



RESUMEN

OBJETIVO: Identificar la prevalencia y factores de riesgo asociados a conducta agresiva en niños/as que cursan 5^{to}, 6^{to} y 7^{mo} año de educación básica de 49 escuelas rurales del Cantón Cuenca, 2011.

MÉTODO: Estudio descriptivo de corte transversal, en 618 estudiantes, se elaboró un formulario para recoger datos personales, sociales y factores de riesgo. Se aplicó el Test de APGAR familiar incluido en el formulario en única entrevista y previa autorización. Para la tabulación y análisis estadístico, se realizó tablas de frecuencia y contingencia para obtener fuerza de asociación entre agresividad y factores de riesgo.

RESULTADOS: La población presentó: agresividad moderada-severa en el 24,1% mayoritariamente entre 11 a 12 años, se vio un aumento paralelo de agresividad-edad. En familias de padres casados hubo agresividad moderada 21,2% y severa 1,2%. El padre fue el que emigró 15,7%, sus hijos presentaron agresividad moderada 22,7% de los casos, la agresividad severa se presentó en familias sin migración en 1,2%. Al asociar agresividad-disfuncionalidad familiar sucedió: las familias moderadamente disfuncionales presentan agresividad moderada en 21,2%, las familias severamente disfuncionales presentaron agresividad moderada en el 50% de los casos. Cuando los estudiantes ven 1-2 horas de programas televisivos se presentó agresividad moderada en un 12,8%, la agresividad severa se presentó en el 6,17% cuando miran de 5-6 horas diarias.

Conclusiones: Los factores de riesgo más importantes asociados a la agresividad fueron la funcionalidad familiar y las horas que ven programas televisivos.

PALABRAS CLAVES: ESTUDIO DE PREVALENCIA, AGRESIÓN, NIÑOS, RELACIONES FAMILIARES, ESCUELAS RURALES.



DeCS: AGRESIÓN-CLASIFICACIÓN; AGRESIÓN-PSICOLOGÍA; FACTORES DE RIESGO; NIÑO; ESTUDIANTES-ESTADÍSTICA Y DATOS NUMÉRICOS; ZONAS RURALES; CUENCA-ECUADOR



ABSTRACT

OBJECTIVE: To identify prevalence and risk factors associated with 5th, 6th, and 7th basic education years children's aggressive behavior in 49 Cuenca rural schools during 2011.

METHOD: A Cross transversal descriptive method was used on 618 students; we developed a test to collect personal data, social and risk factors. We applied the family APGAR test formula included in the interview and with the legal permission of the people involved in the test. For tabulation and statistical analysis, we elaborated frequency and contingency charts for strength in the association between aggressiveness and risk factors.

RESULTS: The population showed moderate- severe aggressiveness in 24.1%, it was mostly presented in children between 11 to 12 years, and it had an aggression- increase according to their ages. In married-parents' families, there was 21.2% moderately aggressiveness and severe aggressiveness 1.2%. In the families where the father was the one who emigrated 15.7%, their children showed 22.7% moderate- aggressiveness on those cases, severe aggression occurred in families with no migration members in 1.2%. By associating aggressiveness, dysfunctional family happened: moderately dysfunctional families present in 21.2% moderately aggressiveness, severely dysfunctional families showed moderate aggressiveness in 50% on those cases. When students watch television from one to two hours of television, the consequence shows 12,8% of moderate aggressiveness and it showed 6,17 severe aggressiveness when they watch from five to six hours for day.

CONCLUSIONS: The most important risk factors associated with aggression were family function and the time that they dedicated to watch television programs.



KEYWORDS: PREVALENCE STUDY, AGGRESSION, CHILDREN, FAMILY RELATIONSHIPS, RURAL SCHOOLS.

DeCS: AGGRESSION- CLASSIFICATION; AGGRESSION – PSYCHOLOGY; RISK FACTORS; CHILD; STUDENTS- STATISTICS & NUMERICAL DATA; RURAL ZONES; CUENCA-ECUADOR

**INDICE**

RESUMEN	1
ABSTRACT.....	3
CAPÍTULO I.....	13
1.1. INTRODUCCIÓN.....	13
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
1.3. JUSTIFICACION Y USO DE LOS RESULTADOS.	17
CAPÍTULO II.....	18
2. FUNDAMENTO TEÓRICO.....	18
2.1 Agresividad concepto.....	18
2.2 Teorías sobre el comportamiento agresivo	19
2.3 Causas de la agresividad	20
2.3.1 Aspectos biológicos	20
2.3.2 Aspectos Psicológicos	21
2.3.3 Aspectos ambientales.....	23
2.3.4 Factores cognitivos y sociales	24
2.4 Factores de riesgo.....	24
2.4.1 Agresividad y Edad.....	24
2.4.2 Agresividad y Género	26
2.4.3 Agresividad y estado civil de los padres	26
2.4.4 Agresividad y emigración de los padres	26
2.4.5 Agresividad y disfuncionalidad familiar	28
2.4.6 Agresividad y Televisión	29
2.5 Tratamiento del comportamiento agresivo (10).....	31
2.5.1 Procedimientos para controlar antecedentes	31
2.6 Prevención de comportamientos agresivos.....	32
2.7 TEST DE APGAR FAMILIAR (36).....	33
CAPÍTULO III.....	36
3.1 HIPÓTESIS.....	36
3.2 OBJETIVOS.	36
3.2.1.- Objetivo General.	36



3.2.2 Objetivos Específicos.....	36
CAPÍTULO IV.....	37
4 DISEÑO METODOLÓGICO.....	37
4.1 Tipo de estudio.....	37
4.2 Universo y muestra	37
4.3 Área de estudio	37
4.4 Criterios de inclusión y exclusión	38
4.5 VARIABLES Y OPERALIZACIÓN.....	38
4.5.1 Variables del estudio	38
4.5.2 Matriz de variables.....	39
4.5.3 OPERALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	40
4.6 TÉCNICA Y PROCEDIMIENTOS.....	41
4.6.1 Recolección de datos	41
4.7 Plan de análisis y resultados.....	41
4.8 Métodos para el control de calidad de los datos	42
4.9 Procedimientos para garantizar los aspectos éticos	42
CAPÍTULO V.....	44
5. RESULTADOS Y ANÁLISIS.....	44
5.1 CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO.....	44
5.2 ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA DE DISTRIBUCIONES PRESENTADAS EN TABLAS SIMPLES.....	44
CAPÍTULO VI.....	53
6. DISCUSIÓN.....	53
CAPÍTULO VII.....	57
7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	57
7.1 CONCLUSIONES.....	57
7.2 RECOMENDACIONES	59
CAPÍTULO VIII.....	60
8.1 BIBLIOGRAFÍA.....	60
ANEXOS	65



Nosotras, Mayra Cristina Carrillo Vivar, Fernanda del Cisne Ramón Calderón y Paola Alejandra Rodríguez Pacheco, reconocemos y aceptamos el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención del Título de Médica. El uso que la Universidad de Cuenca hiciera de este trabajo, no implicará afección alguna de nuestros derechos morales o patrimoniales como autoras.

Nosotras, Mayra Cristina Carrillo Vivar, Fernanda del Cisne Ramón Calderón y Paola Alejandra Rodríguez Pacheco, certificamos que todas las ideas y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de las autoras.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE MEDICINA

**PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADO A CONDUCTA
AGRESIVA EN NIÑOS/AS DE 49 ESCUELAS RURARLES, CUENCA 2011**

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE MÉDICA**

**AUTORAS: MAYRA CRISTINA CARRILLO VIVAR
FERNANDA DEL CISNE RAMÓN CALDERÓN
PAOLA ALEJANDRA RODRÍGUEZ PACHECO**

DIRECTOR Y ASESOR: DR. JULIO ALFREDO JARAMILLO OYERVIDE

CUENCA - ECUADOR

2011



DEDICATORIA

Con eterno agradecimiento y gratitud, dedico esta tesis de pregrado a todas las personas que forman parte en vida y que me han impulsado hacia la culminación de la carrera, con todo el amor y el respeto entregado durante el largo tiempo, que ahora parece tan corto de estudio y trabajo. Gracias por todos los días de comprensión y dedicación.

Mayra Cristina.



DEDICATORIA

Comienzo una de las fases más importantes, salgo de las aulas y me enfrento a la realidad, de aprendiz a practicante, herramienta de Dios para cumplir milagros, obstáculos superados, pero falta mucho por madurar, tantas vivencias, cosas ganadas, cosas perdidas, personas importantes, una de ellas a quién estoy muy agradecida, mi MADRE, sé estarás junto a mí siempre. Gracias por ello...

Fernanda del Cisne.



DEDICATORIA

A mis padres, por creer en mí y sacarme adelante, con ejemplos dignos de superación y entrega, porque gracias a ustedes hoy puedo ver alcanzada una de mis metas. A mi hermana, mi cuñado, mi sobrino, mi abuelita, mis amigas y amigos porque son parte fundamental, mi motor interno. A todos, espero no defraudarlos y contar siempre con su valioso apoyo, sincero e incondicional.

Paola Alejandra



AGRADECIMIENTO

A Dios por su eterno amor, un profundo agradecimiento a nuestra casa, la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, a todas sus autoridades y profesores, de manera especial al Señor Doctor Julio Jaramillo Oyervide, director y asesor que con su incondicional apoyo nos ha acompañado durante interminables días y noches, a nuestros familiares, amigos, a todos los niños, niñas y al personal de las instituciones educativas, quienes contribuyeron en la realización de este proyecto.

Millón gracias.

Las Autoras



CAPÍTULO I

1.1. INTRODUCCIÓN

La violencia es uno de los problemas serios en salud pública que enfrenta América Latina y otros países del mundo. Cada año mueren más de 1.6 millones de personas en actos derivados de la violencia, siendo en el mundo la principal causa de muerte en la población de 15 a 44 años. (1)

En las últimas dos décadas, la investigación en psicopatología infantil ha avanzado enormemente, lo que ha provocado cambios importantes en la práctica clínica y en la organización de servicios de salud mental y educación. Producto de estos cambios, ahora se da importancia a las experiencias de los niños en la escuela y la comunidad y a las asociaciones entre dificultades educacionales, déficits cognitivos y psicopatología. (1)

La violencia entre escolares es tan antigua como la escuela misma, sin embargo, las investigaciones llevadas a cabo por varios autores (Cerezo, 1996, 2001, 2006; Ortega y Mora- Merchán, 2000; Serrano e Iborra, 2005; Avilés y Monjas, 2005; Piñuel y Oñate, 2005), muestran un incremento paulatino de las incidencias violentas, situándose en un índice cercano al 40%, lo que pone de manifiesto que el problema de la agresividad entre escolares afecta a un gran número de niños/as y adolescentes, influyendo en su rendimiento académico y desarrollo personal. (2)

La OMS Y LA OPS establecieron para el año 2010 habrá más adolescentes (con edades de 10 a 19 años) viviendo en el mundo, en gran proporción vivirán en Latinoamérica y el Caribe. Éste cohorte de jóvenes puede convertirse en un regalo o en una carga para sus países, dependiendo de la capacidad de los gobiernos, comunidades y familias para desarrollar el potencial humano de esta generación. (3)



La educación es un medio poderoso para disminuir la pobreza y la falta de igualdad, en la región de la Latinoamérica y el Caribe (LAC) en un reporte dado por el Banco Mundial en 1999 determinó que la matriculación en preescolar aumentó del 3,4% en 1960 a casi un 23% en 1996 y que cerca del 85% de la población en edad escolar está asistiendo actualmente a la escuela, el logro educativo promedio de los trabajadores en países de la OECD (Organización para Cooperación Económica y el Desarrollo) es de 11,1 años y para Asia Oriental (excluyendo a China) es de 8,1 años, mientras que para los trabajadores de LAC solamente alcanzan un promedio de 5,4 años (UNDP, 1994). (4)

Sólo en Estados Unidos se estima que 7,5 millones de niños de entre 5 y 14 años se quedan solos, sin supervisión, después de la escuela. En 69% de los hogares con niños de entre 6 y 17 años, los dos padres trabajan fuera de casa y los niños se quedan solos al menos 25 horas por semana. (4)

Se estima que aproximadamente 10 millones de niños menores de 14 años están trabajando en forma ilegal, sin beneficios de seguro social, con bajos salarios y a menudo bajo condiciones de riesgo (OPS 1998b; CEPAL, 1997 en Schutt-Aine, 2001). (4)

El tema de la agresividad ha venido ganando un espacio significativo entre las preocupaciones de los investigadores educativos. Dicha preocupación proviene de los repetidos casos de agresión que se presentan entre estudiantes y que han configurado de una u otra manera parte de la cultura escolar; solo hasta años recientes la sociedad ha descubierto los efectos de estas agresiones que en algunos casos llegan a generar traumas o afecciones psicológicas y que pueden devenir en venganzas desproporcionadas y en suicidios. (5)

Las variables en estudio que se consideran son: Variable moderadora: edad y sexo, variable dependiente: presencia de agresividad, variable Independiente:



forma de castigo, funcionalidad familiar, programas televisivos, migración familiar, estado civil de los padres.

Nuestro estudio pretende conocer los factores de riesgo más importantes asociados a la agresividad en los escolares que cursan el quinto, sexto y séptimo años de educación básica.

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

En investigaciones llevadas a cabo en los Estados Unidos se han determinado patrones de desarrollo asimétrico: los varones corren mayor riesgo psicológico que las mujeres durante la niñez, lo contrario ocurre en la adolescencia, que las niñas de pronto corren más riesgo. (3)

Un estudio realizado en el 2008 en España, analizó la prevalencia de la ansiedad social, conducta prosocial y conducta agresiva en una muestra de 2.022 estudiantes de educación secundaria de 12 a 16 años. Los adolescentes fueron seleccionados aleatoriamente de 20 escuelas urbanas y rurales en las provincias de Alicante y Murcia, España. Los resultados revelaron que el porcentaje de estudiantes prosociales (17,35%) y agresivos (16,12%) fue significativamente más alto que el porcentaje de estudiantes con ansiedad social (12,06%). Además, el porcentaje de chicos agresivos (22,16%) fue significativamente mayor que el de chicos prosociales (5,61%) y socialmente ansiosos (8,80%). Por el contrario, el porcentaje de chicas prosociales (29,62%) fue significativamente superior al porcentaje de chicas agresivas (5,96%) y con ansiedad social (15,47%). Finalmente, con el paso de los años, se produce un cambio de tendencia en la frecuencia de los estilos interpersonales, siendo la agresividad más prevalente en 2° año y la prosociabilidad más frecuente en 3° y 4° año. (6)

En el 2007 un estudio realizado por la Clínica de Psiquiatría Pediátrica, en Uruguay, el trastorno de conducta cuyo síntoma principal es la agresividad está



presente en un 14,4% de los 326 niños. Esta cifra, ya de por sí alarmante, se duplica cuando el niño es testigo de violencia física o verbal en el hogar y prácticamente se triplica cuando la violencia en el núcleo familiar ha empezado durante el embarazo del niño, alcanzando una prevalencia del 38,9%, los niños que viven en un hogar con violencia verbal o física crónica entre los adultos presentan en el 39% de los casos un trastorno de conducta caracterizado por la agresividad y crueldad y elementos disociales de mentiras, robos, pandillas. Un 15,9% de las madres de esos 326 niños dijo haber sufrido violencia emocional o física durante el embarazo. Y un 33% de los niños testigos de violencia doméstica tiene como antecedente que sus madres sufren de violencia durante el embarazo. Los niños que sufren violencia intrauterina tienen una altísima incidencia de trastornos emocionales y de conducta. (7)

Más recientemente en un estudio realizado con una muestra representativa de la población española, llevaba a cabo con el "Behavior assesment system for children" sistema de evaluación de conductas de niños/as y adolescentes (BASC) se encontró que los profesores perciben de aquellos estudiantes entre 3 y 18 años que han sido expulsados de un vínculo familiar, una prevalencia de agresividad del 38% y que el 25.8% en edades entre los 6 y los 18 años muestran problemas de conducta manifestados en comportamientos antisociales. (8)

En Colombia según la encuesta de victimización escolar aplicada en el año 2006 por la Secretaría de Gobierno de Bogotá a 87.302 estudiantes de los grados 5° a 11°, el 56% fue víctima de hurto dentro del colegio, 46% recibió insultos en la última semana, el 33% afirmó haber sido víctima de maltrato físico, al menos una vez en el mes anterior y el 15% dijo haber sido testigo de agresión a otros compañeros en el último año con objetos tales como piedras, cadenas, cuchillos o armas de fuego. Los datos de la encuesta ya dan muestra de la existencia de un problema de convivencia latente en las Instituciones Educativas, la necesidad de trabajar en diagnósticos particularizados y por supuesto de aportar alternativas para el tratamiento de esta problemática. (5)



La agresividad escolar es, a veces, una prolongación de la violencia de la propia sociedad manifestada en la calle. Existe una fuerte relación entre ambas y podemos considerar a la violencia escolar como un caso particular de la violencia general. Por ello, interviniendo en la escuela se reportarán beneficios a la comunidad. (5)

1.3. JUSTIFICACION Y USO DE LOS RESULTADOS.

La agresividad crónica de los niños/as después de que se inicia su estancia en la escuela, es la condición que más se relaciona con delincuencia en la adolescencia, la juventud y la vida adulta. Los niños/as persistentemente agresivos después de los 10 años de edad están asociados a condiciones de vida difícil, deserción escolar, precocidad en el inicio de la vida sexual, mayor número de parejas, consumo de alcohol y mayor dificultad para graduarse de la universidad. (9)

La presente investigación tuvo como prioridad ser la primera pesquisa en el tema de la Conducta Agresiva en escolares de la zona rural del Cantón Cuenca, ya que no se encontró datos que antecedan esta investigación.

La información aquí entregada, benefició sobre todo a los niños/as investigados y con su difusión a la población en general; dirigida a proporcionar información del grado de conductas agresivas en niños/as escolarizados, los resultados fueron entregados a las autoridades de los planteles educativos, además se encuentra a disposición en la Biblioteca de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.



CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTO TEÓRICO.

2.1 Agresividad concepto

La palabra agresividad viene del latín “agredí” que significa “atacar”. Implica que alguien está decidido a imponer su voluntad a otra persona u objeto incluso si ello significa que las consecuencias podrían causar daños físico o psíquico. (10)

Generalmente hablamos de agresividad para referirnos al hecho de provocar daño a una persona u objeto, ya sea animado o inanimado. Así con el término conductas agresivas nos referimos a las conductas intencionales que pueden causar ya sea daño físico o psicológico. Conductas como pegar a otros, burlarse de ellos, ofenderlos, tener rabietas o utilizar palabras inadecuadas para llamar a los demás. (11)

De acuerdo con Buss (12) podemos clasificar el comportamiento agresivo atendiendo a tres variables:

- Según la modalidad, puede tratarse de agresión física (por ejemplo un ataque a un organismo mediante armas o elementos corporales) o verbal (amenazar o rechazar).
- Según la relación interpersonal, la agresión puede ser directa (en forma de amenaza, ataque o rechazo) o indirecta (puede ser verbal como divulgar un cotilleo, o física, como destruir la propiedad de alguien).
- Según el grado de actividad implicada, la agresión puede ser activa (incluye todas las conductas hasta aquí mencionadas) o pasiva (como impedir que el otro pueda alcanzar su objetivo, o como negativismo). La agresión pasiva normalmente suele ser directa pero a veces puede manifestarse indirectamente.



En el caso de los niños, suele presentarse la agresividad en forma directa, como un acto violento contra una persona. Este acto violento puede ser físico, como patadas, pellizcos; o verbal como insultos o palabrotas. Incluso se da el caso de algunos niños que, en vez de manifestar su agresividad directa o indirectamente, lo hacen de forma contenida según Vallés (13). La agresión contenida consiste en gesticulaciones, gritos, resoplidos, etc (11)

2.2 Teorías sobre el comportamiento agresivo (9)

La teoría del aprendizaje social afirma que las conductas agresivas pueden aprenderse por imitación u observación de la conducta de modelos agresivos. Enfatiza aspectos tales como aprendizaje observacional, reforzamiento de la agresión y generalización de la agresión. El Aprendizaje Social considera la frustración como una condición facilitadora, no necesaria, de la agresión. Es decir la frustración produce un estado general de activación emocional que puede conducir a una variedad de respuestas, según los tipos de reacciones ante la frustración que se hayan aprendido previamente, y según las consecuencias reforzantes típicamente asociadas a diferentes tipos de acción. Para explicar el proceso de aprendizaje del comportamiento agresivo se recurre a las siguientes variables:

- **Modelado:** La imitación tiene un papel fundamental en la adquisición y el mantenimiento de las conductas agresivas en los niños. Según la teoría del Aprendizaje social, la exposición a modelos agresivos debe conducir a comportamientos agresivos por parte de los niños. Esta opinión está respaldada por diversos estudios que muestran que se producen aumentos de la agresión después de la exposición a modelos agresivos, aun cuando el individuo puede o no sufrir frustraciones. Congruentemente con esta teoría, los niños de clases inferiores manifiestan más agresiones físicas manifiestas que los niños de clase media, debido probablemente, a que el modelo de las clases inferiores típicamente más agresivo directa y manifiestamente.



- **Reforzamiento:** El reforzamiento desempeña también un papel muy importante en la expresión de la agresión. Si un niño descubre que puede ponerse en primer lugar de la fila, mediante su comportamiento agresivo, o que le agrada herir los sentimientos de los demás, es muy probable que siga utilizando los métodos agresivos, si no lo controlan otras personas.
- **Los Factores situacionales:** También pueden controlar la expresión de los actos agresivos. La conducta agresiva varía con el ambiente social, los objetivos y el papel desempeñado por el agresor en potencia.
- **Los factores cognoscitivos:** Desempeñan también un papel importante en la adquisición y mantenimiento de la conducta agresiva. Estos factores cognoscitivos pueden ayudar al niño a autorregularse. Por ejemplo, puede anticipar las consecuencias de alternativas a la agresión ante la situación problemática, o puede reinterpretar la conducta o las intenciones de los demás, o puede estar consciente de lo que se refuerza en otros ambientes o puede aprender a observar, recordar o ensayar mentalmente el modo en que otras personas se enfrentan a las situaciones difíciles.

2.3 Causas de la agresividad

No hay una sola causa. No hay nadie que haya decidido que la agresión se pueda explicar de una sola manera. Hay siempre un elemento personal y otro social que intervienen en la explicación de cualquier perturbación y por supuesto también en la agresión. (14)

2.3.1 Aspectos biológicos: Tienen que ver con la genética. Esto se ha comprobado a través del estudio del comportamiento de los gemelos homocigóticos, que tienen una tendencia a tener conductas agresivas en una proporción idéntica, mientras que los hermanos pueden tener una variabilidad muchísimo mayor. Se ha llegado a la conclusión, por muchos caminos, de que esta dimensión genética consiste en que unos determinados genes transmiten



un cierto tipo de sistema nervioso, ya sea ligado con una estructuración de una forma o con una funcionalidad, como pueden ser los problemas de las hormonas o de los neurotransmisores. Y además están las lesiones, producidas traumáticamente, y que por lo tanto tienen que ver con unas zonas cerebrales que tienen una función emocional que no puede darse con normalidad porque está estropeada la base orgánica en la cual se tiene que realizar esa función, como pueden ser lesiones en los lóbulos frontales o en el sistema límbico. Pero naturalmente pueden ser también de carácter funcional, como agentes químicos, problemas de envenenamiento, simplemente anoxia, que pueden producir lesiones cerebrales que a su vez son las causas de que exista una conducta agresiva en un individuo, generada por esa disfunción o lesión de tipo orgánico. Aquí hay que considerar, naturalmente, que todo individuo que tiene ese tipo de alteraciones (las enfermedades mentales, por ejemplo la paranoia, está asociada a la agresión) tiene una base orgánica, y su tratamiento y dominio o inhibición tiene que estar ligado a los procedimientos que son útiles para actuar sobre el organismo, ya sea la farmacología o la intervención quirúrgica. Todos ellos tienen problemas, porque si se hubiese encontrado la solución a la agresión desde este camino, no tendríamos que enfrentarnos con tanta agresión como hay hoy en la vida de nuestra sociedad.

(14)

2.3.2 Aspectos Psicológicos: Se pueden enumerar varios aspectos psíquicos que se han relacionado constantemente con la agresión.

1. Temperamento: Tiene que ver, también, con un determinado tipo de sistema nervioso. Antes de tener experiencias biográficas o educación, uno tiene un sistema corporal que facilita más o con mayor probabilidad un tipo de reacciones que otras. Los psicólogos especialistas en este tema lo han estudiado a fondo, y tiene que ver con el sistema límbico, y el sistema cortical, y la relación entre uno y otro. La base del comportamiento humano está en la totalidad de la persona, pero hay zonas específicas que están más fuertemente ligadas con una determinada actividad o función del sujeto. El sistema límbico



es el que se produce primero, tanto desde el punto de vista evolutivo personal como desde el filogenético. Por lo tanto, es lo que se llama cerebro interno, porque se produce primero, está dentro, es más pequeño. En el sistema cortical, por el contrario, el córtex aparece en la filogenia más tarde, pero además las funciones son las de pensamiento, las lógicas, son lo que podríamos llamar la inteligencia. El sistema cortical inhibe los procesos emocionales cuando el contexto da señales de que no es adecuada una respuesta emocional, y son los sistemas lógicos de pensamiento, de inteligencia, y de cognición los que inhiben la emoción. Los niños, por ejemplo, tienen poca lógica y poco sistema cognitivo intelectual pero tienen unas emociones más fuertes que los adultos. Y a medida que uno es adulto y va generando una actividad mucho más intensa cortical, pensativa, tiene un mayor control del mundo emocional. El temperamento es una forma de actuar previa a la educación y a la experiencia en donde se priorizan unas respuestas respecto de otras. Y en los temperamentos difíciles se priorizan respuestas emocionales, agresivas, impulsivas, poco adaptativas, mientras que en los temperamentos fáciles hay unas connotaciones de control, de percepción de distintas posibilidades y oportunidades. Por lo tanto, el temperamento y la impulsividad son dos elementos del sujeto que están muy unidos con la agresión. (14)

2. La frustración: Es un proceso en el que el individuo siente que no puede alcanzar algo que necesita, que no está a su alcance y que no consigue, y ese sentimiento de no alcanzar lo que se quiere produce frustración. Precisamente, la agresión está hecha para superar la frustración y conseguir la meta, lograr lo que se quiere, y el problema está en el equilibrio, en el de saber cuándo es oportuno agredir, hasta dónde y cuál es el camino mejor para la obtención de las metas. (14)

3. Cociente intelectual: También es un elemento personal que puede ser útil para la inhibición o potenciación de la agresión. Un sujeto que tiene más capacidad de desarrollo intelectual tendrá más instrumentos, más recursos para desarrollar unas reacciones que no sean estrictamente emocionales, que



sean más ponderadas, equilibradas y estudiadas. Por eso los niños son mucho más emocionales y agresivos (en pequeña intensidad, pero lo son muchas veces) porque no tienen suficiente desarrollo intelectual; cuando lo alcanzan van adaptándose a las reglas, a las normas de convivencia, a la capacidad de solución de problemas y a la consecución de las metas por otros caminos. Cuando un niño tiene problemas de desarrollo mental, también tiene mayor propensión a resolver sus problemas presentando una conducta de tipo agresivo, porque es el camino más corto entre el deseo y la meta. A veces es más inteligente "dar una vuelta", pero muchos niños no tienen la capacidad de encontrar esa "vuelta" o de controlar su emoción, y por eso un adecuado cociente intelectual tiene una dimensión de posibilitador de control de la emoción y de la agresión. (14)

2.3.3 Aspectos ambientales: determinados en primer lugar por la influencia de la familia, ya que en la edad infantil, el ambiente familiar incide en la conducta del sujeto de manera predominante. La mayoría de los estudios realizados en este sentido intentan precisar las características de las relaciones familiares y el alcance de su implicación en las conductas agresivas de los niños. (11)

Capaldi y Bank, afirman que las conductas antisociales que se generan en los miembros de una familia sirven de modelo y entrenamiento para las conductas antisociales que los jóvenes exhiben en otros ambientes, como por ejemplo la escuela, debido a un proceso de generalización de conductas antisociales. (11).

Este proceso comienza con la imitación de modelos represivos de la familia para después pasar a ser la tónica en las relaciones interpersonales con independencia del lugar y los sujetos que interactúen. En el ámbito escolar, el proceso sigue tres estadios: el niño muestra conductas claramente antisociales, como peleas, pequeños hurtos, desobediencia; como consecuencia de ello es excluido del grupo de iguales y finalmente el niño fracasa en la escuela. (11)



2.3.4 Factores cognitivos y sociales: las investigaciones recientes en este campo sostienen que los sujetos agresivos no tienen en su repertorio respuestas a situaciones adversas que no sean agresivas, y sugieren que la conducta agresiva, como forma de interactuar con el medio, es el resultado de una inadaptación debida a problemas en la codificación de la información que dificulta la elaboración de respuestas alternativas. (11)

Se puede decir que el niño agresivo se muestra menos reflexivo y considerado hacia los sentimientos, pensamientos e intenciones de los otros; que los niños bien adaptados (16). Incluso los jóvenes agresivos parecen tener dificultad para pensar y actuar ante los problemas interpersonales. Estos déficits socio-cognitivos inciden de manera decisiva y pueden mantener e incluso aumentar las conductas agresivas. Se establece así un círculo que comienza con la siguiente premisa: la conducta agresiva es el resultado del rechazo que sufre un individuo por su grupo social, que lo lleva al aislamiento. Ese aislamiento y rechazo excluyen al niño de las experiencias básicas de interacción social necesarias para el desarrollo de la competencia social (16) con lo cual el problema relacional cada vez será mayor.

2.4 Factores de riesgo

2.4.1 Agresividad y Edad

No se ha determinado con claridad si la edad es factor de riesgo para el desarrollo de agresividad en los niños/as, sin embargo existen diferencias en la presentación de la conducta agresiva según la edad, es así como Joseph Cornellá lo detalla en su artículo “Agresividad y violencia en el niño y en el adolescente” (17)

- Niños de 3 a 7 años: Existe una actitud general de desafío frente a los deseos de los adultos, desobediencia a determinadas instrucciones, arrebatos de enfado con rabieta de mal humor, agresiones físicas hacia otras personas (especialmente entre los iguales), destrucción de



la propiedad ajena, discusiones (donde se culpa a los demás por actos erróneos que ellos mismos han cometido) y tendencia a provocar y a enojar a los demás.

- Niños de 8 a 11 años: A las características anteriores, se añaden las que se derivan de un nivel de relación más amplio. Se observan insultos, mentiras, robo de pertenencias a otras personas fuera de casa, infracción persistente de las normas, peleas físicas, intimidación a otros niños, crueldad con animales, y provocación de incendios.
- Adolescentes (de los 12 hasta los 17 años): En esta etapa de la vida se añaden más comportamientos antisociales, tales como crueldad y daños a otras personas, asaltos, robos con uso de la fuerza, vandalismo, destrozos e irrupciones en casas ajenas, robo de vehículos, huidas de casa, novillos en la escuela y uso extenso de drogas.

La evolución de la sintomatología, afortunadamente, nos muestra que no todos los niños que comienzan con las conductas señaladas en la infancia temprana van a evolucionar hacia formas más graves conforme pasan los años. Alrededor de la mitad de los niños con problemas en la niñez temprana van a evolucionar hacia los descritos en la niñez media. Y solamente la mitad de éstos van a presentar problemas al llegar a la adolescencia. De ahí la enorme importancia de detectar los problemas de conducta en la primera etapa de la infancia y de hacer las intervenciones oportunas con el fin de frenar su evolución negativa. (17)

También las investigaciones han determinado que la proporción de acoso disminuye con la edad, desde la primaria hasta la secundaria. En su investigación en Noruega, Olweus (19) encontró que el 11% de los chicos de primaria y secundaria acosaban directamente y en igual proporción con tendencia a disminuir conforme van creciendo los chicos.



2.4.2 Agresividad y Género

Por lo que se refiere al sexo, las publicaciones muestran una menor incidencia de agresiones físicas y conductas delictivas en chicas. Pero en ellas se da una mayor frecuencia de conductas antisociales no físicas (intimidación emocional, huidas de casa, picarescas en el colegio). Comparativamente con los chicos, las chicas suelen mostrar un patrón de inicio predominantemente en la edad adolescente. (17)

En general hay más acosadores escolares entre los chicos que entre las chicas, al igual que los chicos son más violentos que las chicas. (19)

2.4.3 Agresividad y estado civil de los padres

Al respecto no se evidencian estudios concluyentes sobre este actor de riesgo, Cossío (10) realizó un estudio de corte transversal con niños y adolescentes en San Luis de Potosí, encontró que los factores psicosociales asociados con la presencia de conducta agresiva/delictiva fueron: ser del sexo masculino (R.M. 1.78), estar entre los 18 y 21 años de edad (R.M. 1.13), no ser estudiante de tiempo completo (R.M. 1.81), que el papá no sea casado del primer matrimonio (R.M. 2.26) es de mayor riesgo que la mamá no sea casada del primer matrimonio (R.M. 1.76), tener relaciones familiares (R.M. 3.52)

Y concluye diciendo que es innegable que el estado civil de ambos padres es un factor de riesgo en la aparición de conductas problema en el adolescente, donde estudios como el de Robles et al. (21) y Lammers (22) señalan por un lado, que los adolescentes con familias intactas informaron menos consumo de alcohol y drogas que los de familias de hogares uniparentales.

2.4.4. Agresividad y emigración de los padres

La emigración es el desplazamiento de un grupo de personas o de un individuo, a otro país por la necesidad o deseo de alcanzar mejores condiciones económicas y sociales. La emigración provoca diversas y grandes consecuencias afectando principalmente a los hijos que se quedan y sufren esa



ausencia emocional y física de sus padres (incluso no solo del padre, muchas veces de ambos); esto afecta notablemente en el área emocional, repercutiendo en el ámbito escolar. (23)

Agresión, rebeldía, introversión, ansiedad y depresión, son algunos de los problemas conductuales que genera en los niños y adolescentes ante la migración de alguno de sus padres. Si bien es cierto la migración genera mejoras familiares en su mayoría de índole económico, también trae consigo desintegración familiar, factor de riesgo para muchas patologías dentro de las cuales se encuentra la agresividad.

Castillo (23) en su estudio realizado en Guatemala, evidencio que el problema de la ausencia de los padres da como resultado en el aula niños retraídos, tímidos, lentos, con problema de atención, de lenguaje, de comunicación, agresividad, desobediencia, con pereza, apatía, desinterés, irresponsabilidad al entregar trabajos o hacer ejercicios en clase, inquietos, dependientes, sin hábitos de estudio, viéndose relacionado el quehacer psicológico para la evaluación que se hizo de los casos encausando los procesos educativos para que estos niños pudieran superar dicha problemática y obtener bienestar. Esta misma autora encontró que el 44% de los niños/as y adolescentes hijos de padres migrantes en estudio presentó problemas de agresividad y concluye que el 50% de los niños se comporta en casa de forma un poco rebelde, no obedecen, cuesta que realicen sus tareas, se enojan, tienen tendencia agresiva, contestona.(23)

Santiago Ron (24), en su estudio sobre migración y salud mental en la Ciudad de Gualaceo en el 2010 concluyó que: los hijos de migrantes tienen en general 2 veces mayor probabilidad de desarrollar patología en relación a síntomas emocionales, problemas de conducta y problemas con compañeros que aquellos que no tienen sus padres migrantes ($p < 0.001$ - $p < 0.008$). La patología en la conducta prosocial e hiperactividad no tiene ninguna relación ni significancia estadística entre hijos de migrantes y no migrantes, lo que indica



que la migración es un factor de riesgo para condicionantes de agresividad y violencia (problemas con compañeros).

Es indudable el impacto de la migración en los menores que se alejan de su/s padres.

2.4.5 Agresividad y disfuncionalidad familiar

La familia sigue siendo considerada como la estructura básica de la sociedad, cuyas funciones no han podido ser sustituidas por otras organizaciones creadas expresamente para asumir sus funciones. De estas, la más importante es aquella de servir como agente socializador que permita proveer condiciones y experiencias vitales que facilitan el óptimo desarrollo bio-psico-social de los hijos. (25)

Noroño, Cruz, Cadalso y Fernández (2002) realizaron un estudio descriptivo sobre la influencia del medio familiar en niños de 9 a 11 años, con conductas agresivas, evaluados y diagnosticados en el departamento de psicología del policlínico "Dr. Tomás Romay"; la muestra estuvo conformada, además, por los padres de estos niños. A todos ellos se les aplicó una serie de técnicas con el objetivo principal de describir las características del medio familiar y su influencia en las conductas agresivas de los infantes. Se concluyó que predominaron las familias disfuncionales incompletas, con manifestaciones de agresividad, alcoholismo, mala integración social y familiar, rechazo hacia los hijos e irresponsabilidad en su cuidado y atención. (26)

Murcia, Reyes, Gómez, Medina, Paz y Fonseca (2007) en su estudio realizado en Honduras con una muestra de 576 escolares de ambos sexos, cuyas edades fluctuaban entre los 10 y 15 años, procedentes de escuelas públicas y privadas a quienes se aplicó el Inventario de hostilidad de Buss y Burke, y una entrevista familiar semiestructurada. Los resultados mostraron que los niños con mayores niveles de hostilidad y agresividad proceden de hogares



desintegrados y disfuncionales, con evidencias de violencia doméstica y alcoholismo. (27)

Roque (28) encontró en su estudio que al analizar la funcionabilidad del entorno familiar de los niños con conductas agresivas se pudo constatar, según los resultados arrojados por el FF SIL que se le aplicó a cada una de las figuras responsables de la custodia de los infantes, que el 85,7% del total de niños estudiados en la muestra provienen de familias disfuncionales y solo 3 de ellos o sea el 14,2% provienen de familias moderadamente funcionales, lo cual se encuentra también en correspondencia con los resultados obtenidos en estudios anteriores donde se correlaciona la agresividad infantil con la disfuncionalidad del entorno familiar. Y Para finalizar el análisis expresa que se considera validada la hipótesis de investigación de que existe una estrecha relación entre las manifestaciones de conductas agresivas en los niños y disfuncionalidad de su medio familiar de origen y después de haber dado cumplimiento a los objetivos propuestos para el trabajo se da por concluida la investigación. (28)

2.4.6 Agresividad y Televisión

La mayoría de los niños pasan un promedio de 3-4 horas diarias viendo televisión. La televisión puede ser una influencia muy poderosa en el desarrollo del sistema de valores, en la formación del carácter y en la conducta. Lamentablemente muchos de los programas de televisión contienen un alto grado de violencia. (31)

Los psiquiatras de niños y adolescentes que han estudiado los efectos de la violencia en la televisión han encontrado que éstos pueden:

- Imitar la violencia que observan en la televisión,
- Identificarse con ciertos tipos, caracteres, víctimas y/o victimarios
- Tornarse "inmunes" al horror de la violencia; y
- Gradualmente aceptar la violencia como manera de resolver problemas.



De manera que la exposición extensa a programas de televisión que contengan violencia causa mayor agresividad en los niños. En ocasiones, el ver tan sólo un programa violento puede aumentar la agresividad. Los niños que ven espectáculos en los que la violencia es presentada de forma muy realista, repetida, o sin ser castigada, tienen mayor probabilidad de imitar lo que ven. El impacto de la violencia en la televisión puede reflejarse en la conducta del niño inmediatamente o manifestarse más tarde en su desarrollo. Las jóvenes pueden afectarse aun cuando en la atmósfera familiar no haya tendencia hacia la violencia. Esto no quiere decir que la violencia que se ve en la televisión es la única causa de conducta violenta o agresiva, pero no hay duda de que es un factor significativo. (31)

Wood (32) examinó a niños y adolescentes expuestos a la violencia emitida por los diferentes canales y medios, observando la relación existente entre ellos y el tipo de interacciones que mostraban, ya que se pudo ver que estos niños aumentaban las interacciones agresivas con los extraños, compañeros y amigos.

Por su parte, Park y Comstock (33) evaluaron los efectos de la violencia en la conducta antisocial en la edad de 3 a 70 años, donde el 85% de la muestra se encontraban en la franja de edad de 6 a 21 años. Estos estudios encontraron una correlación significativa entre violencia televisiva y conducta agresiva sin tener en cuenta la edad, aunque fueron los niños de preescolar en los que la conducta agresiva era más problemática.

Federman (34) examinó más de 10.000 programas emitidos en la amplia variedad de canales televisivos comprobando la aparición en ellos de una cantidad alarmante de violencia y agresiones. Estimó que los jóvenes ven un promedio de 10.000 actos de violencia por año de los cuales un 61% los realiza un personaje carismático. En cuanto al tipo y contexto de esa violencia, encontró que en un 26% de las situaciones intervenía el uso de armas; que el 38% de actos los ejecutaban los protagonistas; que más del 50% de las



situaciones violentas no mostraban una asociación clara entre agresión y dolor; y que casi en el 75% de estos actos violentos no aparecía remordimiento, crítica, o castigo, todo lo contrario, el humor acompañaba a la violencia en un 41% de las escenas.

2.5 Tratamiento del comportamiento agresivo (10)

Tratar la conducta agresiva no implica simplemente su reducción o eliminación, sino que también es necesario fortalecer comportamientos alternativos a la agresión. Por lo tanto hablar de cómo tratar la agresión, resulta imprescindible hablar también de cómo incrementar comportamientos alternativos. Son varios los procedimientos con que se cuenta para ambos objetivos, entre ellos tenemos a:

2.5.1 Procedimientos para controlar antecedentes

Los antecedentes se refieren a factores de la situación inmediata que se produce antes de que el niño emita la conducta agresiva. Controlamos los antecedentes manipulando los estímulos ambientales que eliciten la conducta agresiva, así como aquellos que eliciten conductas alternativas. Algunas formas de manipulación de antecedentes son las siguientes:

2.5.1.1. Reducción de estímulos discriminativos

Se puede controlar los antecedentes eliminando la presencia de estímulos discriminativos. Por ejemplo en casa, no dejando por mucho tiempo solos a dos hermanos cuando suele ocurrir que uno de ellos suele agredir al otro.

2.5.1.2 Modelamiento de comportamiento no agresivo

Se puede facilitar la emisión de comportamientos alternativos a la agresión exponiendo al niño a modelos que tengan prestigio para él, manifestando conductas alternativas a la agresión. Y no solo mostrando esas conductas alternativas sino mostrando también como dicho comportamiento es recompensado.



2.5.1.3 Reducir la exposición a modelos agresivos

Un procedimiento útil para reducir la frecuencia de emisiones agresivas consiste en que, especialmente, los padres y maestros no modelen este tipo de comportamiento. Así pues cuando intentamos regañar al niño por algo que ha hecho, intentaremos no modelar conductas agresivas.

2.5.1.4 Reducción de estimulación agresiva

Puesto que el comportamiento agresivo puede ser instigado por la presencia de diversos estímulos aversivos como conflictos, expresiones humillantes o carencia de cuidados necesarios durante la infancia, un modo de reducir el comportamiento agresivo consiste en reducir la presencia de este tipo de estimulación.

2.6 Prevención de comportamientos agresivos

Para prevenir el comportamiento agresivo la mejor estrategia consiste en disponer el ambiente de modo que el niño no aprenda a comportarse agresivamente, y por el contrario, si lo dispongamos de modo que le resulte asequible el aprendizaje de conductas alternativas a la agresión. Usted puede disponer el ambiente modelando, instruyendo y reforzando conductas adaptativas al tiempo que no refuerza las conductas agresivas. (10)

Siempre que se encuentre ante una situación conflictiva ya sea ante su pareja o con su propio hijo o con cualquier otra persona, modele la calma por medio de la expresión facial, la postura, los gestos, lo que dice y el tono, la velocidad y el volumen con que dice las cosas. Modele también comportamientos asertivos para defender sus propios derechos. (10)

Las intervenciones educativas también han sido utilizadas para evitar la agresividad, Mytton JA (35) en un meta análisis publicado en la Base Cochrane en el 2009 concluye al respecto que Los programas escolares de prevención secundaria para reducir el comportamiento agresivo parecen producir mayores mejoras en el comportamiento que las que se habrían esperado por efecto del



azar. Se pueden lograr beneficios en los grupos en edad escolar tanto primaria como secundaria, y en grupos de ambos sexos y de varones solamente. Se necesitan investigaciones adicionales para establecer si dichos programas reducen la incidencia de lesiones violentas o si los beneficios identificados se pueden mantener más allá de 12 meses.

2.7 TEST DE APGAR FAMILIAR (36)

El APGAR FAMILIAR en general sirve para evaluar la función de una familia, para comprender mejor el contexto en el que se producen los problemas de salud de una familia y ofrecer soluciones con enfoque biopsicosocial a estos problemas. La principal intervención terapéutica que puede ofrecer el equipo es suministrar los recursos de los que carece la familia e ir evaluando en el tiempo la evolución, y, cuando es necesario derivar a terapia. Es por ello que Smilkstein pensó en un instrumento, tipo el APGAR del recién nacido, para evaluar la función global familiar en forma rápida y breve.

El APGAR familiar es una medición cualitativa de la satisfacción de los miembros de la familia con cada uno de los componentes básicos de la función familiar. Fue ideado por Smilkstein, diseñada en 1978, validado y modificado por el Dr. Ramón Florenzano para Chile. Es un cuestionario auto administrado de cinco preguntas cerradas, cada pregunta puede contestarse con un puntaje de 0 a 2.

La sigla APGAR se deriva de los cinco componentes (en inglés) de la función familiar:

Adaptabilidad (adaptability): que se define como la utilización de los recursos intra y extra familiares para resolver los problemas cuando el equilibrio de la familia se ve amenazado por un factor de estrés durante un período de crisis.



Cooperación (partnership): como la participación en la toma de decisiones y responsabilidades, lo cual define el grado de poder de los miembros de la familia.

Desarrollo (growth): como la posibilidad de maduración emocional y física, así como de autorrealización de los miembros de la familia, por el apoyo mutuo.

Afectividad (affection): como la relación de amor y atención entre los miembros de la familia.

Capacidad resolutive (resolve): como el compromiso o determinación de dedicar tiempo (espacio, dinero) a los otros miembros de la familia.

Según la calificación que saque se diferencian las siguientes situaciones:

0-3 puntos: disfunción familiar severa

4-6 puntos: disfunción familiar moderada

7-10 puntos: familia funcional.

PREGUNTAS	RESPUESTAS		
	Casi Nunca	A veces	Siempre
1. ¿Estás satisfecho con la ayuda que recibes de tu familia cuando tienes un problema?			
2. ¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en casa?			
3. ¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en la familia?			
4. ¿Estás satisfecho con el tiempo que tú y tu familia pasan juntos?			
5. ¿Sientes que tu familia te quiere?			

El APGAR familiar se caracteriza por:

Ser un cuestionario de screenig, reflejar la percepción del paciente sobre el estado funcional de su familia, dar una visión rápida y panorámica de los



componentes de la función familiar, servir para distintos tipos de familia. Es importante recordar que el APGAR no mide la funcionalidad familiar sino el grado de satisfacción que tiene el encuestado con respecto al funcionamiento familiar.



CAPÍTULO III

3.1 HIPÓTESIS

La conducta agresiva infantil está relacionada con modelos familiares, programas televisivos, tipos de castigo, estado civil de los padres, emigración, sexo, edad y año que cursa.

3.2 OBJETIVOS.

3.2.1.- Objetivo General.

- Determinar los factores de riesgo asociados a conducta agresiva en niños/as de 49 Escuelas Rurales del Cantón Cuenca matriculados/as en el período 2010- 2011.

3.2.2 Objetivos Específicos.

- Establecer la frecuencia de conductas agresivas según las variables sociodemográficas en niños/as matriculados en Escuelas Rurales del Cantón Cuenca en el período 2010- 2011.
- Identificar los factores de riesgo más comunes asociados a conducta agresiva en niños/as matriculados en Escuelas Rurales del Cantón Cuenca en el período 2010- 2011.



CAPÍTULO IV

4 DISEÑO METODOLÓGICO.

4.1 Tipo de estudio.

Se trata de un estudio descriptivo de corte transversal, realizado en 49 escuelas rurales del Cantón Cuenca en niños y niñas que cursan el quinto, sexto y séptimo año de educación básica.

4.2 Universo y muestra

- Universo: está representado por todos los estudiantes matriculados en el año lectivo Septiembre 2010- Julio 2011, en los años quinto, sexto y séptimo de educación básica de las escuelas de la zona rural del Cantón Cuenca. (N= 10718 niños/as).
- Muestra: se calculó mediante el programa Epi Info con un universo de N= 10718 estudiantes de las escuelas de la zona rural de la Ciudad de Cuenca, se utilizó el 5,5% de frecuencia esperada, un peor aceptable de 6,5% con un nivel de confianza del 95%, n=1683. Se adicionó el 10% de posibles pérdidas, n= 1851. La investigación comprende de un programa de tres grupos de tesis, se aleatorizó, correspondiendo nuestra muestra a un total de 618 estudiantes distribuidos en 49 escuelas rurales del Cantón Cuenca. (anexo N°1)

4.3 Área de estudio

49 Escuelas Rurales del Cantón Cuenca, según los resultados de la aleatorización (anexo N°1).



4.4 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Todos los estudiantes matriculados en quinto, sexto y séptimo año de educación básica de las 49 escuelas rurales del Cantón Cuenca. (anexo N°1)
- Aquellos que firmaron el asentimiento y presentaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Padre, madre y/o representante legal que no hayan firmado el consentimiento informado.
- Escolares que no hayan firmado el asentimiento.
- Escolares que durante la investigación no se encontraron en la institución en el momento de la aplicación del formulario.

4.5 VARIABLES Y OPERALIZACIÓN

4.5.1 Variables del estudio

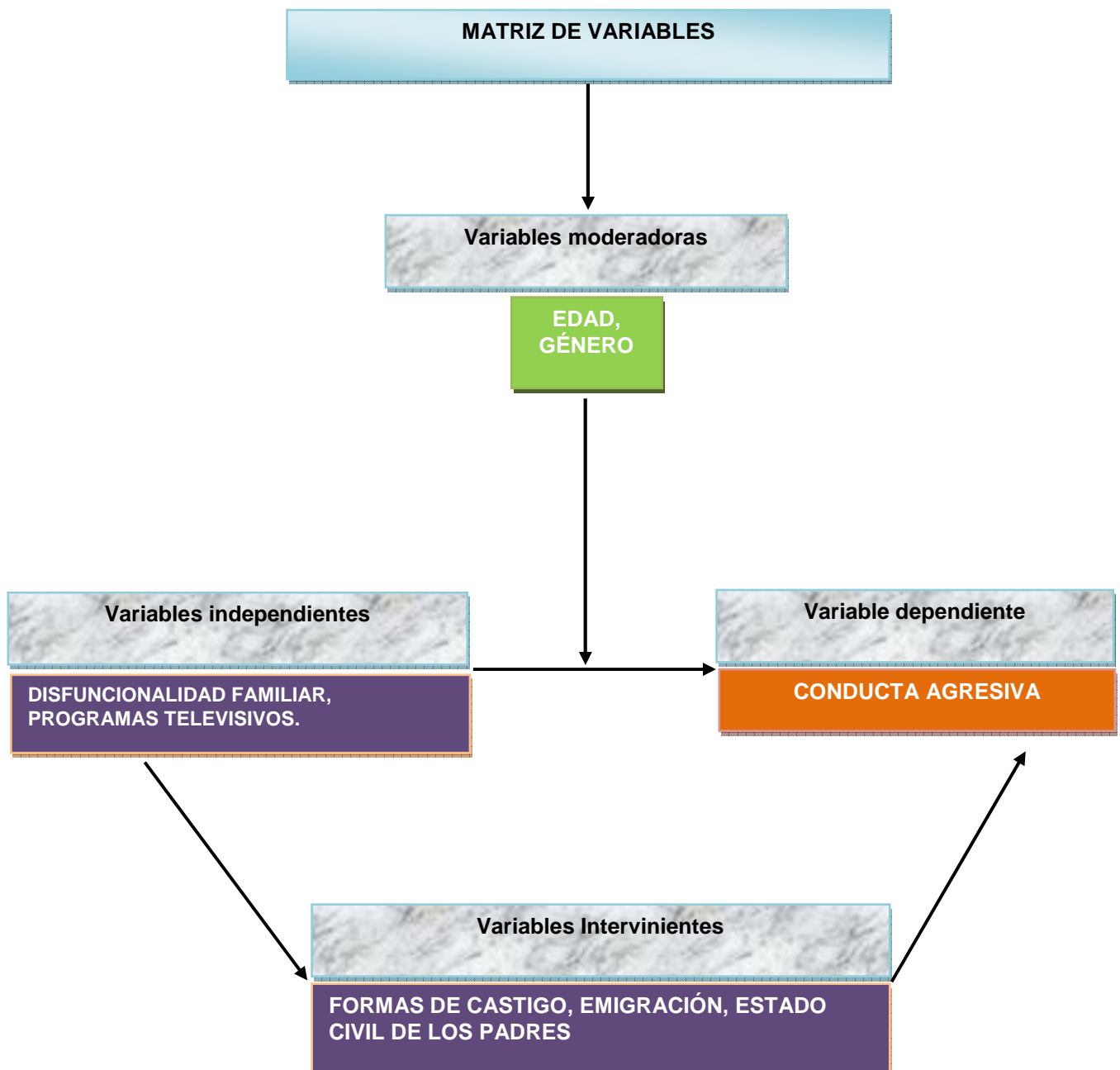
Variable Dependiente: Presencia de agresividad.

Variables Moderadoras: Edad y Sexo.

Variables Independientes: funcionalidad familiar, programas televisivos.

Variables Intervinientes: forma de castigo, migración familiar, estado civil de los padres.

4.5.2 Matriz de variables



4.5.3 OPERALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Edad	Tiempo transcurrido desde la fecha de nacimiento hasta el momento de la entrevista.	Años	Años cumplidos	N Numérica
Sexo	Característica diferencial entre hombre y mujer.	Características fenotípicas	Género	-Masculino -Femenino
Grado que Cursa	Nivel de estudio actual.	Año de educación básica	Grado de escolaridad	Quinto-Sexto-Séptimo
Conducta Agresiva	Conductas intencionales que pueden causar daño físico o psicológico.	Tipo de conductas	Tipos de Agresividad	Física-Verbal-Social
Estado civil de los padres	Situación de las personas físicas determinada por sus relaciones en familia, matrimonial o de parentesco, que establece ciertos derechos y deberes.	Estado Civil	Tipo de estado civil	Soltero-Casado-Unión libre-Divorciados-Viudo
Emigración familiar	Dejar el país o región para establecerse en otro.	Salida del país o región.	Persona que emigró	Padre-madre-Padre y madre
Funcionalidad familiar	Actividades que realizan la familia, relaciones sociales, aportes resultantes para las personas y sociedad.	Test	APGAR familiar	Familia funcional: 7-10 pts. Disfunción moderada: 4-6 pts. Disfunción severa: 0-3 pts.
Programas televisivos	Medio de comunicación colectivo, que posibilita la relación entre los hombres de manera espacial o temporal.	Horas	Número de horas que ven Televisión.	1 a 2 horas-3 a 4 horas-5 a 6 horas- >7 horas
Castigo	Corregir duramente, escarmentar mediante una sanción.	Castigo	Tipo de Castigo	Verbales - Físicos



4.6 TÉCNICA Y PROCEDIMIENTOS

4.6.1 Recolección de datos

Formulario base: para la recolección de información se empleó un formulario que incluyó edad, género, año de educación básica que cursa, estado civil de los padres, emigración, funcionalidad familiar (APGAR familiar), horas de televisión, formas de castigo, agresividad física, verbal y social. (anexo N°2)

Test de APGAR familiar (36): incluido en el formulario antes mencionado como “percepción de la funcionalidad familiar”

En primera instancia se validó el formulario con una muestra tomada de la escuela Julio María Matovelle del Cantón Paute, de estudiantes de quinto, sexto y séptimo años de educación básica, previa autorización de la Directora Madre Mariana Granda (religiosa), (anexo3), asentimiento (anexo N°4) y consentimiento informado (anexo N°5). Durante su aplicación se tomaron en cuenta las deficiencias estructurales del formulario, evocándonos a rediseñarlo considerando aspectos de edad y situación geográfica (anexo N°2).

Posteriormente se llevó a cabo la aplicación del formulario a los estudiantes de las 49 escuelas rurales del Cantón Cuenca (anexo N°1) posterior al envío y aceptación de los oficios por parte de las autoridades (anexo N°3) de los planteles educativos, del asentimiento (anexo N°4) por parte de los estudiantes y del consentimiento informado (anexo N°5) firmado por los padres de los mismos, el formulario fue llenado en presencia de su respectivo maestro/a de aula.

4.7 Plan de análisis y resultados

Para la tabulación de datos se usó el programa SPSS versión 15.0 para Windows y Microsoft Office Excel 2007. Para el análisis se utilizó estadística descriptiva y de bivariada. Los resultados se presentan como frecuencias y porcentajes, medias y desviación estándar. Para buscar la asociación estadística se utilizó la Ji cuadrada para buscar significancia estadística.



Para la determinación del tipo de funcionalidad familiar se aplicó el test de APGAR familiar (36), (validado en Chile), incluido en el formulario, con el título de “Percepción de la función familiar”, en base a la siguiente escala de valoración:

PUNTUACIÓN	FUNCIONALIDAD FAMILIAR
0 - 3 PUNTOS	DISFUNCIÓN FAMILIAR SEVERA
4 - 6 PUNTOS	DISFUNCIÓN FAMILIAR MODERADA
7 - 10 PUNTOS	FAMILIA FUNCIONAL

Para los tipos de agresividad la siguiente escala de valoración:

PUNTUACIÓN	AGRESIVIDAD			TOTAL
	FISICA	VERBAL	SOCIAL	
0 - 3 PUNTOS	LEVE			0-9 PUNTOS
4 - 6 PUNTOS	MODERADA			10-18 PUNTOS
7 - 9 PUNTOS	SEVERA			19-27 PUNTOS

4.8 Métodos para el control de calidad de los datos

La recolección de datos se realizaron por las autoras de este trabajo, para la aplicación del formulario se estuvo presente para explicar cualquier aspecto o pregunta que cause confusión, las autoras de esta manera fueron las responsables de recopilar la información y controlar que esta no esté incompleta o no sea clara.

4.9 Procedimientos para garantizar los aspectos éticos

- Se presentó el respectivo protocolo al Comité de Ética de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, quienes valoraron su aprobación.
- Se redactaron tres documentos, el primero un oficio de petición de autorización para la realización de la investigación dirigida a cada autoridad educativa de las 49 Escuelas Rurales del Cantón Cuenca, y a la autoridad de la escuela donde se validó al formulario (anexo N°3) un segundo, de asentimiento (anexo N°4) para los niños /as y un tercero de



consentimiento informado (anexo N°5), para su padre, madre y/o representante legal.

- Se pidió y consiguió el permiso correspondiente de las autoridades de las 49 escuelas participantes en la investigación.
- Se requirió el asentimiento del escolar y el consentimiento informado del padre, madre y/o representante legal de dichos escolares.
- Los escolares participantes fueron informados sobre los objetivos, confidencialidad y anonimato del estudio, previo a la aplicación del formulario.
- Se respetó su autonomía e individualidad.

CAPÍTULO V

5. RESULTADOS Y ANÁLISIS

5.1 CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO

Cumplimiento del estudio: Se aplicaron los formularios a toda la muestra del estudio pues cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Los formularios fueron contestados individualmente por los participantes y en los horarios de asistencia normal de cada institución.

5.2 ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA DE DISTRIBUCIONES PRESENTADAS EN TABLAS SIMPLES

Tabla 1. Distribución de 618 estudiantes de escuelas rurales del Cantón Cuenca según edad. Cuenca 2011.

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
8 años	4	0,6
9-10 años	265	42,9
11-12 años	349	56,5
TOTAL	618	100

Fuente: Formulario de recolección de datos

Realizado por: Cristina Carrillo, Paola Rodríguez, Fernanda Ramón.

Interpretación: Los estudiantes de 11 a 12 años de edad 56.5% (349), son la mayoría de la población estudiada. La media de edad se ubicó en 10.60 años con una desviación estándar de 0.928 años.

Tabla 2. Distribución de 618 estudiantes de escuelas rurales del Cantón Cuenca según sexo. Cuenca 2011.

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Masculino	340	55
Femenino	278	45
TOTAL	618	100

Fuente: Formulario de recolección de datos

Realizado por: Cristina Carrillo, Paola Rodríguez, Fernanda Ramón.



Interpretación: El sexo masculino fue el de mayor prevalencia, representó el 55% (340 niños) de la población en cuanto que el sexo femenino representó el 45% (278 niñas).

Tabla 3. Distribución de 618 estudiantes de escuelas rurales del Cantón Cuenca según grado que cursa. Cuenca 2011.

AÑO DE BÁSICA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
5to	256	41,4
6to	190	30
7mo	172	27,8
TOTAL	618	100

Fuente: Formulario de recolección de datos

Realizado por: Cristina Carrillo, Paola Rodríguez, Fernanda Ramón.

Interpretación: El 41.4% (256 estudiantes) de la población se encontró en 5to grado de educación básica, viéndose que conforme avanza el grado de escolaridad disminuye el número de estudiantes.

Tabla 4. Distribución de 618 estudiantes de escuelas rurales del Cantón Cuenca según estado civil de los padres. Cuenca 2011.

ESTADO CIVIL DE LOS PADRES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Soltero/a	43	7
Casados	406	65,7
Viudo/a	43	7
Separados	74	12
Unión libre	52	8,4
TOTAL	618	100

Fuente: Formulario de recolección de datos

Realizado por: Cristina Carrillo, Paola Rodríguez, Fernanda Ramón.

Interpretación: El estado civil más frecuente fue el casado 65.7% (406 estudiantes) de la población.



Tabla 5. Distribución de 618 estudiantes de escuelas rurales del Cantón Cuenca según emigración. Cuenca 2011.

EMIGRACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Padre	97	15,7
Madre	11	1,8
Madre y padre	40	6,5
Hermanos	34	5,5
Padre y hermanos	3	0,5
Madre y hermanos	3	0,5
Padre, madre y hermanos	9	1,5
Ninguno	421	68,1
TOTAL	618	100

Fuente: Formulario de recolección de datos

Realizado por: Cristina Carrillo, Paola Rodríguez, Fernanda Ramón.

Interpretación: La no migración fue la que mayor frecuencia tuvo con el 68.1% (421 estudiantes), el padre es la personas que ha migrado con más frecuencia 15% (97 estudiantes), seguido de la migración de ambos padres en el 6,5% (40 estudiantes).

Tabla 6. Distribución de 618 estudiantes de escuelas rurales del Cantón Cuenca según funcionalidad familiar. Cuenca 2011

FUNCIONALIDAD FAMILIAR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Disfunción familiar severa	10	1,6
Disfunción familiar moderada	179	29
Funcionalidad familiar	429	69,4
TOTAL	618	100

Fuente: Formulario de recolección de datos

Realizado por: Cristina Carrillo, Paola Rodríguez, Fernanda Ramón.

Interpretación: Lo más frecuente fue encontrar familias funcionales 69.4% (429 estudiantes) de los casos, la disfuncionalidad moderada se presentó en el 29% (179 estudiantes) y la disfunción familiar severa en el 1.6% (10 estudiantes) de la población, evidenciándose disfuncionalidad familiar en casi la tercera parte de las familias en estudio.



Tabla 7. Distribución de 618 estudiantes de escuelas rurales del Cantón Cuenca según formas de maltrato. Cuenca 2011.

FORMAS DE MALTRATO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Gritos	178	28,8
Insultos	30	4,9
Agresión física	135	21,8
Agresión física y verbal	60	9,7
Ninguna	215	34,8
TOTAL	618	100

Fuente: Formulario de recolección de datos

Realizado por: Cristina Carrillo, Paola Rodríguez, Fernanda Ramón.

Interpretación: la mayoría de la población en estudio no presentó formas de maltrato 34,8% (215 estudiantes). El 33,7% de la población presentó agresión verbal (gritos: 28,8% (178 estudiantes) e insultos: 4,9% (30 estudiantes)), siendo la forma de maltrato más frecuente.

Tabla 8. Distribución de 618 estudiantes de escuelas rurales del Cantón Cuenca según exposición a la televisión. Cuenca 2011.

HORAS DE TELEVISIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1-2 horas	352	57
3-4 horas	147	23,8
5-6 horas	49	7,9
> de 7 horas	70	11,3
TOTAL	618	100

Fuente: Formulario de recolección de datos

Realizado por: Cristina Carrillo, Paola Rodríguez, Fernanda Ramón.

Interpretación: El 57% (352 estudiantes) de la población en estudio observa televisión entre 1 y 2 horas al día, seguido por los que ven programas televisivos de 3 a 4 horas por día 23,8%(147 estudiantes).



Tabla 9. Distribución de 618 estudiantes de escuelas rurales del Cantón Cuenca según prevalencia de agresividad. Cuenca 2011.

TIPOS DE AGRESIVIDAD		FRECUENCIA	PORCENTAJE
Agresividad FISICA	leve	549	88,8
	moderada	66	10,7
	severa	3	0,5
	<i>Total</i>	<i>618</i>	<i>100</i>
Agresividad VERBAL	leve	431	69,7
	moderada	147	23,8
	severa	40	6,5
	<i>Total</i>	<i>618</i>	<i>100</i>
Agresividad SOCIAL	leve	503	81,4
	moderada	108	17,5
	severa	7	1,1
	<i>Total</i>	<i>618</i>	<i>100</i>
Agresividad TOTAL	leve	486	78,6
	moderada	126	20,4
	severa	6	1
	<i>Total</i>	<i>618</i>	<i>100</i>

Fuente: Formulario de recolección de datos

Realizado por: Cristina Carrillo, Paola Rodríguez, Fernanda Ramón.

Interpretación: El nivel más frecuente de agresividad fue la agresividad física leve 88.8% de los casos. La agresividad severa se presentó con mayor frecuencia en la agresividad verbal 23,8% (147 estudiantes). En cuanto a la agresividad total: la agresividad leve fue la que mayor frecuencia mostró 78,6% (486 estudiantes) y entre moderada 20,4% (126 estudiantes) y severa 1% (6 estudiantes).

5.3 ESTADÍSTICA BIVARIADA DE DISTRIBUCIONES PRESENTADAS EN TABLAS DE DOBLE ENTRADA

Tabla 10. Distribución de 618 estudiantes de escuelas rurales del Cantón Cuenca según asociación entre edad y agresividad total. Cuenca 2011.

EDAD	AGRESIVIDAD								
	leve			moderada			Severa		
	n	%	p	N	%	p	n	%	P
8 años	3	75	0,85	1	25	0,85	0,00	0,00	0,00
9-10 años	218	82,3	0,05	44	16,6	0,04	3	1,1	0,72
11-12 años	265	75,9	0,06	81	23,2	0,00	3	0,9	0,74

Fuente: Formulario de recolección de datos

Realizado por: Cristina Carrillo, Paola Rodríguez, Fernanda Ramón.

Interpretación: En el grupo de edad, de 11 a 12 años se encontró que el 75.9% (265 estudiantes) presentó agresividad leve, el 23.2% (81 estudiantes) agresividad moderada y el 0.9%(3 estudiantes) agresividad severa. No se evidenció asociación estadística $p=0.5$

Tabla 11. Distribución de 618 estudiantes de escuelas rurales del Cantón Cuenca según asociación entre sexo y agresividad total. Cuenca 2011.

SEXO	AGRESIVIDAD								
	Leve			moderada			severa		
	N	%	P	n	%	p	n	%	p
MASCULINO	266	78,2	0,78	72	21,2	0,59	2	0,6	0,28
FEMENINO	220	79,1	0,78	54	19,4	0,59	4	1,4	0,28

Fuente: Formulario de recolección de datos

Realizado por: Cristina Carrillo, Paola Rodríguez, Fernanda Ramón.

Interpretación:El sexo femenino tiene una leve ventaja porcentual con referencia al sexo masculino, en agresividad leve 79,1% (220 estudiantes) y severa1.4% (4 estudiantes), el masculino presentó agresividad moderada con el 21.2%(72 estudiantes). No se evidenció asociación estadística entre sexo y los diferentes grados de agresividad, pues $p=0,5$

Tabla 12. Distribución de 618 estudiantes de escuelas rurales del Cantón Cuenca según asociación entre estado civil de los padres y agresividad total. Cuenca 2011.

ESTADO CIVIL DE LOS PADRES	AGRESIVIDAD								
	Leve			moderada			Severa		
	n	%	p	n	%	p	n	%	p
SOLTERO/A	35	81,4	0,53	7	16,3	0,48	1	2,3	0,34
CASADO/A	315	77,6	0,00	86	21,2	0,49	5	1,2	0,36
VIUDO/A	34	79,1	0,94	9	20,9	0,92	0,00	0,00	0,00
SEPARADO/A	57	77	0,71	17	23	0,55	0,00	0,00	0,00
UNIÓN LIBRE	45	86,5	0,14	7	13,5	0,19	0,00	0,00	0,00

Fuente: Formulario de recolección de datos

Realizado por: Cristina Carrillo, Paola Rodríguez, Fernanda Ramón.

Interpretación: El análisis presento una mayor frecuencia en hijos de padres casados de agresividad leve 77,6% (315 estudiantes), de agresividad moderada 21,2% (86 estudiantes) y severa 1,2% (5 estudiantes). No se evidenció asociación estadística entre el estado civil de los padres y los diferentes grados de agresividad, $p=0,733$.

Tabla 13. Distribución de 618 estudiantes de escuelas rurales del Cantón Cuenca según asociación entre migración y agresividad total. Cuenca 2011.

EMIGRACIÓN FAMILIAR	AGRESIVIDAD								
	Leve			Moderada			severa		
	n	%	p	n	%	P	n	%	p
PADRE	75	77,3	0,72	22	22,7	0,54	0,00	0,00	0,00
MADRE	7	63,6	0,22	3	27,3	0,56	1	9,1	0,00
AMBOS PADRES	35	87,5	0,15	5	12,5	0,20	0,00	0,00	0,00
HERMANOS	21	61,8	0,01	13	38,2	0,00	0,00	0,00	0,00
PADRE Y HERMANOS	3	100	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MADRE Y HERMANOS	2	66,7	0,61	1	33,3	0,57	0,00	0,00	0,00
AMBOS PADRES Y HERMANOS	8	88,9	0,44	1	33,3	0,48	0,00	0,00	0,00
SIN MIGRACIÓN	335	79,6	0,40	81	19,2	0,3	5	1,2	0,42

Fuente: Formulario de recolección de datos

Realizado por: Cristina Carrillo, Paola Rodríguez, Fernanda Ramón.



Interpretación: La agresividad leve fue más frecuente en hijos de no migrantes 79,6% (335 estudiantes), pero cuando es el padre es el que migra se presenta agresividad leve en el 77,3% (75 estudiantes), agresividad moderada 22,7% (22 estudiantes).

Se evidencia agresividad severa en el grupo de estudiantes en el que la madre es la migrante en el 9,1% (1 estudiante). No se evidenció asociación estadística entre la emigración y los diferentes grados de agresividad, pues $p=0,11$.

Tabla 14. Distribución de 618 estudiantes de escuelas rurales del Cantón Cuenca según asociación entre funcionalidad familiar y agresividad total. Cuenca 2011.

FUNCIONALIDAD FAMILIAR	AGRESIVIDAD								
	leve			moderada			severa		
	n	%	p	n	%	p	n	%	p
DISFUNCIÓN SEVERA	4	40	0,00	5	50	0,01	1	10	0,00
DISFUNCIÓN MODERADA	140	78,2	0,86	38	21,2	0,74	1	0,6	0,50
FAMILIA FUNCIONAL	342	79,7	0,32	83	19,3	0,33	4	0,9	0,88

Fuente: Formulario de recolección de datos

Realizado por: Cristina Carrillo, Paola Rodríguez, Fernanda Ramón.

Interpretación: la mayor frecuencia de estudiantes con agresividad leve 79,7% (342 estudiantes) estuvieron en familias funcionales, los moderadamente agresivos se presentaron en un 19,3% (83 estudiantes) y los severamente agresivos en el 0,88% (4 estudiantes).

Los estudiantes con familias moderadamente disfuncionales presentó mayor frecuencia de agresividad moderada 21,2% (38 estudiantes), en tanto que los escolares con familias severamente disfuncionales presentó el 50% (5 estudiantes) de agresividad moderada, siendo esta la más frecuente, habiendo asociación estadística entre estas dos variables, pues $p=0,004$.



Tabla 15. Distribución de 618 estudiantes de escuelas rurales del Cantón Cuenca según asociación entre horas que ven programas televisivos y agresividad total. Cuenca 2011.

HORAS DE TV AL DÍA	AGRESIVIDAD								
	Leve			moderada			Severa		
	n	%	p	n	%	p	n	%	p
> 7 horas	40	57,1	0,00	28	40	0,00	2	2,9	0,08
5-6 horas	34	69,4	0,09	12	25,5	0,00	3	6,1	0,00
3-4 horas	105	71,4	0,01	41	27,8	0,00	1	0,7	0,68
1-2 horas	307	87,2	0,00	45	12,8	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Formulario de recolección de datos

Realizado por: Cristina Carrillo, Paola Rodríguez, Fernanda Ramón.

Interpretación: los estudiantes que ven de 1-2 horas programas televisivos tuvieron el 87,2%(307 estudiantes) de agresividad leve; la agresividad moderada en el 40 (28 estudiantes) cuando ven 7 horas o más; se presentó agresividad severa en el 6,1% (3 estudiantes) que ven televisión de 5-6 horas diarias. $p=0,00$ lo que expresa una asociación estadísticamente significativa.



CAPÍTULO VI

6. DISCUSIÓN

En esta investigación se estudiaron 618 escolares de la zona rural del Cantón Cuenca, sobre los tipos de agresividad dividida en cuatro grandes grupos: agresividad Física, agresividad Verbal, agresividad social, a cada una se la subdividió en leve, moderada y severa.

Inglés 2008 (6) analizó la prevalencia de ansiedad social, conducta prosocial y conducta agresiva, en una muestra de 2022 estudiantes en España, resultando un porcentaje de estudiantes agresivos en un 16,12%, siendo un alto porcentaje. En nuestra investigación la agresividad total (sumatoria de agresividad física, verbal y social) en su forma leve fue la más frecuente con 78% que representa a 486 estudiantes, seguida de la moderada en un 20,4% (126 estudiantes) y la severa con 1% (6 estudiantes).

Gaona 2010 (37) en Paraguay estudió el maltrato infantil en el ámbito familiar viendo que el 61% de los niños, niñas y adolescentes participantes del estudio reportaron haber sido víctimas de algún tipo de maltrato por parte de sus familiares cercanos. El 13% expresó haber vivido violencia psicológica (insultos, maldiciones, amenazas de abandono, entre otros). En nuestro estudio la forma de maltrato más frecuente fue la agresividad verbal con 208 niños/as, 33,7%.

Martorrel (2) en Venecia estudió la convivencia e inteligencia emocional en 108 sujetos de entre 9 a 15 años demostrando que la agresividad se presentó en los chicos en un porcentaje más elevado 21% de conductas agresivas que las chicas 15%, además observó un incremento de agresividad hacia los 11 años, disminuyendo entre los 12 y 13 años y volviéndose a incrementar a los 15 años. En nuestro estudio encontramos un leve incremento porcentual en el grupo de las niñas tanto en agresividad leve 79,1% y severa 1,4%, en tanto, los



niños presentaron 21,2% (72 estudiantes) agresividad moderada, pero, no se puede concluir firmemente de que las niñas son más agresivas que los niños, debido a que estas diferencias no revistieron significancia estadística $p=0,5$. En cuanto a la edad se vio que mientras avanza la edad la agresividad en sus diferentes tipos también lo hacen, destacándose sobre todo a la edad de 11 a 12 años, la agresividad leve se presentó en el 75,9%, la moderada 23,2% y severa en un 0,9%, pero en este caso tampoco hay una asociación estadística $p=0,5$.

Ron 2009 (24) estudió en 450 estudiantes de entre 6 y 16 años en Gualaceo (Ecuador) el impacto de la migración en la salud mental de los niños y adolescentes, encontró que el trastorno es mayor en hijos de padres migrantes (30%), más del 50% de la migración fue paterna y por más de 5 años, el trastorno más prevalente fue el de conducta 35% en los estudiantes de 6 a 10 años de edad, y entre 11 y 16 años fue el emocional con el 41,7%. Coincidiendo con nuestro estudio el cual muestra que la agresividad se manifestó en estudiantes que tienen el padre como emigrante sobre todo en el grupo de agresivos de leve 77.3% y agresivos moderados 22,7%. Cuando la madre en la migrante presentó el 9,1% de agresividad severa.

Castillo (23) en su estudio en Guatemala, pone de manifiesto el problema de la ausencia de los padres incluyendo a la agresividad como resultado de la misma, encontró que el 44% de los niños, niñas y adolescentes hijos de padres migrantes presentaron problemas de agresividad y concluye que el 50% de los niños se comportan además en casa de forma un poco rebelde y tienen tendencia agresiva. A diferencia del estudio nosotros encontramos que la agresividad se presentó en hijos en los que el padre fue el emigrante en mayor frecuencia, con el 77,3% de agresividad leve y el 22,7% de agresividad moderada. Ron (24) concluyó que los hijos de padres emigrantes tienen en general 2 veces mayor probabilidad de desarrollar patología emocional, conductual y problemas con compañeros, que los hijos de padres no migrantes ($p<0.001$ - $p<0.008$), indicando además que la migración es un factor de riesgo



para condicionantes de agresividad y violencia (problemas con compañeros), pero nuestra investigación no se encontró asociación entre la migración y los diferentes grados de agresividad $p= 0,11$.

Noroño, et al (26) en su estudio descriptivo, sobre la influencia del medio familiar en niños de 9 a 11 años con conductas agresivas, además de sus padres, concluyeron que predominaron las familias disfuncionales incompletas, 60% en familias ampliadas, 30% en extensas con manifestaciones de agresividad en el 90% de las familias estudiadas, alcoholismo, mala integración social y familiar, rechazo hacia los hijos e irresponsabilidad en su cuidado y atención. En nuestro estudio, se presentó agresividad moderada en familias de padres casados 21,2%, $p=0,49$ y severa 1,2%, $p=0,36$, siendo estas familias estructuradas; las familias moderadamente disfuncionales presentaron niños/as con agresividad moderada, existiendo asociación estadística $p=0,004$, y nuevamente vimos tendencia de proporcionalidad paralelo entre disfuncionalidad y agresividad.

Park y Comstock (33) evaluaron los efectos de la violencia en la conducta antisocial en la edad de 3 a 70 años, donde el 85% de la muestra se encontraba en la franja de edad de 6 a 21 años, encontraron una correlación significativa entre violencia televisiva y conducta agresiva, sin tener en cuenta la edad, aunque fueron los niños preescolares en los que la conducta agresiva era más problemática. En nuestro estudio se destaca que cuando miran de 5-6 horas programas televisivos, presentan el 6,1% de agresividad severa.

Federman (34) examinó más de 10.000 programas emitidos en la amplia variedad de canales televisivos comprobando la aparición en ellos de una cantidad alarmante de violencia y agresiones. Estimó que los jóvenes ven un promedio de 10.000 actos de violencia por año de los cuales un 61% los realiza un personaje carismático. En cuanto al tipo y contexto de esa violencia, encontró que en un 26% de las situaciones intervenía el uso de armas; que el 38% de actos los ejecutaban los protagonistas; que más del 50% de las



situaciones violentas no mostraban una asociación clara entre agresión y dolor; y que casi en el 75% de estos actos violentos no aparecía remordimiento, crítica, o castigo, todo lo contrario, el humor acompañaba a la violencia en un 41% de las escenas. En nuestro estudio los estudiantes en mayor frecuencia ven de 1-2 horas de programas televisivos, presentando el 87,2% de agresividad leve y el 12,8% de agresividad moderada. Por lo tanto los programas televisivos aumentan el riesgo de comportamientos agresivos, ya que existe una asociación estadística clara $p= 0,00$.



CAPÍTULO VII

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1 CONCLUSIONES

En base a los resultados obtenidos se puede realizar las siguientes conclusiones:

Demográficamente el sexo masculino representó el 55% y el 45% de sexo femenino.

La mayoría de los escolares encuestados se encontraron entre 11 a 12 años de edad, la media de edad fue de 10,6 años con un DS de 0.92años.

La agresividad total (sumatoria de agresividad física, verbal y social) se presentó como leve en el 78,6%, como moderada en un 20,4% y como severa en el 1%.

La frecuencia de la asociación de agresividad con los factores de riesgo fue la siguiente:

Agresividad y edad: 75,9% de agresividad leve en estudiantes de 11 a 12 años, no se evidenció asociación entre estas variables; *agresividad y género:* los estudiantes de sexo masculino presentaron el 78,2% de agresivos leves, sin asociación estadística; *agresividad y estado civil de los padres:* la mayoría de estudiantes con padres en estado civil casados presentaron un 77,6% de agresividad leve, 21,2% de agresividad moderada y 1,2% de agresividad severa, sin asociación estadística; *agresividad y emigración:* los hijos que tienen al padre emigrante presentaron el 77,3% de agresividad leve y 22,7% de agresividad moderada, no se evidenció asociación estadística; *agresividad y funcionalidad familiar:* los escolares con familias funcionales presentan un



79,7% de agresividad leve, viéndose asociación estadística pues $p=0,11$; *agresividad y horas que miran programas televisivos*: los estudiantes que miran de 1 a 2 horas de programas televisivos presentaron el 87,2% de agresividad leve, presentando asociación estadística, $p=0,00$.

En resumen el estudio concluyó que los factores de riesgo más importantes fueron la disfunción familiar y los programas televisivos, para la presentación de los diferentes tipos de agresividad.



7.2 RECOMENDACIONES

- Difundir la información obtenida en esta investigación en el sistema de salud y educación ecuatoriana.
- Elaborar programas de intervención basados en los resultados de esta investigación.
- Dar asesoría a los padres, madres y/o representantes legales, para tratar de corregir los diferentes grados de agresividad en sus hijos/as.
- Tratar de corregir la disfuncionalidad familiar, en los casos registrados en el presente estudio.
- Continuar con investigaciones relacionadas a la agresividad en los niños/as escolares.



CAPÍTULO VIII

8.1 BIBLIOGRAFÍA

- 1.- DE LA BARRA Flora, Toledo Virginia, Rodríguez Jorge. Estudio de salud mental en dos cohortes de niños escolares de Santiago occidente. I: Prevalencia y seguimiento de problemas conductuales y cognitivos. Revista chilena de neuropsiquiatría, [revista en la Internet]. 2002 Ene [citado 2010 Dic 27]; 40(1): 9-21. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272002000100002
- 2.-MARTORREL Carmen, GONZÁLEZ, RASAL y ESTELLES. Convivencia e inteligencia emocional en niños en edad escolar. 2009 disponible en línea abriendo pdf por el siguiente link: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2873251>
- 3.- MANGRULKAR, Leena.Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes. 2001.Link: <http://www.paho.org/Spanish/HPP/HPF/ADOL/Habilidades.pdf>
- 4.- CARDIA, Nancy. Estado del arte de los programas de prevención de la violencia en jóvenes.2006.Lima/Perú. Link: http://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/ca_desarrollo.violencia.pdf
- 5.- RAMÍREZ Darío. Convivencia y seguridad en ámbitos escolares de Bogotá DC. 2006. Bogotá/Colombia. Link: http://www.ilsed.org/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=354
- 6.- INGLÉS, Cándido. Prevalencia de la conducta agresiva, conducta prosocial y ansiedad social en una muestra de adolescentes españoles: un estudio comparativo. Infancia y aprendizaje, ISSN 0210-3702, Vol. 31, Nº 4, 2008 , págs. 449-462. Link: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2742605>
- 7.- VIOLA Laura. Repercusión de la violencia doméstica en la salud mental infantil. Valoración del daño psíquico. Revista psiquiátrica de Uruguay. Link: http://www.spu.org.uy/revista/ago2010/07_REPERCUSION.pdf



- 8.- CAMACHO, Sandra. Factores neurobiológicos de las conductas de expulsión social. Link: <http://puntodeencuentro.lacoctelera.net/post/2010/11/12/factores-neurobiologicos-las-conductas-expulsion-social>
- 9.- MARTINEZ, José William, TOVAR CUEVAS, José Rafael, ROJAS ARBELAEZ, Carlos et al. Aggressiveness in School-Aged Children and their Relationship with Family Rules. *rev.colomb.psiquiatr.* [online]. July/Sept. 2008, vol.37, no.3 [cited 27 December 2010], p.365-377. Available from World Wide Web: <http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502008000300007&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0034-7450.
10. PEREZ J. Agresividad Infantil. *Psicología clínica.* 2009. Disponible en: <http://www.psicologotarragona.com/material/articulos/LA%20AGRESIVIDAD%20INFANTIL.pdf>
11. FLORES P. Agresividad Infantil. *Agresividad infantil. Bases psicopedagógicas de la educación especial.* 2009. Disponible en: http://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/resteban/AGRESIVIDAD_INFANTIL.pdf
12. BUSS A .H *The psychology of aggression.* New York: Wiley. 1961. Disponible en: <http://garfield.library.upenn.edu/classics1982/A1982MV90100001.pdf>
13. VALLÉS Arándiga, A; Vallés Tortosa, C *Desarrollando la inteligencia emocional.* Madrid. 1999, disponible en: <http://www.observatorioperu.com/textos%202011/Enfoque%20de%20habilidades%20para%20la%20vida.pdf>
14. DEL BARRIO V. *Estudio sobre la agresividad infantil.* Fundación Belén.1999. Disponible en: <http://www.fundacionbelen.org/formacion/agresividad.html>
15. CERESO Ramírez, F. *Variables de personalidades asociadas en la dinámica bullying (agresores versus víctimas) en niños y niñas de 10 a 15 años.* Disponible en: www.um.es/analesps/v17/v17_1/04-17_1.pdf
16. RUBIN, Le Mare y Hollis. *Estudio sobre las experiencias de interacción social del niño.*



17. CORNELLÁ J y Llusent A. Estudio sobre las experiencias de interacción social del niño. Programa "Salud i Escola". Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. Girona.2010. Disponible en: http://www.sepeap.org/imagenes/secciones/Image/_USER_/Ps_inf_agresividad_violencia.pdf
18. OLWEUS, D. Acoso escolar: Bullying en las escuelas: hechos e Intervenciones. Centro de investigación para la promoción de la salud Universidad Bergen. Noruega. 1978 Disponible en: www.acosomoral.org/pdf/Olweus.pdf
19. SERRANO, A. (2006). Acoso y violencia en la escuela. Barcelona. España: Ariel.
20. COSSÍO P. Factores psicosociales asociados a conductas de riesgo de una población de adolescentes de bachillerato. Universidad del Valle de México. 2005. Disponible en: http://www.uvmnet.edu/investigacion/episteme/numero2-05/reportes/a_factores.asp
21. ROBLES F et al. Resultados definitivos: Informe Ejecutivo. DIF, UNICEF, PNUFID, México. 1999
22. LAMMERS C et al. ¿Influencias en adolescentes? decisión para posponer inicio de la cópula sexual: un análisis de la supervivencia de la virginidad entre juventudes, 26 (vol), 2000. Journal Adolescente, Salud, p. 41-6.
23. CASTILLO A. Padres emigrantes y su relación con el rendimiento escolar de niños del nivel primario en el establecimiento Centro Educativo Bethania. Universidad de San Carlos de Guatemala. 2006. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/13/13_2318.pdf
24. RON S. Impacto de la migración en la salud mental en niños y adolescentes, Cuenca 2010. Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Medicina. 2010, 87-88.
25. BENITES, L. (1997). Tipos de familia, habilidades sociales y autoestima en un grupo de adolescentes en situación de riesgo. En Revista Cultura UPSMP, 12.



26. NOROÑO N, et al. Influencia del medio familiar en niños con conductas agresivas. Rev Cubana Pediatr 2002;74(2):138-44. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ped/vol74_2_02/ped07202.pdf
27. MURCIA, H.; Reyes, A.; Gómez, L.; Medina, F.; Paz, B. y Fonseca, P. Caracterización familiar de escolares que presentan comportamiento hostil-agresivo en escuelas públicas y privadas del distrito central.2007. En Revista de la facultad de ciencias médicas de la Universidad Autónoma de Honduras. Suplemento N.º 1. Disponible en: www.bvs.hn/RFCM/pdf/2007/pdf/RFCMVol4-S1-2007-11.pdf
28. ROQUE E. Igunas consideraciones acerca de la conducta agresiva en los niños del internado 13 de marzo de San Miguel del Padrón. Disponible en: <http://www.ilustrados.com/tema/10422/Algunas-consideraciones-acerca-conducta-agresiva-ninos.html>
29. VIOLA L. Repercusión de la violencia doméstica en la salud mental infantil. Valoración del daño psíquico. Rev Psiquiatr Urug 2010;74(1):73-83 Disponible en: http://www.spu.org.uy/revista/ago2010/07_REPERCUSION.pdf
30. BERMAN H. Health in the aftermath of violence: a critical narrative study of children of war and children of battered women. Can J Nurs Res 1999; 31(3):89-109. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10696171>
31. DONAS S. TELEVISION Y VIOLENCIA: SU IMPACTO SOBRE NIÑOS Y ADOLESCENTES. Consultoria OPS/OMS. 1998. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/adolescencia/television.htm>
32. WOOD W, Wong FY, Chachere JG , Effects of media violence on viewers' agressions in unconstrained social interaction. 1991. Psychol Bull 109:371-383 Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1829535>
33. PAIK H, Comstock G (1994), The effects of televison violence on antisocial behavior: a meta-analysis. Commun Res 21:516-546 Disponible en: <http://crx.sagepub.com/content/21/4/516.short>
34. FEDERMAN J (1997), National Television Violence Study II. Thousand Oaks, CA: Sage



35. MYTTON JA. Programas escolares de prevención secundaria de la violencia. 2009. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD004606.pub2/full>
36. Consorcio universitario de salud y medicina familiar, diplomado de fortalecimiento de la capacidad resolutiva para médicos de atención primaria, módulo 3: instrumentos de exploración familiar, disponible en: ek link: http://trabajosocialudla.files.wordpress.com/2010/06/8-_apgar.pdf
37. GAONA Óscar, Estudio sobre maltrato infantil en el ámbito familiar, Paraguay 2010. Se lo puede encontrar en el siguiente link: <http://www.sinviolencia.com.py/docs/informeviolenciapy.pdf>

8.2 Referencia bibliográfica.

1. ALARCÓN, Renato. Psiquiatría. Segunda edición. Editorial Manual Moderno. 2005 Washington-Estados Unidos.
2. GUERRA, Ajuria. Manual de psiquiatría infantil. Cuarta edición. Editorial Taray-masson,s.a. Barcelona/España.
3. IVES, Jean. Introducción a la psicopatología y psiquiatría del niño. Editorial universidad del Azuay. 2005. Cuenca-Ecuador.
4. KAPLAN, Harold I. Coomprehensivetextbook of psychiatry III edition, William y Wilkins copiright. Baltimore/London.
5. MICHAUX, León. Psiquiatría infantil. Barcelona-España. Editorial Luis Miracle.

ANEXOS
**ANEXO N°1 DISTRIBUCIÓN DE LOS ESCOLARES SEGÚN PARR OQUIA,
 ESCUELA Y AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA MUESTRA DEL
 PRESENTE ESTUDIO, AÑO LECTIVO 2010-2011.**

Parroquia	Escuela	Tipo de Escuela	Alumnos por grado			TOTAL
			5to	6to	7mo	
RICAURTE	Manuel María Palacios	Fiscal Mixta	7	4	1	12
	Abdón Calderón	Particular Mixta	20	8	14	42
	Federico Malo	Fiscal Mixta	9	8	11	28
	Buena Esperanza	Particular Mixta	4	3	0	7
	Santiago de Compostela	Particular Mixta	8	8	4	20
	Isaac A Chico	Fiscal Mixta	16	7	11	34
	Vicente León	Fiscal Mixta	4	6	1	11
	Estados Unidos de Norteamérica	Fiscal Femenino	16	13	8	37
	American School	Particular Mixta	6	9	4	19
	UE Particular Rosa De Jesús Cordero	Particular Mixta	22	18	10	50
SAN JOAQUÍN	General Antonio Farfán	Fiscal Mixta	6	1	4	11
	Eduardo Crespo Malo	Fiscal Mixta	3	5	0	8
	José Gorelik	Fiscal Mixta	3	2	1	6
	Rafael María Arizaga	Fiscal Mixta	25	10	17	52
	Manuel Ormaza Briones	Fiscal Mixta	0	0	1	1
SANTA ANA	Alfonso María Borrero	Fiscal Mixta	9	9	17	35
	Héctor Auquilla Ochoa	Fiscal Mixta	3	4	1	8
	Zoila Esperanza Palacios	Fiscal Mixta	0	1	1	2
	José Víctor Ordoñez Zambono	Fiscal Mixta	2	4	4	10
	Luis Eduardo Guerrero	Fiscal Mixta	2	1	1	4
SAYAUSÍ	María Guardiana de la Fe	Fiscal Mixta	1	1	0	2
	Cornelio Rulova Sánchez	Fiscal Mixta	8	4	2	14
NULTI	Francisco Eugenio Tamariz	Fiscal Mixta	10	4	6	20
	Las Cumbres	Particular Mixta	1	1	2	4
	UE Cristiana Verbo	Particular Mixta	3	2	3	8
OCTAVIO CORDERO PALACIOS	Jesús María Yepez	Fiscal Mixta	3	1	1	5
	Ezequiel Marquez	Fiscal Mixta	5	5	4	14
	Octavio Cordero Palacios	Fiscal Mixta	3	2	2	7
	Guillermo Mensi	Fiscal Mixta	0	1	0	1
	Gregorio Cordero Palacios	Fiscal Mixta	1	1	0	2
PACCHA	José Ochoa Serrano	Fiscal Mixta	2	1	1	4
	Manuel Coronel	Fiscal Mixta	11	12	10	33
	Medardo Luis Torres	Fiscal Mixta	1	2	2	5
	Miguel Iturralde	Fiscal Mixta	0	1	0	1
	Elias Galarza Arteaga	Fiscal Mixta	2	2	3	7
	Humberto María Esquivel	Fiscal Mixta	1	0	0	1
QUINGEO	Dolores Flores Flores	Fiscal Mixta	2	0	2	4
	César Humberto Maldonado	Fiscal Mixta	1	2	2	5
	UE Amadeu Maldonado	Fiscal Mixta	7	4	4	15
	Alfonso Rivera Novillo	Fiscal Mixta	0	1	3	4
	Martín Welte	Fiscal Mixta	5	2	1	8
	Gonzalo Cordero Dávila	Fiscal Mixta	10	15	4	29
	Treinta De Mayo	Fiscal Mixta	6	0	0	6
	Antonio Neumane	Fiscal Mixta	1	0	2	3
	Fausto Ricardo Chacón Arias	Fiscal Mixta	1	0	3	4
	Víctor Méndez Palacios	Fiscal Mixta	1	1	0	2
	Juan Iñiguez	Fiscal Mixta	2	1	2	5
	5 de Enero	Fiscal Mixta	2	0	1	3
	Roberto Crespo Toral	Fiscal Mixta	1	3	1	5
	TOTAL	49 ESCUELAS RURALES		256	190	172

Fuente: Registro maestro de la Dirección de Educación de la Provincia del Azuay.256, 190, 172
 Realizado por: Cristina Carrillo, Paola Rodríguez, Fernanda Ramón.



ANEXO N°2 FORMULARIO DE RECOLECCION DE DATOS



UNIVERSIDAD ESTATAL DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA

“PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A CONDUCTA
AGRESIVA EN NIÑOS/AS DE 49 ESCUELAS RURALES, CUENCA 2011”.

Instrucciones: por favor marca con una X en el cuadrado de la opción que elijas como respuesta, solo debes marcar 1 respuesta para cada pregunta.

Formulario #.....

1. Edad:
2. Sexo:
Hombre <input type="checkbox"/>
Mujer <input type="checkbox"/>
3. Escuela:
4. Grado:
5. Tus padres están:
Soltero/a <input type="checkbox"/> Casados <input type="checkbox"/> Muero aluno de tus padres <input type="checkbox"/> Separados <input type="checkbox"/> Unión Libre <input type="checkbox"/>
6. Usted vive con:
Padre y Madre <input type="checkbox"/> Solo con Padre <input type="checkbox"/> Solo con Madre <input type="checkbox"/> Abuelos <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>
7. ¿Quién de tu familia trabaja en otro país?
Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre y Madre <input type="checkbox"/> Hermanos/as <input type="checkbox"/> Padre y hermanos/as <input type="checkbox"/>
Madre y hermanos/as <input type="checkbox"/> Padre, madre y hermanos <input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/>
8. ¿Cuántas horas de televisión ves al día?
1 a 2 horas <input type="checkbox"/> 3 a 4 horas <input type="checkbox"/> 5 a 6 horas <input type="checkbox"/> Más de 7 horas <input type="checkbox"/>
9. ¿Cómo te castigan?
Te gritan <input type="checkbox"/> Te Insultan <input type="checkbox"/> Te pegan <input type="checkbox"/> Te gritan, te insultan y pegan <input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/>

**Percepción de la Función Familiar.-**

Preguntas	Respuestas		
	Casi Nunca	A veces	Siempre
6. ¿Estás satisfecho con la ayuda que recibes de tu familia cuando tienes un problema?			
7. ¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en casa?			
8. ¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en la casa?			
9. ¿Estás satisfecho con el tiempo que tú y tu familia pasan juntos?			
10. ¿Sientes que tu familia te quiere?			

AGRESIVIDAD FÍSICA

- ¿Si algún compañero toma alguna de tus cosas le golpeas?
SI NO
- ¿Muerdes a otras personas cuando estas bravo?
SI NO
- ¿Si alguien te empuja le pegas?
SI NO
- ¿Escupes cuando estas bravo?
SI NO
- ¿Le jalas los pelos a las personas que te hacen enojar?
SI NO
- ¿Rompes tus juguetes u otras cosas de la casa cuando tienes iras?
SI NO
- ¿Aruñas a alguien si te hace enojar?
SI NO
- ¿Cuándo alguien te hace enojar le pellizcas?
SI NO
- ¿Si alguien te molesta le lanzas cualquier cosa que este a tu alcance?
SI NO

AGRESIVIDAD VERBAL

- ¿Discutes con tus compañeros por cualquier cosa?
SI NO



11. ¿Dices malas palabras cuando estás enojado?

SI NO

12. ¿Alguna vez le dijiste a algún compañero o amigo que le vas a hacer algo malo porque te hizo enojar?

SI NO

13. ¿Eres respondón con los mayores - abuelitos – padres?

SI NO

14. ¿Cuándo las personas no hacen lo que quieres les gritas?

SI NO

15. ¿Pones apodos feos a amigos y compañeros?

SI NO

16. ¿Te gusta burlarte de los defectos de los demás?

SI NO

17. ¿Dices cosas malas que a las espaldas de tus compañeros?

SI NO

18. ¿Dices chismes de tus compañeros?

SI NO

AGRESIVIDAD SOCIAL

19. ¿A la persona que te cae mal ni siquiera le saludas?

SI NO

20. ¿Te sientes bien cuando le pegas a un compañero?

SI NO

21. ¿Les haces a un lado a los niños que te caen mal cuando juegas?

SI NO



22. ¿Haces lo que quieres en tu escuela?

SI NO

23. ¿Haces lo que quieres en tu casa?

SI NO

24. ¿Cuándo tus papas no te compran algo te enojas fácilmente?

SI NO

25. ¿Buscas peleas a tus compañeros en el recreo?

SI NO

26. ¿Te llevas mal con tus compañeros?

SI NO

27. ¿Es difícil para ti hacer amigos y amigas?

SI NO



ANEXO N° 3 OFICIO DE AUTORIZACIÓN A CADA DIRECTOR/A DE LAS ESCUELAS PARTICIPANTES EN LA INVESTIGACIÓN.



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA**

Cuenca a, ____ de julio del 2011

Sr/a. _____

Director de la Escuela _____

Su despacho.

De nuestras consideraciones:

Nosotras, Cristina Carrillo, Paola Rodríguez, Fernanda Ramón, tesistas, estamos realizando un estudio de “PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A CONDUCTA AGRESIVA EN NIÑOS/NIÑAS DE 49 ESCUELAS RURALES DEL CANTÓN CUENCA 2011” para lo cual es necesario la participación de los y las estudiantes de su institución, a quienes se les entregará un formulario, el mismo que deberá ser respondido de acuerdo al criterio de cada estudiante sobre el tema del estudio.

La información recogida será utilizada únicamente con fines científicos guardando confidencialidad de la misma. El beneficio para los/las estudiantes que participen será conocer los resultados de la investigación y saber que su participación permitirá tener datos reales sobre la conducta agresiva en los niños y niñas.

Esperamos contar con su colaboración.

Atentamente.

Cristina Carrillo

Fernanda Ramón

Paola Rodríguez

**ANEXO N° 4 ASENTIMIENTO****UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA****“PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A
CONDUCTA AGRESIVA EN NIÑOS/AS DE 49 ESCUELAS
RURALES, CUENCA 2011”.****ASENTIMIENTO**

La presente investigación tiene como director al Dr. Julio Alfredo Jaramillo Oyervide y es realizada por Cristina Carrillo, Paola Rodríguez, Fernanda Ramón estudiantes de Escuela de Medicina la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca. Los objetivos de la presente investigación son determinar la prevalencia y factores asociados al desarrollo de conductas agresivas en niños/as escolarizados rurales del cantón Cuenca.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en un formulario. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.

La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recogerá será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al formulario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas. Desde ya le agradecemos su participación.

Yo _____ con C.C.: _____ acepto
participar voluntariamente en esta investigación.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. Me han indicado también que tendré que responder preguntas en un formulario, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.

FIRMA: _____



ANEXO N°5 CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD DE CUENCA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS ESCUELA DE MEDICINA

“PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A CONDUCTA AGRESIVA EN NIÑOS/AS DE 49 ESCUELAS RURALES, CUENCA 2011”.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación tiene como director al Dr. Julio Alfredo Jaramillo Oyervide y es realizada por Cristina Carrillo, Paola Rodríguez, Fernanda Ramón estudiantes de Escuela de Medicina la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca. Los objetivos de la presente investigación son determinar la prevalencia y factores asociados al desarrollo de conducta agresiva en niños/as escolarizados rurales del cantón Cuenca.

Si usted accede a que su hijo participe en este estudio, se le pedirá responder preguntas en un formulario. Esto tomará aproximadamente 20 minutos.

La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recogerá será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al formulario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Desde ya le agradecemos su participación.

Yo, _____ representante legal del niño/a _____ acepto la participación voluntariamente de mi hijo/a y/o representado en esta investigación.

Reconozco que la información que mi hijo/a y/o representado provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi hijo/ y/o representado. Me han indicado también que mi hijo/a y/o representado legal tendrá que responder un formulario y preguntas en un formulario.

FIRMA: _____

**ANEXO N°6 CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO UTILIZADO**

Medida de confiabilidad del instrumento.

ALFA DE CRONBACH	ALFA DE CRONBACH BASADA EN LOS ELEMENTOS TIPIFICADOS	N° DE ELEMENTOS
0,83	0,827	27

Fuente: Base de datos

Realizado por: Cristina Carrillo, Paola Rodríguez, Fernanda Ramón

Se evidencio que la confiabilidad de la herramienta utilizada reviste un alto valor, el alfa de Cronbach así lo revela: 0.83 indicando alta confiabilidad de los datos y resultados derivados de ellos presentados en esta investigación.