: 0 1 2
36. Suele caerse, tropezar con cosas es propenso a tener accidentes: 0 1 2
37. Se pelea mucho: con los hermanos/as, en la calle, en el colegio: , 0 1 2
38. Le/la toman mucho el pelo: 0 1 2
39. Va mucho con niños/as que suelen tener dificultades (malas compañías): 0 1 2
40. Oye cosas que no existen, p.e. voces. Especifique: 0 1 2
41. Es muy impulsivo/a, actúa sin pensar: 0 1 2
42. Le/la gusta estar solo/a: 0 1 2

43. Es mentiroso/a: 0 1 2
44. Se muerde las uñas: 0 1 2
45. Es nervioso/a, sensible, tenso/a:..... 0 1 2
46. Tiene gestos o movimientos nerviosos, tics. Describa:.....
 0 1 2
47. Tiene pesadillas: 0 1 2
48. Los demás no le/la quieren no le/la aceptan, le/la evitan: 0 1 2
49. Es estreñido, defeca con dificultad:..... 0 1 2
50. Es demasiado miedoso/a: 0 1 2
51. Se marea: 0 1 2
52. Se siente demasiado culpable: 0 1 2
53. Come demasiado: 0 1 2
54. Se siente cansado/a: 0 1 2
55. Tiene demasiado peso para su edad: 0 1 2
56. Tiene problemas físicos sin causa médica conocida:
- a) Dolores (especifique):..... 0 1 2
- b) Dolor de cabeza: 0 1 2
- c) Nauseas y se siente enfermo/a:.... 0 1 2
- d) Problemas con la vista (describa:..... 0 1 2
- e) Problema con la piel: enrojecimiento u otros problemas con la piel:..... 0 1 2
- f) Dolor de estómago, espasmos: 0 1 2

g) Vómitos:	0	1	2
h) Otros (describir):	0	1	2
57. Ataca físicamente a la gente:	0	1	2
58. Se rasca continuamente, se arranca las costras de la piel:	0	1	2
59. Juega en público con sus genitales:	0	1	2
60. Juega mucho con sus genitales, se masturba mucho:	0	1	2
61. Trabaja mal en la escuela:	0	1	2
62. Torpe, poca coordinación:	0	1	2
63. Prefiere jugar con niños/as mayores que él/ella:	0	1	2
64. Prefiere jugar con niños/as más pequeños que él/ella:	0	1	2
65. Se niega a hablar fuera de la familia:	0	1	2
66. Repite algunos actos de forma sucesiva, de forma compulsiva (describa):	0	1	2
67. Se fuga de casa:	0	1	2
68. Grita y chilla mucho:	0	1	2
69. Reservado/a, se guarda las cosas para sí mismo/a:	0	1	2
70. Ve cosas que no están. Describir:.....	0	1	2
71. Se aturde con facilidad, sentido del ridículo:	0	1	2
72. Quema cosas:	0	1	2
73. Tiene problemas sexuales. Describir:	0	1	2
74. Hace payasadas, llama la atención:	0	1	2

75. Es tímido/a, retraído/a: 0 1 2
76. Duerme menos que la mayoría de los niños/as de su edad: 0 1 2
77. Duerme más que la mayoría de los niños/as de su edad, durante el día y/o la noche.
 Describir:
 0 1 2
78. Se mancha o juega con su caca: 0 1 2
79. Tiene dificultades al hablar. Describir:
 0 1 2
80. Se queda en blanco, se bloquea: 0 1 2
81. Roba en casa: 0 1 2
82. Roba fuera de casa: 0 1 2
83. Almacena cosas que no necesita. Describir:
 0 1 2
84. Comportamiento extraño. Describir:
 0 1 2
85. Tiene ideas extrañas. Describir:
 0 1 2
86. Es irritable, testarudo/a, repugnante:.. 0 1 2
87. Cambia rápido de humor: 0 1 2
88. Es arisco/a, solitario/a: 0 1 2
89. Es suspicaz, desconfiado/a: 0 1 2

90. Dice palabrotas, lenguaje obsceno:0 1 2
91. Habla de suicidio: 0 1 2
92. Habla o se levanta o camina cuando está dormido/a. Describir:
 0 1 2
93. Habla demasiado: 0 1 2
94. Molesta mucho: 0 1 2
95. Tiene muchas rabietas: 0 1 2
96. Piensa mucho en cosas sexuales:..... 0 1 2
97. Amenaza a la gente: 0 1 2
98. Se chupa el dedo: 0 1 2
99. Está demasiado preocupado/a por el aseo o la limpieza: 0 1 2
100. Duerme con dificultad. Describir:.....
 0 1 2
101. Hace novillos, se fuga de la escuela: 0 1 2
102. Es poco activo/a, lento/a, le falta energía: 0 1 2
103. Está infeliz, triste o deprimido/a: 0 1 2
104. Demasiado alborotador: 0 1 2
105. Consume alcohol o drogas. Describir: 0 1 2
106. Vandalismo, destruye cosas públicas: 0 1 2
107. Se hace pis encima durante el día: 0 1 2
108. Se hace pis encima durante la noche: 0 1 2

109. Lloriquea mucho: 0 1 2

110. Quiere ser del sexo opuesto: 0 1 2

111. No se relaciona con los demás niños/as, no tiene amigos/as: 0 1 2

112. Está preocupado/a: 0 1 2

113. Por favor, describa cualquier problema que tenga su hijo/a y que no aparezca en la lista:.....

..... 0 1 2

POR FAVOR: no olvide revisar todo el cuestionario una vez que lo haya finalizado. Conteste a todas las preguntas.

ANEXO E: FICHA DE VALORACION DIARIA DEL ESTUDIANTE

FICHA DE VALORACIÓN DIARIA DEL ESTUDIANTE

NOMBRE _____ FECHA _____

Por favor, puntúe al niño en cada una de las áreas que se enumeran a continuación, valorando de 1 a 5 su comportamiento en la escuela durante el día de hoy. 1 = excelente, 2 = bueno, 3 = medio, 4 = pobre, 5 = pésimo o inexistente.

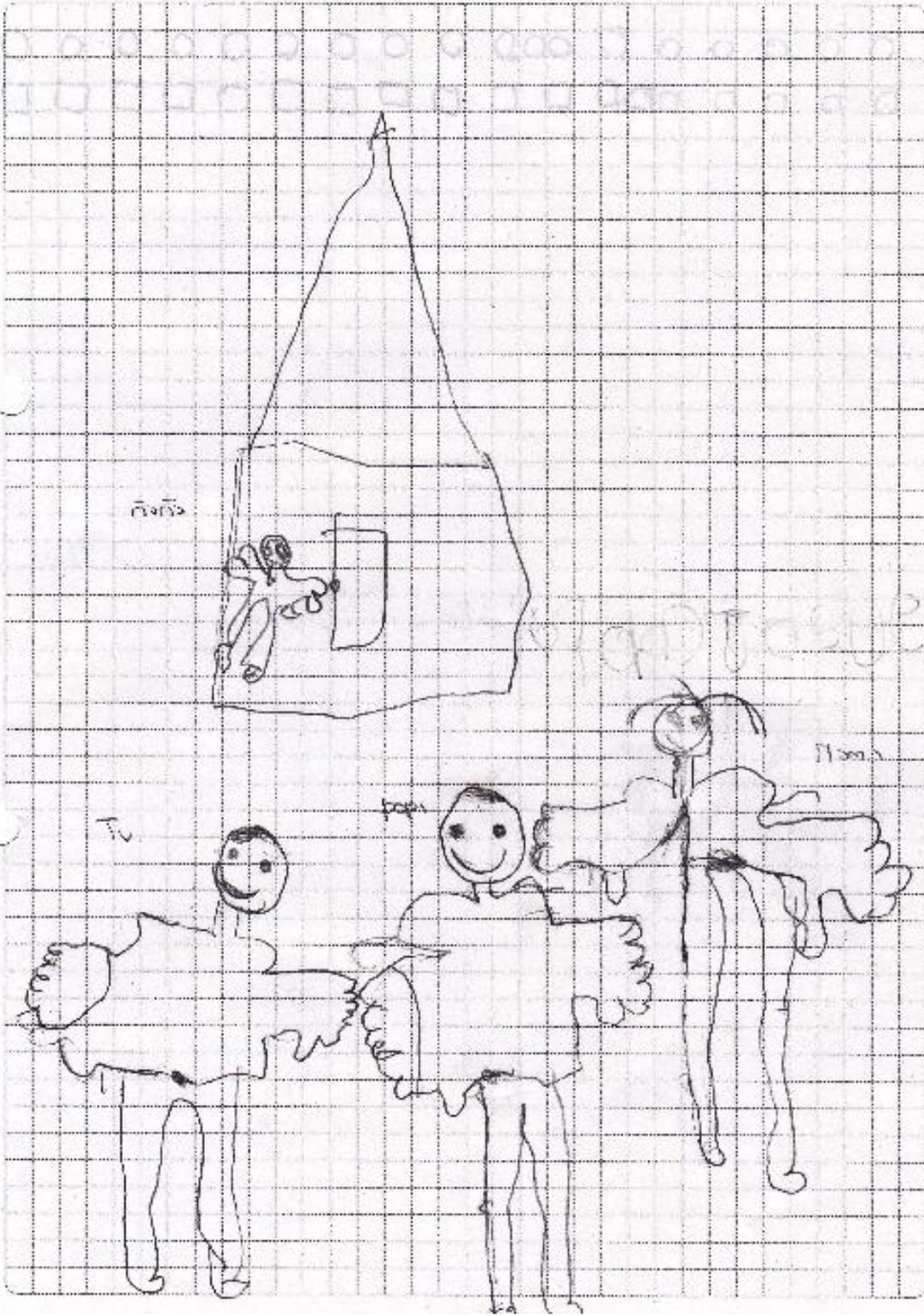
ÁREA	PERÍODO DE CLASE / MATERIAS					
	1	2	3	4	5	6
participación						
trabajo en clase						
trabajo entregado						
interacción con otros niños						
normas del profesor						

Escriba cualquier comentario que crea pertinente:

ANEXOS: GRAFICOS

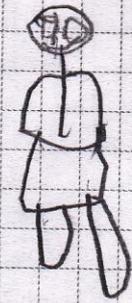


Blank header line for writing.



1 RO A

Esra



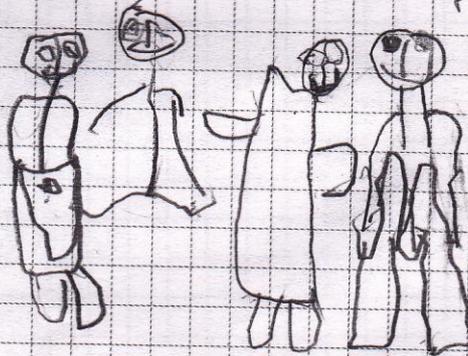
Amir

Amir

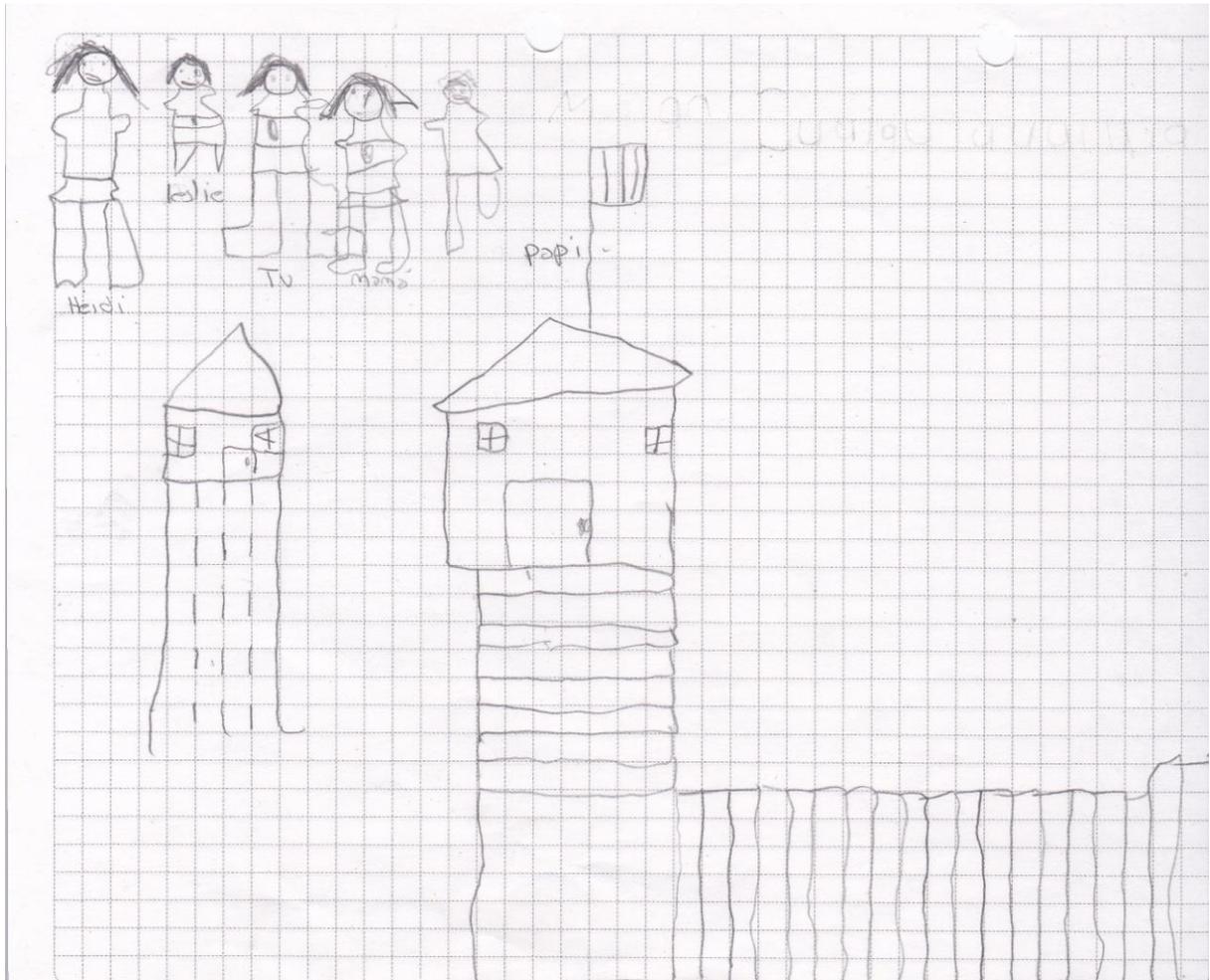
To

mami

papi



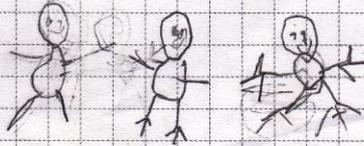




mama

tu

papa

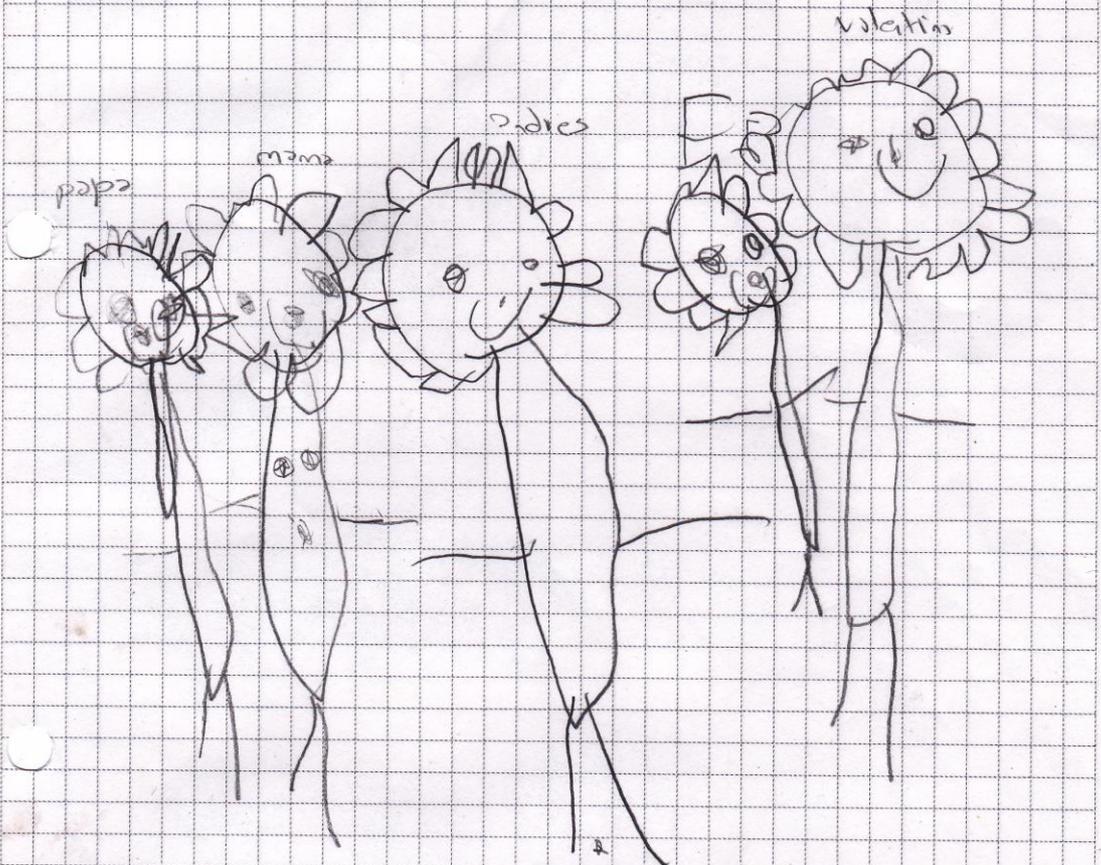


hermano dormido

Alejo y sus amigos

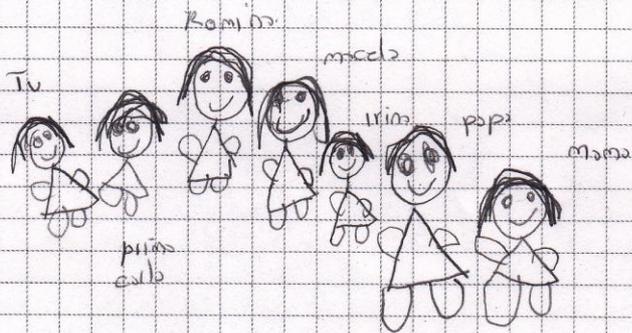
Esteban

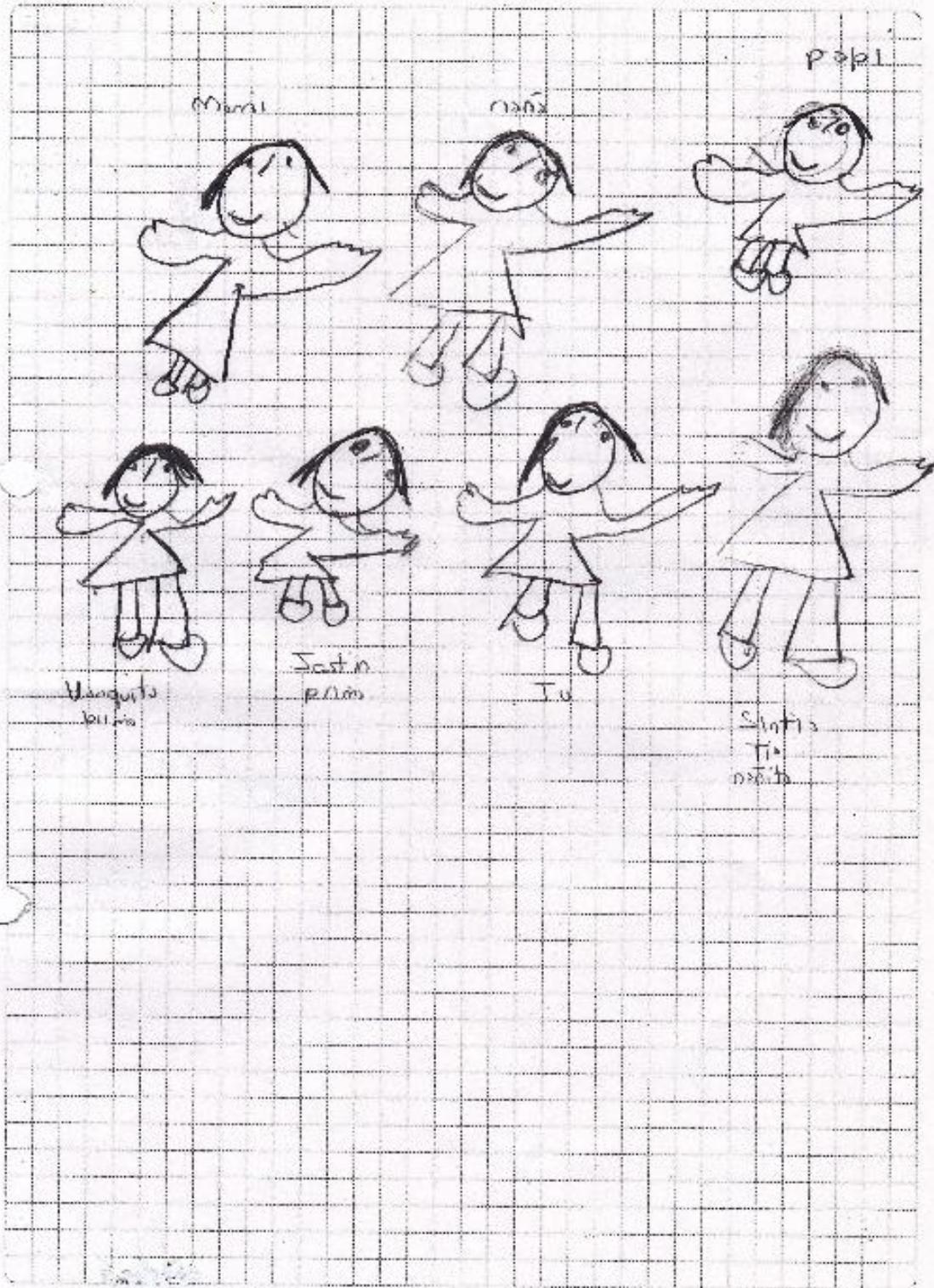
Esteban



mámbledon







Two empty rectangular boxes at the bottom of the page, likely for a signature or date.