



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Estimulación Temprana en Salud

“EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA EN LOS NIÑOS QUE RECIBEN TELETERAPIA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. AGOSTO 2020”.

Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Licenciada en Estimulación Temprana en Salud

Autoras:

Karla Estefania Coronel Rojas

CI: 0301609822

Correo electrónico: karlitacoronel20@hotmail.com

Eliana Catalina Parra Toledo

CI: 0106511850

Correo electrónico: eliscata1@gmail.com

Directora:

Paula Soledad Ortega Chica, Mgt.

CI: 0104480355

Cuenca, Ecuador

26-mayo-2021



Resumen

Antecedentes: Los problemas de conducta son frecuentes durante la primera infancia por lo que es importante identificarlas a tiempo para poder modificarlas y prevenir que se conviertan en un trastorno.

Hoy en día, los problemas de conducta continúan siendo un tema de intranquilidad social ya que las consecuencias que ocasionan son negativas provocando en los niños y niñas: bajo rendimiento escolar, el rechazo por parte de los compañeros etc.

La escala de Eyberg es un inventario que nos va a ayudar a identificar problemas de conducta en niños de 2 a 5 años, aunque es aplicable hasta los 13 años de edad.

Objetivo: Identificar problemas de conducta en niños y niñas entre 2 a 5 años que reciben teleterapia de estimulación temprana con los internos de la Universidad de Cuenca.

Materiales y métodos: Estudio Descriptivo Cuantitativo aplicado a 70 padres de familia de niños y niñas de 2 a 5 años de edad que reciben las teleterapias con los internos de estimulación temprana de la Universidad de Cuenca. Tras obtener el consentimiento informado por partes de los representantes, se iniciará con la aplicación del Inventario de Eyberg.

Resultados esperados: Los resultados serán publicados en la Biblioteca de la Universidad de Cuenca. Se entregará la información a los representantes de los niños(as) que serán parte del estudio para continuar con el apoyo adecuado.

Palabras claves: Problemas de conducta. Comportamiento. Inventario de Eyberg. Afectividad y Vínculo.



Summary

Background: Behavioral problems are common during early childhood, so it is important to identify them in time to be able to modify them and prevent them from becoming a disorder.

Today, behavior problems continue to be a subject of social unrest since the consequences they cause are negative, causing in boys and girls: poor school performance, rejection by peers, etc.

The Eyberg scale is an inventory that will help us identify behavior problems in children from 2 to 5 years old, although it is applicable up to 13 years of age.

Objective: To identify behavior problems in boys and girls between 2 and 5 years old who receive early stimulation teletherapy with the interns of the University of Cuenca.

Materials and methods: Quantitative Descriptive Study applied to 70 parents of boys and girls from 2 to 5 years of age who receive teletherapy with early stimulation inmates of the University of Cuenca. After obtaining the informed consent of the representatives, the application of the Eyberg Inventory will begin.

Expected results: The results will be published in the Library of the University of Cuenca. The information will be given to the representatives of the children who will be part of the study to continue with the appropriate support.

Keywords: Conduct problems. Behavior. Eyberg Inventory. Affectivity and Bonding.



INDICE DE CONTENIDO

RESUMEN:	2
ABSTRACT:	3
CLAUSULAS:	6
AGRADECIMIENTO:	10
DEDICATORIA:	12
CAPITULO I:	14
1.1 INTRODUCCIÓN:	14
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:	14
1.3 JUSTIFICACIÓN:	16
CAPÍTULO II:	18
2. FUNDAMENTO TEÓRICO:	18
2.1 CONCEPTOS DE COMPORTAMIENTO:	18
2.2 CONCEPTO DE CONDUCTA:	19
2.3 PROBLEMAS DE CONDUCTA:	20
2.4 FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA CONDUCTA:	21
2.5 FACTORES DE RIESGO PARA CONDUCTAS INAPROPIADAS:	21
2.6 TIPOS DE PROBLEMAS DE CONDUCTA:	21
2.7 ¿CÓMO INFLUYE LA PARTE AFECTIVA EN LA CONDUCTA DE LOS NIÑOS?:	23
2.8 INVENTARIO EYBERG DEL COMPORTAMIENTO EN NIÑOS:	26
CAPITULO III:	30
3. OBJETIVOS DEL ESTUDIO:	30
3.1 OBJETIVO GENERAL:	30
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	30
CAPITULO IV:	31
4. METODOLOGÍA:	31
4.1 DISEÑO DE ESTUDIO:	31
4.2 ÁREA DE ESTUDIO:	31
4.3 UNIVERSO Y MUESTRA:	31



4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSION:	31
4.5 VARIABLES:	31
4.6 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS:	31
4.7 TABULACIÓN Y DATOS:	32
4.8 CONSIDERACIONES BIOÉTICAS:	32
CAPÍTULO V:	35
5. RESULTADOS, TABLAS:	35
CAPÍTULO VI:	45
6. DISCUSIÓN:	45
CAPITULO VII:	49
7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:	49
CAPÍTULO VIII:	52
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:	52
8.1 ANEXOS:	59



Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Karla Estefanía Coronel Rojas, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación **"EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA EN LOS NIÑOS QUE RECIBEN TELETERAPIA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. AGOSTO 2020"**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este proyecto de investigación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 26 de mayo del 2021

Karla Estefanía Coronel Rojas

C.I: 030160982-2



Cláusula de Propiedad Intelectual

Karla Estefanía Coronel Rojas, autora del proyecto de investigación "EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA EN LOS NIÑOS QUE RECIBEN TELETERAPIA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. AGOSTO 2020", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora,

Cuenca, 26 de mayo del 2021



Karla Estefanía Coronel Rojas

C.I: 030160982-2



Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Eliana Catalina Parra Toledo, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación **"EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA EN LOS NIÑOS QUE RECIBEN TELETERAPIA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. AGOSTO 2020"**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este proyecto de investigación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 26 de mayo del 2021

Eliana Catalina Parra Toledo

C.I: 010651185-0



Cláusula de Propiedad Intelectual

Eliana Catalina Parra Toledo, autora del proyecto de investigación "EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA EN LOS NIÑOS QUE RECIBEN TELETERAPIA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. AGOSTO 2020", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 26 de mayo del 2021.

Eliana Catalina Parra Toledo

C.I: 010651185-0



AGRADECIMIENTO

El principal agradecimiento a Dios quién me ha guiado y me ha dado la fortaleza para seguir adelante.

A mi familia por su comprensión y estímulo constante, además su apoyo incondicional a lo largo de mis estudios.

Y a todas las personas que de una y otra forma me apoyaron en la realización de este trabajo de tesis.

Karla Coronel R.



AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por ser mi guía en cada meta que me propongo, a toda mi familia por su apoyo incondicional, por estar presente en cada paso que di mientras cursaba la carrera, especialmente a mi mamá y hermanos por sostenerme en los momentos difíciles.

Agradezco a mi asesora de tesis por guiarnos en este camino, a todos los profesionales de quienes he podido aprender lo mejor para representar bien a la carrera, a mi amiga Karlita por hacer un gran equipo y lograr nuestra meta, el camino no ha sido nada fácil, pero gracias a nuestro esfuerzo hoy cumplimos un sueño.

Eliana Parra T.



DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios, por permitirme culminar con éxito mi tan anhelada carrera. A mi madre Paquita, por ser el pilar fundamental en mi vida y por demostrarme siempre su apoyo incondicional. A mis hermanos Steve, Paul y Andrés por su apoyo moral y sus consejos. A mi amiga y compañera de tesis Ely quien fue de gran apoyo y complemento en este trabajo. Finalmente podemos celebrar y decir “¡Lo logramos!”.

A mis docentes por impartir los conocimientos y guiarme en mi vida universitaria logrando así mis anhelos.

De igual forma, agradezco a mi Directora de Tesis, que gracias a sus consejos y correcciones hoy puedo culminar este trabajo.

Karla Coronel R.



DEDICATORIA

Esta tesis va dedicada a Dios por ser mi fortaleza y permitirme culminar mis estudios. A la persona más importante en mi vida, quien ha sido mi pilar a lo largo de estos años, quien en mis caídas me levantó y ahora comparte conmigo la felicidad de lograr esta meta, quien hizo todo para que sea quien soy, mi amiga, mi guía, mi mamá Yolanda, hoy puedo decir “todo te lo debo a ti mami, gracias siempre”.

A mi papá Joel por sus consejos y su amor, al abuelito más dulce José Rafael por ser mi segundo padre, por su apoyo incondicional y su cariño todos los días.

Y una dedicatoria especial para mi ángel que todos los días me cuida.

Eliana Parra T.



CAPITULO I

1.1 INTRODUCCION

El presente trabajo "Evaluación de la conducta en los niños que reciben teleterapia de estimulación temprana de la Universidad de Cuenca. Agosto 2020", trata de identificar problemas de conducta de los niños que reciben Teleterapias.

La importancia de este proyecto se debe a las dificultades que tienen los padres de familia a la hora de lidiar con los problemas de conducta de sus hijos. (1)

Hoy en día, dichos problemas continúan siendo un tema de intranquilidad social que pueden provocar: bajo rendimiento escolar, el rechazo por parte de los compañeros, dificultad para socializar entre otras. (2)

Las dificultades de conducta están presentes en la mayor parte de los estudiantes de los centros educativos y tiene un grado significativo de consecuencia ya sea en el aprendizaje, en el desenvolvimiento de los menores dentro del aula y en el hogar, así como en la integración familiar y comunitaria. (3)

La escala de Eyberg (Inventario Eyberg del comportamiento en niños), es una escala que mide problemas de comportamiento en los niños entre los 2 a 13 años. Consta de 36 elementos, en los cuales se detalla conductas generales que constituyen las quejas más habituales formuladas en las consultas. (4)

Las preguntas que incluye la escala de Eyberg se basa en las dificultades que observan a menudo los padres o los cuidadores del niño/a y tiene una duración alrededor de 20 y 30 minutos. (5)



1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

El comportamiento en los niños puede provocar a los padres dificultad para diferenciar entre un comportamiento adecuado e inadecuado, ya que varía según el grado o expectativa, dependiendo del nivel de desarrollo del niño/a. Los padres deben entender el desarrollo de su hijo/a para poder interpretar, aceptar o adaptar su conducta, sin olvidar que los niños varían en el temperamento, desarrollo y proceder. (6)

Los problemas de conducta son frecuentes y comunes durante la primera infancia, en ocasiones se requiere derivar a un equipo multidisciplinario para que trabaje con el caso del niño/a.

En España, en la ciudad de Alicante, en un estudio con el título “Diseño y propuesta de implementación de un programa de entrenamiento de habilidades educativas para abuelos acogedores dentro del Sistema de Protección Infantil” se aplicó el inventario de Eyberg a niños de 8 a 12 años, en dónde se obtuvo que el 75% de casos presentaban puntuación normal. (7)

En un estudio realizado en la provincia de Granada, con niños de 5 años, para identificar problemas de conducta y sus consecuencias se encontró de manera relevante dificultades en la memoria, control emocional, amenazan a sus compañeros o familiares, no pueden resolver conflictos, entre otras dificultades.

Los resultados muestran que la agresividad se relaciona con la memoria, flexibilidad, planificación, control emocional y el total de funciones ejecutivas. También es significativa la relación de los problemas de atención con la inhibición, planificación, control emocional y el total de funciones ejecutivas. (2)

En un estudio realizado en la ciudad de Cuenca se aplicó el Inventario Eyberg para determinar alteraciones de conducta a 73 niños y niñas, de los cuales el 53.4% perteneciente al género femenino y el 46.6% al género masculino. Se



obtuvo que el 26% presentó alguna alteración en la conducta, un 19,2% obtuvo riesgo de conducta y el 54,8% se mantienen en el rango de normalidad. (8)

A través del inventario de Eyberg dirigido a padres podremos encontrar problemas de conducta presentes en los niños de 2 a 5 años, debido a la pandemia que atraviesa el mundo han cambiado las rutinas que mantenían tanto los padres de familia como los niños/as, por lo que creemos importante identificar las dificultades de conducta en los niños y niñas, por ello nos hemos planteado la siguiente problemática:

¿Qué problemas de conducta se presentan en los niños/as de 2 a 5 años que reciben la teleterapia con los internos de Estimulación Temprana de la Universidad de Cuenca, Agosto 2020?

1.4 JUSTIFICACION

Los primeros 5 años de vida, son una situación decisiva para el desarrollo del individuo (9). En esta etapa los niños requieren una atención e interacción apropiada que les proporcionará lograr su máximo potencial. Los niños al recibirlo tienen la seguridad de disfrutar una correcta salud física y emocional en el transcurso de su vida. El buen trato se considera como una creación social que se origina gracias a las rivalidades de la comunidad a la cual el niño y sus cuidadores pertenecen. Es la aprobación empática de la niña o del niño como auténtico hablante. (10)

El tema de este proyecto fue seleccionado por ser un componente base para determinar las conductas de los niños dentro del ambiente familiar, y para saber el grado de conocimiento que tienen los padres de familia sobre las técnicas conductuales. (11)



En México se desarrolló una investigación correlacional, con el propósito de vincular los problemas de comportamiento infantil y la práctica de crianza en 184 progenitores y 184 estudiantes de ambos sexos de los colegios públicos del sur de la Ciudad de México, una de las herramientas utilizadas en esta indagación fue el inventario de Eyberg, en donde se describe que los padres de los menores con dificultades de comportamiento , castigan a sus hijos con regaños, gritos y les imponen a cumplir las reglas y también les retiran la atención. (12)

En la ciudad de Ambato se desarrolló una investigación en la Casa Hogar Santa Marianita, se aplicó la escala Eyberg a niños entre los 2 a 5 años, obteniendo como conclusión estos tipos de apegos: el 78,9% se encuentra en un nivel de alerta; el 36,8 % tiene el ansioso ambivalente, el 21,1% presenta el inseguro-evitativo y el otro 21,1% muestra el desorganizado, llegando a la conclusión de que el lazo afectivo desarrollado en niños/as tienen relación con la conducta de ellos. (13)

En la Ciudad de Cuenca en el CIBV “María Luisa Aguilar” se aplicó el Test de Eyberg a los padres de familia de los niños de entre los 2 a 3 años que asisten a dicho lugar, se obtuvo el siguiente resultado que el 27,80% de los niños están en riesgo de una dificultad conductual; y el 22, 20% presenta alteraciones de conducta. (14)

Esta investigación se desarrollará con el fin de identificar problemas de conducta en los niños y dar a los conocer a los padres de familia los resultados para que en los casos que se requiera modificar las conductas, puedan buscar ayuda de un profesional y así mejorar el comportamiento de los menores. Pues el estudio se



enmarca en las líneas de investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, específicamente en la línea de Neurodesarrollo.

CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTO TEÓRICO

2.1 CONCEPTOS DE COMPORTAMIENTO

Comportamiento: Es el que desarrolla un individuo en diferentes situaciones de la vida diaria, según normas de sentido moral, costumbres y hábitos. En los niños es muy importante y significativo para su evolución y desarrollo. (15)

El comportamiento es la agrupación de actos expuestos por el ser humano y definidos por las emociones, actitudes, cultura, los valores culturales y de la persona. (16)

Comportamiento infantil problemático: Es una conducta complicada que exponen los niños, adolescentes y jóvenes en alguna fase de su vida, se caracteriza por presentar: Rabietas, comportamientos agresivos, dificultades para obedecer las reglas.

La mayoría de los niños y niñas en la edad infantil casualmente exponen comportamientos inadecuados considerados como problemáticos por ejemplo golpean, gritan, patalean etc. (17)

Comportamiento prosocial: Es más relevante para los niños que viven con los papás, que disponen de redes de apoyo o diferentes a las comunes. Se desarrolla en la más adversa de las condiciones sociales. Este es más frecuente en el sexo



masculino que en el femenino. (18) Las madres que son sensibles y tienen prácticas parentales positivas, interviene beneficiosamente en la conducta prosocial de los niños, y claramente para los menores es fácil obedecer y seguir normas. (19)

Existen tres tipos de comportamiento que algunos padres consideran importante conocer.

1. **Comportamientos deseados y aprobados:** El niño que tiene ese comportamiento recibe felicitaciones, agradecimiento y halagos sin dificultad alguna.
2. **Comportamientos que no reciben un castigo, pero tiene sus condiciones:** Se presenta cuando el niño o el padre está enfermo, o la familia pasa por un momento de tensión, es decir sucede en determinadas ocasiones.
3. **Comportamientos que no pueden ni deben ser tolerados:** Hay una agresión de por medio, lo cual no debe ser permitido bajo ningún motivo. Incluye acciones dañinas emocional o socialmente, y pueden afectar el desarrollo intelectual del niño. (6)

2.2 CONCEPTO DE CONDUCTA

La conducta: Está vinculada a la modalidad que posee un individuo para comportarse en diferentes entornos de su vida. (20)

Está regida por tres principios:

- La causalidad, que es cualquier conducta provocada por una causa concreta o situación determinada, es por eso que los seres humanos tenemos un comportamiento de una manera más no de otra.
- La motivación, provoca una estimulación hacia algo o alguien.



-La finalidad, aquí todo comportamiento provoca una reacción con ella. (21)

Los seres humanos contamos con la capacidad de desenvolvemos con un comportamiento facultativo, concediendo a nuestra vida ejecutar conductas que favorezcan a nuestro crecimiento personal. (22)

La conducta: Es el grupo de manifestaciones propias del sujeto, en la conducta el individuo exhibe lo que es, y de una manera espontánea, es decir como si se tratara simplemente de reacciones a ciertas acciones debido a factores tanto externos como internos. (23)

2.3 PROBLEMAS DE CONDUCTA

Problemas de conducta: Cuando el individuo expone ese patrón de comportamiento incorrecto en el transcurso del tiempo. Perturba la coexistencia en el aula, perjudicando el aprendizaje del resto de sus compañeros. (25)

El problema de conducta se nombra a cualquier comportamiento que desde el punto de vista personal salga de lo razonable como adecuada conducta.

Los problemas de conducta se pueden dar en distintas circunstancias siendo así una preocupación constante. Por un lado, los niños que se muestran activos en todo momento y los niños que no prestan atención. Por otro lado, se encuentran los niños que se comportan de una manera incorrecta, violan las reglas, son agresivos, etc. (26)

Los problemas de conducta en los niños hacen mención a los comportamientos no cotidianos y mal visto por nuestra sociedad ya que la humanidad es la que constituye lo que está bien o mal visto por las demás personas.

Los problemas de conducta en los niños es la primordial razón por la cual los progenitores acuden a consulta con el psicólogo. Por lo general se trata de niños que retan a sus progenitores y les cuesta obedecer.



Características del perfil del niño con problemas de conducta se detallan a continuación:

- ❖ **Cognitivo:** No soportan la frustración, son egocéntricos y tienen una autoimagen negativa.
- ❖ **Interpersonal:** Desacuerdo entre los progenitores y problemas familiares.
- ❖ **Afectivo:** Carencia de empatía y falta de control de emociones. (25)

2.4 FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA CONDUCTA

-Factores genéticos: Son adquiridos, suelen ser individuos necios, tiene conductas persistentes y se les debe corregir con seguridad y firmeza.

-Factores ambientales: Aquellos niños que viven en situaciones vulnerables, aprendieron maneras de interacciones no adecuadas, por lo que tendrían dificultades en la forma de comportarse ante los demás.

-Factores emocionales: Se refiere a los niños que han sufrido malos tratos ya sea de manera física, psicológica por parte de sus progenitores o del cuidador.

También quienes han perdido, han sido abandonados por una de sus figuras de apego. Ante la existencia de estos factores, se puede evidenciar en los niños las manifestaciones de conductas incorrectas, la mayor parte de los niños lo hacen para llamar la atención de su entorno familiar. (24)

2.5 FACTORES DE RIESGO PARA CONDUCTAS INAPROPIADAS

-Factores Biológicos: Incluyen el género, factores pre y perinatales, cerebrales y bioquímicos, dieta y niveles subclínicos de plomo.

-Factores Personales: Temperamento, impulsividad, inestabilidad afectiva, deficiencia de habilidades sociales, baja autoestima, bajo rendimiento escolar.



-Factores Familiares: Psicopatología de los progenitores, familias disfuncionales, formas de educación permisiva o rígida. (24)

2.6 TIPOS DE PROBLEMAS DE CONDUCTA

Problemas conductuales: Identifica a los niños de riesgo que pueden desarrollar trastornos de conducta, siendo clave para determinar programas de prevención en la infancia.

Al evaluar a los niños se debe considerar el ambiente familiar, educativo o social del menor, ya que tienen una relación de trato entre las características individuales y del entorno en el que se desarrollan. (25)

El comportamiento de los niños generalmente es un reflejo de la conducta de los padres. Es decir que la carga genética influye, por lo tanto, es una variable que condiciona el temperamento del niño y su gestión adaptativa y emocional. (8)

La agresividad: Presenta rebeldía, desobediencia a los adultos, daños corporales, poca socialización, problemas escolares que pueden llevar al fracaso escolar.

Los celos: Los niños se sienten desplazados por lo cual llaman la atención.

Las rabietas: Es una oposición agresiva ante una negativa de un deseo del menor.

El niño desobediente: No quiere realizar actividades de la vida diaria como cepillarse los dientes, bañarse, etc.

El niño retraído: Son niños tímidos, pasivos, no socializan con sus compañeros, tienen conductas de temor hacia la gente, son sumisos, no se adaptan fácilmente a nuevos entornos.

Conductas disruptivas: El niño no respeta las normas establecidas, lo que crean conflictos en su entorno.



Este reto lo enfrentan los docentes en las aulas. (26)

Ansiedad: El más frecuente es la ansiedad por separación, de sus padres o de su cuidador y si esto sucede presentan pesadillas, no pueden dormir solos y distanciamiento físico, etc. (Bonet et al. 2011). (27)

Hiperactividad: Los niños hablan demasiado, no terminan la actividad que inician, están en movimiento la mayor parte del tiempo. (28)

Déficit de atención: Aquí los menores tienen problemas para atender durante un periodo de tiempo largo, no se fija en los detalles, se le dificulta seguir órdenes, tiende a olvidar fácilmente objetos, no termina lo que empieza.

Tiene una base genética e influencia de factores ambientales. (28) (29)

Problemas para comer: Es una conducta inadecuada en la cual existe el rechazo a la comida, seleccionan que alimento van a ingerir y la dependencia a fuentes de alimentación no adecuadas, provocando que los niños y adolescentes no tengan una ingesta nutricional correcta para su desarrollo.

Los inconvenientes que se presentan a la hora de comer son: gritos, agresiones, llantos y autolesiones, son momentos estresantes para los progenitores y además impiden la interacción social entre los niños y los jóvenes con sus familias. (30)

Problemas para dormir: Se ve alterado el estado rítmico fisiológico en el que se alterna el sueño con la vigilia. (31)

2.7 ¿CÓMO INFLUYE LA PARTE AFECTIVA EN LA CONDUCTA DE LOS NIÑOS?

El vínculo afectivo: Los lazos afectivos son clave para el desarrollo humano, la niñez se considera una etapa de gran importancia, para la construcción y el desarrollo de los primeros vínculos que generarán un impacto en su vida emocional (Rezavala, 2016). En este caso influyen mucho los progenitores, especialmente la madre es la de cuidado más relevante en este vínculo.



El entorno familiar constantemente será una influencia en la conducta de los niños. Por eso el desarrollo relacional, depende de las capacidades sociales que se fortalezcan y de las aptitudes que se obtengan en el entorno escolar.

Las dificultades emocionales y la negligencia afectiva están mayormente vinculadas con trayectorias de desarrollo determinado por dificultades de conducta en los niños que puede terminar en trastornos específicos sin una intervención oportuna (Byrd Hawes, Loeber y Pardini, 2016). El establecimiento de los lazos afectivos positivos posibilita el ajuste conductual, originando seguridad, aceptación y apoyo. (32)

El vínculo afectivo: Es el enlace y coexistencia de actitudes emocionales que proporciona a los niños e individuos, a extender sus capacidades afectivas, produciendo una relación directa con aquel o aquellos individuos a quienes se sigue, se quiere y suelen ser del mismo estilo un prototipo a seguir. (33)

El apego

Es un enlace afectivo, potente, perdurable, de carácter singular, que se desarrolla y afianza entre dos personas, a través de sus interacciones recíprocas y cuyo objetivo inmediato es la búsqueda y mantenimiento de proximidad en instantes de intimidación, ya que esto suministra seguridad, protección y alivio.

Los vínculos que origina el apego se establecerían en base a 3 componentes:

- a) Conducta de apego:** Es el resultado de las comunicaciones de demanda de atenciones. El crío no es un individuo pasivo y protagoniza quejidos, sonrisas, seguimiento visual y auditivo. Admite y averigua que su progenitora o cuidadora se acerque y se mantenga a su lado.
- b) Sentimiento de apego:** Es el hábito afectivo que compromete sentimientos referidos tanto hacia uno mismo como hacia la figura de apego.



c) **Representación mental:** Es la representación interna que hace que el niño del vínculo de apego: las memorias de la relación. Es una construcción de un grupo de representaciones interactivas que poseen cierto grado de equilibrio (34).

El apego es la tendencia que poseen las personas en establecer fuertes vínculos con otros individuos, es un método que incita al bebé a buscar proximidad con sus progenitores o el cuidador.

Las conductas del apego serán el efecto de la relación recíproca con el ambiente en la aclimatación evolutiva, ya que el niño intenta elaborar respuestas en los padres, como una reacción que intenta sostener para fortalecerla y sentir protección. (35)

El apego es un componente normal dentro del desarrollo de cada niña/o, pero se modifica en algo nocivo e inapropiado cuando a ser ambivalente. (36)

Una figura de apego es aquel individuo que ofrece a niños/as un principio de certeza en situaciones de incomodidad, peligro o de hambre. (37)

Tipos de apego:

- **Apego seguro:** Los niños con apego seguro intentan verificar la presencia de su progenitora mientras inspeccionan el ambiente. Cuando ella regresa luego de ausentarse se sienten calmados y contentos.
- **Apego inseguro-evitativo:** Los niños poseen una aparente individualización. Pretenden inspeccionar el ambiente sin la asistencia de su progenitora como imagen de seguridad. Luego que la madre regresa, la esquivan y parece que procuran tranquilizarse solos.
- **Apego inseguro ansiosa- ambivalente:** Los niños se aferran a su madre y se oponen a inspeccionar el entorno sin ella. Cuando la progenitora se ausenta, ellos se muestran deseosos y lloriquean desconsoladamente, pero cuando la madre regresa no se sienten calmados con la presencia de la figura materna.



El estilo de apego constituido durante la infancia origina una sucesión de componentes afiliados a la personalidad: Autonomía, Individuación y la independencia, e incluso intervienen en la confianza y la comunicación que constituyen con sus padres y pares. (38)

La función del apego es respaldar la supervivencia en una etapa precoz y fortalecer escudos emocionales para las etapas posteriores.

El apego es un método de habilidades y comportamientos concretos que asisten al individuo a conseguir o sostener la proximidad necesaria con respecto a otro individuo, considerado con más capacidades para enfrentar las demandas del mundo exterior. (39)

Se considera al apego como un factor central en el crecimiento evolutivo del ser humano que tiene un interés protector por sí mismo, pero cuya importancia se dispersa a otros entornos del desarrollo. (40)

La creación de un método de apego adecuado en el ser humano es un aspecto elemental que predominará en el crecimiento del sujeto a lo largo de su existencia. (41)

2.8 Inventario Eyberg del comportamiento en niño.

El inventario de Eyberg es dirigido a padres de familia de niños/as y adolescentes, de 2 a 13 años, se emplea para identificar problemas de conducta y su intensidad, fue validada en 1980 en niños y en el año 1983 en adolescentes, incluyendo pacientes ambulatorios de una Facultad de Medicina Urbana. Sus siglas son ECBI.

También fue validado en Barcelona, en donde se denominó Inventario Eyberg del comportamiento en niños, con las siglas IECN, con el propósito de que funcione como un sistema de medida de problemas del comportamiento infantil.



El cuestionario es llenado por los padres, recordando la conducta del niño en los últimos 3 meses.

Colocar de esta manera la respuesta:

Nunca: En la frecuencia e intensidad como los demás - logra regularse.

Algunas veces: En frecuencia e intensidad mayor a la de los demás.

Aunque con dificultad el niño/a logra regularse cuando se toma una medida de control de la conducta (por ejemplo, cambio de lugar).

Siempre o casi siempre: Cuando cumple con todos los siguientes:

En frecuencia e intensidad mayor a la de los demás.

El niño/a no logra regularse cuando se toma una medida de control de la conducta.

La calificación considera dos criterios:

Puntuación Total de Intensidad (PTI): (1): nunca o casi nunca, (2): algunas veces, (3): siempre o casi siempre. El sumatorio de los 36 ítems se denomina: "Puntuación Total de Intensidad" (PTI) que varía entre 36 a 108 puntos.

Puntuaciones de más de 70 (la media más 1 DS para todas las edades) existe una gran sospecha de alteraciones de conducta, pero puntuaciones individuales de 2 o más son conductas de riesgo.

Puntuación Total del Problema (PTP): valora la percepción que tienen los padres si la conducta que se pregunta es un "problema", utilizando una respuesta binaria para cada uno: (sí): 1 punto; o (no): 0 puntos.

En este caso el sumatorio de los 36 ítems se denomina puntuación total del problema (PTP). Puntuaciones de más de 13 (la media más 1 DS para todas las edades) indican que las conductas del niño o niña están causando relaciones conflictivas de convivencia.



Categorización de las conductas

Ansiedad: 4-8-12-14-27-30-33

Agresividad: 10-11-17-24-26

Negatividad y /u oposición: 2-5-19-28

Déficit de Atención: 7-16-25-32-34

Problemas para dormir: 6-31

Problemas para comer: 3-15-23.

SE CLASIFICA LAS CONDUCTAS COMO:

Riesgo: Cuando alguno de los 36 ítems es contestado como siempre (puntuación de 3) y además coincide con que la respuesta de los padres a la pregunta ¿es esto un problema para usted? es contestada como “sí”.

Alteración de conducta: si las puntuaciones del PTI son iguales o mayores a 70 y/o las puntuaciones de PTP son mayores a 13.

El inventario cuenta con 36 ítems que tendrán como objetivo valorar e identificar problemas de conducta y la intensidad del problema.

Análisis de fiabilidad: En la versión española se analiza la fiabilidad del ECBI, el cual se determina mediante la consistencia interna de la muestra completa gracias al coeficiente alfa de Cronbach, este es aplicado tanto para la escala de intensidad como la de problema. De la misma manera se valoró la fiabilidad del test re test que fue aplicado a lo largo de dos semanas, esto se analiza mediante el coeficiente de correlación de Person, en donde se comparará las puntuaciones iniciales del IECN con las obtenidas dos semanas después, además se usó este coeficiente de correlación de Person, para determinar la relación entre las puntuaciones obtenidos entre los padres y madres de los niños a los que fue



aplicado. Con esta metodología fue analizada la versión española del ECBI en donde se demuestra una gran fiabilidad de este inventario.

Análisis de validez: Se observa las diferencias encontradas en las escalas de intensidad y de problemas, observando puntuaciones que se correlacionan en su gran mayoría, esta correlación de débil a moderada sugiere que a pesar de que las dos escalas se relacionan cada uno mide diferentes escalas de comportamientos

y estas no son repetitivas. Gracias al Coeficiente de Person, se puede comparar las puntuaciones obtenidas al inicio y al final del estudio, además se incluye variables demográficas que pueden ser comparadas con esta metodología de comparación. Finalmente, se analizó las puntuaciones obtenidas por el sexo del progenitor, aplicando el T student que da como resultado que tanto las puntuaciones del padre como de la madre del niño al que se le aplicó, se correlacionan sus respuestas tanto en la escala de intensidad como la del problema.

Reseña de teleterapias brindadas por los internos de la carrera de Estimulación Temprana de la Universidad de Cuenca.

El mundo entero atraviesa una pandemia a causa del COVID-19, obligándonos a permanecer en casa el mayor tiempo posible, en la ciudad de Cuenca la población estuvo en cuarentena desde el 16 de marzo del 2020, por lo que la mayoría de actividades que se desarrollaban de manera presencial pasaron a la modalidad virtual, entre ellas las terapias que daban los internos de la carrera de Estimulación Temprana de la Universidad de Cuenca, en diferentes establecimientos de salud y educación, desde el mes de mayo se ofrece el servicio de teleterapia a niños/as hasta los 5 años de edad que lo requieran, entre ellos niños/as con diferentes patologías como: Síndrome de Down, Asperger, Autismo, entre otras.



La mayoría de beneficiados con la teleterapia gratuita que brindan los internos están bajo la tutela de los padres por lo que se puede aplicar el test de manera virtual para identificar problemas de conducta.

CAPÍTULO III

3. OBEJTIVOS DEL ESTUDIO

3.1 Objetivo General:

- ✓ “Evaluar la conducta de los niños que reciben teleterapia de estimulación temprana de la Universidad de Cuenca. agosto 2020”

3.2 Objetivos específicos:

- ✓ Aplicar el inventario de Eyberg a los padres de familia para detectar problemas de conducta en los niños.
- ✓ Relacionar los problemas de conducta con diferentes variables: edad, género, residencia, tipo de cuidador y nivel de instrucción de los padres de los niño/as.



CAPÍTULO IV

4. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de estudio: Descriptivo Cuantitativo

4.2 Área de estudio: Niños y niñas de 2 a 5 años que reciben teleterapia con los internos de estimulación temprana de la Universidad de Cuenca, agosto 2020.

4.3 Universo y muestra: Propositiva.

4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

-Criterios de inclusión: Padres de familia de niños de 2 a 5 años que reciban la teleterapia de estimulación temprana y que firmen el consentimiento informado.

-Criterios de exclusión:

- Padres de familia que no firmen el consentimiento informado.
- Padres de familia que tengan algún tipo de discapacidad.



- Padres de familia que tengan niños con discapacidad.

4.5 VARIABLES

-Variables independientes: edad, género, residencia, tipo de cuidador.

-Variables dependientes: Problemas de conducta.

4.6 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

-Método: Descriptivo Cuantitativo

-Técnicas: Mediante la aplicación virtual del inventario de Eyberg a los padres de familia.

- Instrumento: Inventario de Eyberg

Procedimientos: Para llevar a cabo el estudio, se obtendrá la autorización de la directora de la carrera de Estimulación Temprana en Salud, la Dra. Miriam Huiracocha y en coordinación con los responsables de los niños de la teleterapia se procederá a coordinar un horario para aplicar el inventario a los padres de familia de los niños/as de 2 años a 5 años 11 meses 29 días, que tengan el consentimiento informado. La aplicación del inventario de Eyberg se llevará a cabo a través la modalidad virtual. Se garantizará transparencia en todo el proceso.

4.7 TABULACIÓN Y ANÁLISIS

La tabulación de la información recolectada mediante el inventario de Eyberg, se efectuará en el paquete estadístico SPSS versión 24.0, elaborando la base de datos según las variables obtenidas en función de los objetivos del estudio. El análisis de los resultados se realizará en el mismo paquete estadístico, usando estadística descriptiva. Para las variables cuantitativas se utilizará las estimaciones de la media, mediana y modo representadas en tablas y/o gráficos realizados en Excel.



4.8 CONSIDERACIONES BIOÉTICAS

- Se tendrá la aprobación de la Comisión de Bioética de la Universidad de Cuenca.
- Se obtendrá el consentimiento informado de cada uno de los padres de los niños y niñas que asisten a la teleterapia en el cual indicaremos claramente el proyecto de investigación, cual es el objetivo, los beneficios, y los riesgos que tienen para participar en dicha investigación. Se enviará el consentimiento informado en formato digital a través de mails y que los padres deberán remitir el consentimiento con la firma respectiva (Anexo 3).

Confidencialidad:

- En el presente trabajo los resultados obtenidos serán custodiados con absoluta responsabilidad, y serán utilizados únicamente en la presente investigación y por lo tanto se usará códigos de identificación para cada uno de los niños/as evitando así exponer información personal de los mismos.
- Se brindará la protección de los intereses de los representantes en el desarrollo de dicho trabajo de investigación.

BALANCE RIESGO- BENEFICIO

RIESGOS DEL ESTUDIO:

Los riesgos pueden incluir:

- Dicha investigación tiene un riesgo mínimo que podría ser el filtrarse la información, sin embargo, las investigadoras cuidarán el anonimato de los participantes.



- Dificultad de conexión a internet, si se diera esta situación se realizará la aplicación del inventario en otro momento, con el fin de obtener información completa.
- Dificultad para ingresar el día y hora indicada, en esta situación se recuperará el tiempo perdido.

BENEFICIOS DEL ESTUDIO:

Los beneficios para la sociedad y para los participantes incluyen:

- Los padres de familia o representante legal del niño conocerán los resultados de las evaluaciones y podrán actuar de forma adecuada con los niños(as) en caso de que su hijo (a) presente conductas que requieran ser modificadas.

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE OBTENCIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO:

1. Se obtendrá los contactos de los padres de familia o representante legal a través de los internos responsables de cada niño.
2. Se acordará un día y una hora para explicarle al entrevistado el consentimiento informado, al igual que el objetivo de estudio y los beneficios que obtendrá.
3. Enviar el consentimiento informado a través del medio digital como correo o Whatsapp.
4. Se les dará a los padres de familia un plazo de 48 horas para que envíen el consentimiento informado con su respectiva firma.
5. Recibir el consentimiento informado firmado por parte del padre de familia o representante legal de manera virtual.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES:



Nosotras declaramos no tener ningún conflicto de intereses para dicha investigación, ya que no recibiremos ninguna remuneración, y no se realizará ningún pago a la población beneficiaria de esta investigación.

IDONEIDAD DE INVESTIGADORES: Nosotras como estudiantes de noveno semestre hemos aprobado todas las asignaturas requeridas para cumplir con dicha investigación.

-RECURSOS HUMANOS:

1. Responsables de la investigación, Karla Estefanía Coronel Rojas, Eliana Catalina Parra Toledo.
2. Tutora: Mgts. Paula Soledad Ortega Chica.

-MATERIALES: Internet durante 6 meses, 2 Computadoras portátiles, Impresora/escáner, Resma de papel bond y Esferos, lápices y borradores.

-PRESUPUESTO: 926.40 dólares.

CAPÍTULO V

5. RESULTADOS, TABLAS

Se evaluó un total de 70 niños y niñas en edades comprendidas entre 2 y 5 años de edad cronológica, que asisten a teleterapia con los internos de Estimulación Temprana de la Universidad de Cuenca.

TABLA 1.

Caracterización de la población de estudio; según **género, edad, residencia, nivel socioeconómico, tipo de cuidador, nivel de instrucción y tipo de familia.**

Variables	Frecuencia	Porcentaje	
Población total	70	100 %	
Género	Masculino	42	67,1 %



	Femenino	23	32,9 %
Edad	24-36 meses	15	21,4 %
	37-48 meses	20	28,6 %
	49-60 meses	27	38,6 %
	61-72 meses	8	11,4 %
Residencia	Urbano	47	67,1 %
	Rural	23	32,9 %
Nivel socioeconómico	Medio alto	2	2,9 %
	Medio atípico	45	64,3 %
	Medio bajo	16	22,9 %
	Bajo	7	10 %
Tipo de cuidador	Padres	35	50 %
	Hermanos	10	14,3 %
	Abuelos	19	27,1 %
	Otro familiar	3	4,3 %
	Cuidador externo	3	4,3 %
Nivel de instrucción	Primaria	16	22,9 %
	Secundaria	31	44,3 %
	Superior	23	32,9 %
	Analfabeto	0	0 %
Tipo de familia	Nuclear	35	50 %
	Monoparental	12	17,1 %
	Extensa	23	32,9 %
	Homoparental	0	0 %

Fuente: Base de datos

Autoras: Karla Coronel R. y Eliana Parra T.

Interpretación:

De los 70 niños y niñas evaluados, el 67,1% pertenece al **género** masculino y el 32,9% al género femenino. En cuanto a **edad**, el 21,4% pertenece a niños de 24-36 meses, el 28,6% a 37-48 meses, el 38,6% a 49-60 meses y el 11,4% a 61-72 meses. Según la **residencia**, el 67,1% pertenece a la zona urbana y el 32,9%



a la zona rural. De acuerdo al nivel **socioeconómico**, el 2,9% pertenece a medio alto, el 64,3% a medio atípico, el 22,9% a medio bajo y el 10% a bajo. En **tipo de cuidador**, el 50% pertenece a padres, el 14,3% a hermanos, el 27,1% a abuelos, el 4,3% a otro familiar y el 4,3% a cuidador externo. En el **nivel de instrucción**, el 17,1% tiene instrucción primaria, el 55,7% secundaria, el 25,7% superior. En cuanto a **tipo de familia** el 50% corresponde a tipo de familia nuclear, el 17,1% a familia monoparental y el 32,9% a extensa.

TABLA 2.

Frecuencia del **rango de conducta** de los niños y niñas de 2 a 5 años, evaluados mediante el Inventario Eyberg, que asisten a teleterapia con los internos de estimulación temprana de la Universidad de Cuenca, agosto 2020.

Variable		Frecuencia	Porcentaje
Rango de conducta	Normal	39	55,7 %
	Riesgo de conducta	24	34,3 %
	Alteración de conducta	7	10 %
Total		70	100%

Fuente: Base de datos

Autoras: Karla Coronel R. y Eliana Parra T.

Interpretación:

Con relación al **rango de conducta**, el 55,7% tiene una conducta normal, el 34,3% tiene riesgo de conducta y el 10% tiene alteración de conducta.

TABLA 3.

Frecuencia de la **categorización de conducta** de los niños y niñas de 2 a 5 años, evaluados mediante el Inventario Eyberg, que asisten a teleterapia con los internos de estimulación temprana de la Universidad de Cuenca, agosto 2020.



Variable	Frecuencia	Porcentaje	
Categorización de conducta	Ninguno	63	90 %
	Ansiedad	6	8,6 %
	Agresividad	0	0 %
	Negatividad y oposición	0	0 %
	Déficit de atención	1	1,4 %
	Problemas para dormir	0	0 %
	Problemas para comer	0	0 %
	Total	70	100%

Fuente: Base de datos

Autoras: Karla Coronel R. y Eliana Parra T.

Interpretación:

En cuanto a la **categorización de conducta**, el 90% no presenta ninguna categorización de conducta, el 8,6% presenta ansiedad y el 1,4% déficit de atención.

TABLA 4.

Relación entre el **rango de conducta** y **género** de los niños y niñas de 2 a 5 años, evaluados mediante el Inventario Eyberg, que asisten a teleterapia con los internos de estimulación temprana de la Universidad de Cuenca, agosto 2020.



		Normal		Riesgo de conducta		Alteración de conducta		Total	
		n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
Género	Femenino	15	21,4	8	11,4	0	0	23	32,9
	Masculino	24	34,3	16	22,9	7	10	47	67,1
Total		39	55,7	24	34,3	7	10	70	100

Fuente: Base de datos

Autoras: Karla Coronel R. y Eliana Parra T.

Interpretación:

En relación al tipo de conducta y género, se observa que en la categoría **normal** el género femenino representa el 21,4% y el masculino el 34,3%, con respecto a la categoría **riesgo de conducta** el género femenino corresponde al 11,4% y el masculino al 22,9%, por último, en la categoría **alteración de conducta** el género femenino representa el 0% y el masculino el 10%.

TABLA 5.

Relación entre el **rango de conducta** y **edad** de los niños y niñas de 2 a 5 años, evaluados mediante el Inventario Eyberg, que asisten a teleterapia con los internos de estimulación temprana de la Universidad de Cuenca, agosto 2020.

		Normal		Riesgo de conducta		Alteración de conducta		Total	
		n.	%	n.	%	n.	%	n.	%



Edad	24-36 meses	9	12,9	5 11	7,1	1	1,4	15	21,4
	37-48 meses	7	10		15,7	2	2,9	20	28,6
	49-60 meses	17	24,3	7	10	3	4,3	27	38,6
	61-72 meses	6	8,6	1	1,4	1	1,4	8	11,4
	Total	39	55,7	24	34,3	7	10	70	100

Fuente: Base de datos

Autoras: Karla Coronel R. y Eliana Parra T.

Interpretación:

En cuanto al tipo de conducta y la edad, se observa que en la categoría **normal** el mayor porcentaje corresponde a la edad de 49-60 meses con el 24,3%. En la categoría **riesgo de conducta** el mayor porcentaje corresponde a niños/as de 37-48 meses con el 15,7% y finalmente en la categoría **alteración de conducta** el mayor porcentaje corresponde a niños/as de 49-60 meses con el 4,3%.

TABLA 6.

Relación entre el **rango de conducta** y **residencia** de los niños y niñas de 2 a 5 años, evaluados mediante el Inventario Eyberg, que asisten a teleterapia con los internos de estimulación temprana de la Universidad de Cuenca, agosto 2020.

		Normal		Riesgo de conducta		Alteración de conducta		Total	
		n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
Residencia	Urbano	27	38,6	15	21,4	5	7,1	47	67,1
	Rural	12	17,1	9	12,9	2	2,9	23	32,9
Total		39	55,7	24	34,3	7	10	70	100



Fuente: Base de datos

Autoras: Karla Coronel R. y Eliana Parra T.

Interpretación:

Con respecto al tipo de conducta y la residencia se observa que en la categoría **normal** obtiene el 38,6% los niños/as con residencia urbana y el 17,1% con residencia rural; en la categoría **riesgo de conducta** los niños/as con residencia urbana obtiene el 21,4% y la rural obtiene 12,9%; por último, en la categoría **alteración de la conducta** se obtiene un 7,1% en los niños/as de residencia urbana y el 2,9% con residencia rural.

TABLA 7.

Relación entre el **rango de conducta** y **nivel de instrucción del cuidador** de los niños y niñas de 2 a 5 años, evaluados mediante el Inventario Eyberg, que asisten a teleterapia con los internos de estimulación temprana de la Universidad de Cuenca, agosto 2020.

Normal		Riesgo de conducta		Alteración de conducta		Total	
n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
<hr/>							



	Analfabeto	0	0	0	0	0	0	0	0
Nivel de Instrucción	Primaria	5	7,1	8	11,4	3	4,3	16	22,9
	Secundaria	21	30	8	11,4	2	2,9	31	44,3
	Superior	13	18,6	8	11,4	2	2,9	23	32,9
Total		39	55,7	24	34,3	7	10	70	100

Fuente: Base de datos

Autoras: Karla Coronel R. y Eliana Parra T.

Interpretación:

En relación al rango de conducta y el nivel de instrucción (NI) del cuidador; se observa que en la categoría **normal** los padres con NI primaria corresponde al 7,1%, NI secundaria al 30% y NI superior al 18,6%; con respecto a la categoría **riesgo de conducta** los padres con NI primaria, secundaria y superior corresponde al 11,4% y finalmente en la categoría **alteración de conducta** los padres con NI primaria corresponden al 1,4%, NI secundaria al 4,3% y NI superior el 2,9%.

TABLA 8.

Relación entre el **rango de conducta** y **nivel socioeconómico** de los niños y niñas de 2 a 5 años, evaluados mediante el Inventario Eyberg, que asisten a teleterapia con los internos de estimulación temprana de la Universidad de Cuenca, agosto 2020.



		Normal		Riesgo de conducta		Alteración de conducta		Total	
		n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
Nivel socio económico	Medio alto	0	0	1	1,4	1	1,4	2	2,9
	Medio atípico	28	40	14	20	3	4,3	45	64,3
	Medio bajo	10	14,35		7,1	1	1,4	16	22,9
	Bajo	1	1,4	4	5,7	2	2,9	7	10
Total		39	55,7	24	34,3	7	10	70	100

Fuente: Base de datos

Autoras: Karla Coronel R. y Eliana Parra T.

Interpretación:

En relación al rango de conducta y el nivel socioeconómico se observa que, en las categorías normal, riesgo de conducta y alteración de conducta el mayor porcentaje se ubica en el nivel socioeconómico **medio atípico** con 40%, 20% y 4,3% respectivamente.

TABLA 9.

Relación entre el **rango de conducta** y **tipo de familia** de los niños y niñas de 2 a 5 años, evaluados mediante el Inventario Eyberg, que asisten a teleterapia con los internos de estimulación temprana de la Universidad de Cuenca, agosto 2020.



		Normal		Riesgo de conducta		Alteración de conducta		Total	
		n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
		Tipo de familia	Nuclear	20	28,6	12	17,1	3	4,3
	Monoparental	6	8,6	4	5,7	2	2,9	12	17,1
	Extensa	13	18,6	8	11,4	2	2,9	23	32,9
	Total	39	55,7	24	34,3	7	10	70	100

Fuente: Base de datos

Autoras: Karla Coronel R. y Eliana Parra T.

Interpretación:

En relación al rango de conducta y el tipo de familia se observa que, en las categorías normal, riesgo de conducta y alteración de conducta el mayor porcentaje se ubica en el tipo de familia **nuclear** con 28,6%, 17,1% y 4,3% respectivamente.

TABLA 10.

Relación entre el **rango de conducta** y **tipo de cuidador** de los niños y niñas de 2 a 5 años, evaluados mediante el Inventario Eyberg, que asisten a teleterapia con los internos de estimulación temprana de la Universidad de Cuenca, agosto 2020.

	Normal		Riesgo de conducta		Alteración de conducta		Total	
	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%



Tipo de cuidador	Padres	19	10	13	18,6	3	4,3	35	50
	Abuelos	10	14,3	5	7,1	4	5,7	19	27,1
	Hermanos	7	10	3	4,3	0	0	10	14,3
	Otro familiar	1	1,4	2	2,9	0	0	3	4,3
	Cuidador externo	2	2,9	1	1,4	0	0	3	4,3
Total		39	55,7	24	34,3	7	10	70	100

Fuente: Base de datos

Autoras: Karla Coronel R. y Eliana Parra T.

Interpretación:

Con respecto al rango de conducta y el tipo de cuidador (TC), en la categoría **normal** el mayor porcentaje corresponde a TC abuelos con 14,3%, en la categoría **riesgo de conducta** el mayor porcentaje corresponde a TC padres y en la categoría **alteración de conducta** el mayor porcentaje correspondo a TC abuelos con 5,7%.

CAPÍTULO VI

6. DISCUSIÓN

Esta investigación de la conducta mediante el inventario de Eyberg fue realizada a niños y niñas con edades comprendidas entre los 2 y 5 años de edad, que recibieron teleterapia con los internos de Estimulación Temprana de la Universidad de Cuenca.



Con respecto al **rango de conducta**, en el estudio realizado por Brito María titulado “Propuesta de modificación conductual en niños y niñas de 2 a 3 años en el CIBV “María Luisa Aguilar” de la parroquia de Perezpata en la ciudad de Cuenca durante el año lectivo 2015” (42), se encontró que el 50% de los niños/as tiene una conducta normal, el 27,80% tiene riesgo de conducta y el 22,2% tiene una alteración de conducta. En otra investigación titulada “Plan de modificación de conducta a niños y niñas de 4 a 5 años con problemas comportamentales en el Centro de Desarrollo Infantil Mundo de Juguete” (43) se encontró que, del inventario dirigido a padres de familia, el 36,7% manifiestan problemas de alteración de conducta y el 23,3% presenta un riesgo de conducta.

Mientras que en la presente investigación se obtuvo que el 55,7% presentan una conducta normal, el 34,3% un riesgo de conducta y el 10% una alteración de conducta. Se aprecia una relación entre la primera investigación y la nuestra, es decir que los datos actuales varían en comparación con investigaciones diferentes.

En cuanto a la **clasificación de la conducta**, en el estudio “Propuesta de modificación conductual en niños y niñas de 2 a 3 años en el CIBV “María Luisa Aguilar” de la parroquia de Perezpata en la ciudad de Cuenca durante el año lectivo 2015” (42) se observa que el problema de conducta con mayor prevalencia es la ansiedad con un 22%, seguido por problemas alimenticios con un 17% y por último la agresividad con un 5.56%.

En la presente investigación se puede apreciar que el 90% de los niños y niñas no presentan ninguna alteración de conducta, el 8,6% presenta ansiedad y el 1,4% presenta déficit de atención, lo cual indica que la presente investigación la ansiedad tiene un porcentaje mayor.

En referencia al **rango de conducta y el género**, en un estudio titulado “Problemas conductuales en niños entre 5 a 11 años, hijos de padres divorciados” realizado en el 2018 (44), se encontró que, de la población de estudio, en cuanto



al género masculino 10 niños presentan una conducta normal, 8 niños un riesgo de conducta y 1 niño alteración de conducta, en cuanto al género femenino 9 niñas presentan una conducta normal, 10 niñas un riesgo de conducta y 1 niña alteración de conducta.

En esta investigación se encontró que en cuanto al género femenino el 21,4% presentan una conducta normal, el 11,4% un riesgo de conducta, en cuanto al género masculino, el 34,3% presentan una conducta normal, el 22,9% un riesgo de conducta y el 10% una alteración de conducta; siendo este el grupo con mayor porcentaje.

Con relación al **rango de conducta y edad**, en un estudio realizado en el 2019 por Tacuri y Tenecora titulado “Evaluación de la conducta en niños de 2 a 5 años que acuden al Hospital Vicente Corral Moscoso de la ciudad de Cuenca en el periodo enero – julio 2019” (8), se encontró que en la conducta normal el mayor porcentaje corresponde a la edad de 24-35 meses con un 23,3%, en riesgo de conducta y alteración de conducta los mayores porcentajes pertenecen a la conducta de 24-35 meses con un 8,2%.

En tanto que en la presente investigación se encontró que en la conducta normal el mayor porcentaje pertenece a la edad de 49-60 meses con un 24,3%, en riesgo de conducta el mayor porcentaje corresponde a la edad 37-48 meses con un 15,7% y en alteración de conducta el mayor porcentaje corresponde a la edad de 49-60 meses con el 4,3%.

Con respecto a la **residencia y rango de conducta**, recalamos las muy limitadas fuentes de información sobre un ítem que a nuestro parecer es muy importante el cual se recalca en un estudio realizado en la ciudad de Cuenca titulado “Evaluación de la conducta en niños de 2 a 5 años que acuden al Hospital Vicente Corral Moscoso de la ciudad de Cuenca en el periodo enero - julio 2019” (8), en donde señalan este ítem clave para saber en dónde se encuentran más problemas de conducta teniendo como resultados que el 43,8% presentan una



conducta normal y que viven en la zona rural mientras, que el 34,3% presentan alteración o riesgo de conducta, mientras que en la presente investigación podemos observar que el rango de conducta normal está presente con un 38,6 en la zona urbana, pero a su vez los rangos de alteración de conducta son mayores en la zona urbana a la rural con una proporción de 7,1% a 2,9% y con riesgo de conducta la zona rural presenta un porcentaje inferior a la urbana siendo este 12,9% y en la zona urbana 24,4%.

La relación entre el **rango de conducta y nivel de instrucción de los cuidadores** es muy importante para una buena conducta del niño, ya que en un estudio titulado “Influencia del medio familiar en niños con conductas agresivas” (45) cita a varios autores, en donde explican que la escolaridad de los cuidadores puede influir en las conductas agresivas del niño, en el estudio ya mencionado “Evaluación de la conducta en niños de 2 a 5 años que acuden al Hospital Vicente Corral Moscoso de la ciudad de Cuenca en el periodo enero-julio 2019” (8), presentan porcentajes un 11% de padres con un nivel de escolaridad bajo tienen hijos con riesgos de conducta y un 12% con alteración de conducta, mientras que padres con niveles altos de educación con riesgo de conducta solo representan un 4,1% y con alguna alteración 1,4%, en nuestra investigación observamos un porcentaje igual entre nivel de instrucción baja y alta con un 11,4 de un riesgo de conducta, en donde observamos un porcentaje diferente es en la alteración de conducta donde el nivel de instrucción bajo esta presenten un 4,3% mientras que el alto solo el 2,9.

Se encontró un solo estudio de la variable **nivel socioeconómico**, la cual tiene el título ya mencionado anteriormente “Evaluación de la conducta en niños de 2 a 5 años que acuden al Hospital Vicente Corral Moscoso de la ciudad de Cuenca en el periodo enero-julio 2019” (8), en donde el 30,1% con un nivel socioeconómico medio presentan una conducta normal, un 19,2 un riesgo y un 11% alteración de conducta, en donde con nuestros datos validamos estos resultados ya que están por muy cerca de nuestros rangos con una conducta normal del 40%, riesgo 20%



estos clasificados dentro del nivel socioeconómico atípico o clase media , en donde si observamos un diferencia significativa es en la alteración de la conducta donde en nuestro estudio un 4,3% presentan una alteración de conducta.

Luego de realizar nuestra investigación podemos observar que nuestra variable **tipo de familia** tenemos un porcentaje de un 50% de un tipo de familiar nuclear, mientras que un 32% pertenece a un tipo de familia extensa, así mismo observamos que una alteración de conducta prevalece más en la nuclear que en la extensa con una diferencia de 1,4, siendo estos porcentajes, 4,3 y 2,9% respectivamente, mientras que con riesgo de conducta tenemos los porcentajes 17, 1 y 11,4%, estos resultados se compararon con un estudio realizado en la ciudad de cuenta de los autores “Tacuri y Tenecora” (8) en donde se observa que el 11% presentan un riesgo de conducta en familias amplias las cuales concuerdan con nuestros resultados.

Para finalizar con nuestras variables, se obtuvo los resultados del ítem **tipo de cuidador** analizan que el 1,4% de niños/as estudiados presentan una alteración de conducta, estando bajo el cuidado de personas que no son sus padres, afirmando así que el cuidado de otras personas pueden influir en el comportamiento de los niños/as, comparamos los resultado con el nuestro y podemos decir que ese porcentaje es igual al cuidado de personas externas a nuestra familia, mientras que con un riesgo de conducta del 18,6 pertenecen a los padres, dándonos a entender que son los padres quien influyen más en el comportamiento de los niños.

CAPÍTULO VII

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1 CONCLUSIONES

- Se aplicó el Test de Eyberg a una muestra de 70 niños que estaban recibiendo teleterapia en el periodo Agosto 2020 en el cual las variables



más significativas fueron la conducta y el género y se consiguió tales resultados :en la categoría **normal** el género femenino representa el 21,4% y el masculino el **34,3%**, con respecto a la categoría **riesgo de conducta** el género femenino corresponde al 11,4% y el masculino al **22,9%** y en la categoría **alteración de conducta** el género femenino representa el 0% y el masculino el 10%.

- Por los problemas de pandemia los niños no pudieron asistir a los centros de desarrollo infantil por ende sus problemas de conducta aumentaron a diferencia de cuando asistían a los centros de cuidado diario.
- Al evaluar a los niños se presentó el problema en tal parámetro según el test: Insulta y discute con sus hermanos y hermanas o con niños de su entorno familiar.
- El rango de edad que presenta problemas de conducta son: en riesgo de conducta el mayor porcentaje corresponde a la edad 37-48 meses con un 15,7% y en alteración de conducta el mayor porcentaje corresponde a la edad de 49-60 meses con el 4,3%.
- Con respecto al rango de conducta y el tipo de cuidador se pudo evidenciar que: en la categoría **normal** el mayor porcentaje corresponde a TC abuelos con 14,3%, en la categoría **riesgo de conducta** el mayor porcentaje corresponde a TC padres con un 18.6% y en la categoría **alteración de conducta** el mayor porcentaje correspondo a TC abuelos con 5,7%.
- Se utilizó el test de Eyberg con el fin de conocer específicamente los problemas conductuales que presentaron los niños por medio de preguntas realizadas a los padres de familia



7.2 RECOMENDACIONES

- Realizar un seguimiento periódico de las dificultades que presentaron los niños y niñas de 2 a 5 años al utilizar el Test de Eyberg.
- Socializar con los padres de familia y/o cuidadores sobre temas de problemas de conducta y la importancia del mismo.
- Realizar talleres que ayuden a cambiar las rutinas que se han manifestado debido a la situación de emergencia sanitaria, como medida de prevención ante posibles problemas de conducta.
- Informar a padres de familia y/o cuidadores de aspectos relevantes sobre las conductas que se pueden presentar en los niños y cómo prevenir de ellas.
- Dar a conocer a los padres de familia y/o cuidadores sobre el desarrollo psicomotor de los niños y niñas para poder identificar las conductas más relevantes que presenten según su rango de edad.
- Implementar un programa didáctico para trabajar los problemas de conducta utilizando herramientas virtuales.

CAPÍTULO VIII

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castillo B, Chávez G, Zoller M. (2019). Factores familiares y escolares que influyen en los problemas de conducta y de aprendizaje en los niños. *Academo* (Asunción), 6(2):124-134. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/academo/v6n2/2414-8938-academo-6-02-124.pdf>



2. Romero M, Benavides A, Quesada A, Álvarez G, Problemas de conducta y funciones ejecutivas en niños y niñas de 5 años. Revista Internacional de Psicología del Desarrollo y de la Educación [Internet]. 2016; 1 (1): 57-65. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349851776007>
3. Ramírez F. Diagnóstico de los problemas de conducta infantil [Internet]. Zaragoza.unam.mx. 2018 [citado 5 Julio 2020]. Disponible en: <https://www.zaragoza.unam.mx/wpcontent/Portal2015/publicaciones/libros/Conducta-Infantil-2018.pdf>
4. Rodríguez P. Trastornos del comportamiento [Internet]. Adolescenciasema.org. 2017 [citado 5 Julio 2020]. Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA%20INTEGRAL/Trastornos%20del%20comportamiento.pdf>
5. Freile V. La importancia del afecto en la educación inicial [Internet]. Educacion.gob.ec. 2019 [citado 4 Julio 2020]. Disponible en: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/07/Julio.pdf>
6. Comportamiento normal de un niño [Internet]. HealthyChildren.org. 2020 [citado 5 Julio 2020]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/family-life/familydynamics/communication-discipline/Paginas/Normal-Child-Behavior.aspx>
7. Astudillo J, Quezada T. Programa de capacitación en Técnicas de Modificación de Conducta dirigido a docentes de la Escuela Gonzalo Cordero Dávila de la Comunidad de Quingeo, 2014 -2015: [Internet]. Universidad del Azuay. Disponible en: https://studylib.es/doc/8703861/dspace-de-la-universidad-delazuay?fbclid=IwAR0sl4ptv4cl0pzB1IHCAP1TgGTLW--DSI2cKKYM6x8twwvJ0-3sVNVY_8
8. Tacuri G, Tenecora M. Evaluación de la conducta en niños de 2 a 5 años que acuden al Hospital Vicente Corral Moscoso de la ciudad de Cuenca en el periodo enero – julio 2019 [Internet]. Dspace.ucuenca.edu.ec. 2019 [citado 19 Agosto 2020]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/33610/1/Proyecto%20de>



[%20Investigacio%CC%81n.pdf](#)

9. Rebello Brito P. La primera infancia importa para cada niño [Internet]. Unicef.org.2017 [citado 12 Julio 2020]. Disponible en:
https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf
10. Contreras R, Roberto; Vega A. Buen trato a la infancia: deriva semántica en la producción científica publicada en Latinoamérica. En: Entramado. Julio - Diciembre, 2016. vol. 12, no. 2, p. 140-152. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/entra/v12n2/v12n2a11.pdf>
11. Marín M, Quintero P, Rivera S. (2019). Influencia de las relaciones familiares en la primera infancia. Poiésis. 164-183. 10.21501/16920945.3196. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/332860011_Influencia_de_las_relaciones_familiares_en_la_primera_infancia
12. Quispe S, Solis L. Prácticas de crianza parental y ansiedad en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa de Lima este, 2015 [Internet]. Repositorio.upeu.edu.pe. 2016 [citado 9 Julio 2020]. Disponible en:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/185/Soledad_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Freire J. El vínculo afectivo en la conducta de los niños de 2 a 5 años de la casa hogar santa marianita [Internet]. Repositorio.uta.edu.ec. 2018 [citado 12 Julio 2020]. Disponible en:
<https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/27643/2/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20JOSELYN%20CAROLINA%20FREIRE%20PINEDA%20-%20c.pdf>
14. Brito Arce M. Propuesta de modificación conductual en niños y niñas de 2 a 3 años en el CIBV "María Luisa Aguilar" de la parroquia perezpata en la ciudad de Cuenca durante el año lectivo 2015 [Internet]. Dspace.uazuay.edu.ec. 2016 [citado 5 Julio 2020]. Disponible en:
<http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/6540/1/12654.pdf>



15. Asfora A. Acto, conducta y comportamiento - Revista Trazos [Internet]. Revista Trazos. 2015 [citado 12 Julio 2020]. Disponible en:
<http://revistatrazos.ucse.edu.ar/index.php/2015/09/08/acto-conducta-ycomportamiento/>
16. Yanza, M., 2017. "Intervención Del Trabajo Social Desde El Modelo De Modificación De Conducta". [Online] Dspace.Ucuenca.Edu.Ec. Disponible en:
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27291/1/Monograf%C3%ADa.pdf>
17. Loja, K. Salgoqui, A., 2018. Universidad Del Azuay Portada facultad De Filosofía, Letras Y Ciencias de la Educación Escuela de Educación Especial Carrera De Educación Inicial, Estimulación E Intervención Precoz Plan De Intervención Individual Para La Mejora De Problemas Comportamental Es De Niños De 4 A 5 Años De Edad Del Centro De Educación Inicial "Mi Casita". [online] Dspace.uazuay.edu.ec. Disponible en:
<http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/7617/1/13480.pdf>
18. Fernández M, Fernández A. Problemas de comportamiento, problemas emocionales y de atención en niños y adolescentes que viven en acogimiento residencial [Internet]. Scielo.org.co. 2017 [citado 12 Julio 2020]. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v11n1/1900-2386-psych-11-01-00057.pdf>
19. Vite A, Nahúm J. Intervención interactiva en los problemas de comportamiento infantil [Internet]. Scielo.org.co. 2015 [citado 12 Julio 2020]. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v18n1/v18n1a14.pdf>
20. Checa V, Orben M, Zoller M. Funcionalidad familiar y desarrollo de los vínculos afectivos en niños con problemas conductuales de la Fundación "Nurtac" en Guayaquil, Ecuador [Internet]. Scielo.iics.una.py. 2019 [citado 5 Julio 2020]. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/academo/v6n2/24148938-academo-6-02-149.pdf>
21. American Andragogy University. Conducta Humana. [Internet]. Disponible en:
<https://www.aauniv.com/cursosGeneralesPdf/AAU%20- ConductaHumana.pdf>



22. Pérez

L.

<https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/16249/1/UPSCT007899.pdf>
[Internet]. Dspace.ups.edu.ec. 2018 [citado 19 Agosto 2020].

Disponible en:

<https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/16249/1/UPSCT007899.pdf>

23. Cortés T, Rodríguez A, Velasco A. Estilos de crianza y su relación con los comportamientos agresivos que afectan la convivencia escolar [Internet]. Repository.unilibre.edu.co. 2016 [citado 12 Julio 2020]. Disponible en: <https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/8262/TESIS%20FIN%20AL%20ABRIL%204%202016.pdf?sequence=1>

24. Alvarez N. Factores de riesgo para conductas inapropiadas [Internet]. Dspace.ups.edu.ec. 2018 [citado 5 Julio 2020]. Disponible en: <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/15703/1/UPS-CT007703.pdf>

25. Gómez A, Santelices M, Gómez D, Rivera C, Farkas C. Problemas conductuales en preescolares chilenos: Percepción de las madres y del personal educativo [Internet]. Scielo.conicyt.cl. 2014 [citado 12 Julio 2020]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/estped/v40n2/art11.pdf>

26. Brito Arce M. Propuesta de modificación conductual en niños y niñas de 2 a 3 años en el CIBV "María Luisa Aguilar" de la parroquia perezpata en la ciudad de Cuenca durante el año lectivo 2015 [Internet]. Dspace.uazuay.edu.ec. 2016 [citado 5 July 2020]. Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/6540/1/12654.pdf>

27. Espinoza V. Problemas conductuales en niños entre 5 a 11 años, hijos de padres divorciados [Internet]. Dspace.ucuenca.edu.ec. 2018 [citado 12 Julio 2020]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/30354/1/Trabajo%20de%20Tiluci%C3%B3n.pdf>

28. Síntomas hiperactividad infantil: Falta de atención - TDAH [Internet]. Tratamiento del trastorno por hiperactividad infantil. 2015 [citado 12 Julio 2020]. Disponible en: <http://www.tdahytu.es/sintomas-del-tdah/>



29. Portela A, Carbonell M, Hechavarría M, Jacas C. Trastorno por déficit de atención e hiperactividad: algunas consideraciones sobre su etiopatogenia y tratamiento. medisan [Internet]. 2016 Abr [citado 2020 Julio 12]; 20(4): 553-563. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102930192016000400016&lng=es.
30. Hernández V, Fernand K., Vollmer R. Problemas pediátricos de la alimentación: un campo de aplicación del análisis de la conducta. Rev. Mex. de trastornos alimenticios [revista en la Internet]. 2016 Dic [citado 2020 Julio 13];7(2):144-156. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S200715232016000200144&lng=es. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232016000200144
31. Lira D, Custodio N. Los trastornos del sueño y su compleja relación con las funciones cognitivas. Rev Neuropsiquiatra [Internet]. 2018 Enero [citado 2020 Agosto 20]; 81(1): 20-28. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003485972018000100004&lng=es. <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/rnp.v81i1.3270>.
32. Gago J. Teoría del Apego. El Vinculo [Internet]. Avntf-evntf.com. 2016 [citado 5 Julio 2020]. Disponible en: <https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/06/Teor%C3%ADa-del-apego.-El-v%C3%ADnculo.-J.Gago-2014.pdf>
33. Jaramillo B, Largo S, Gómez L. Sobre el vínculo afectivo y los procesos de aprendizaje en niños de 7 a 9 años de edad: About emotional bond and learning processes in Children. Educación y Humanismo.22. 10.17081/eduhum.22.38.3552. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/340669226_Sobre_el_vinculo_afectivo_y_los_procesos_de_aprendizaje_en_ninos_de_7_a_9_anos_de_edad_About_emotional_bond_and_learning_processes_in_children/citation/download
34. Revista U. Trastornos de conducta en niños de Educación Primaria [Internet]. Unir.net. 2020 [cited 5 July 2020]. Disponible



- en:<https://www.unir.net/educacion/revista/noticias/trastornos-conducta-ninosprimaria/549204780140/>
35. Molina T, 2015. "El Tipo De Apego Y Su Influencia En Los Rasgos De Personalidad". [online] Repositorio.pucesa.edu.ec. Disponible en : <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/1139/1/75672.pdf>
36. Armijos C. "El Apego En El Desarrollo Social De Niños Y Niñas De Educación Inicial De La Unidad Educativa "República De Francia" De La Parroquia Río Verde, Ciudad Santo Domingo, Provincia Santo Domingo De Los Tsáchilas" [Internet]. Repositorio.uta.edu.ec. 2015. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/19923/1/Armijos%20Grand%20Carmita%20Del%20Roc%C3%ADo.pdf>
37. Salinas F, Posada G. (2015). MBQS: Método de evaluación para intervenciones en apego dirigidas a primera infancia. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 13 (2), pp. 1051-1063. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v13n2/v13n2a36.pdf>
38. Otero, O. Zabarain, S., Fernández, M. (2017). Estilos de apego, comunicación y confianza entre padres y jóvenes universitarios de la Guajira-Colombia. Revista Katharsis, N 24, julio-diciembre 2017, pp. 119-138, Disponible en: <http://revistas.iue.edu.co/revistasiue/index.php/katharsis/article/view/968>
39. Huaiquián, C, Mansilla, J, Lasalle, V, Apego: representaciones de educadoras de párvulos en jardines infantiles en Temuco, Chile. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud [Internet]. 2016;14(2):1119-1129. Disponible en : <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77346456017>
40. Galán A. La teoría del apego: confusiones, delimitaciones conceptuales y desafíos. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. [Internet]. 2016 ; 36(129): 45-61. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352016000100004
41. Peña P. Apego infantil y Trastorno Límite de la Personalidad: una revisión bibliográfica. [Internet]. Recercat.cat. 2019. Disponible en https://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/367844/TFGPE%C3%91A_ROMERO-2019.pdf?sequence=1



42. Brito M. “Propuesta de modificación conductual en niños y niñas de 2 a 3 años en el CIBV “María Luisa Aguilar” de la parroquia de Perezpata en la ciudad de Cuenca durante el año lectivo 2015”. Licenciatura en Ciencias de la Educación, mención Educación Especial y Preescolar. Cuenca-Ecuador. 2016. Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/6540>
43. Naranjo J. “Plan de modificación de conducta a niños y niñas de 4 a 5 años con problemas comportamentales en el Centro de Desarrollo Infantil Mundo de Juguete”. Trabajo de grado previo a la obtención del título de licenciada en ciencias de la educación, mención Educación Inicial, Estimulación e Intervención precoz. Cuenca – Ecuador, 2016. <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/6328/1/12502.pdf>
44. Espinoza V, Ramón J. “Problemas conductuales en niños entre 5 a 11 años, hijos de padres divorciados”. Trabajo de titulación previo a la obtención del Título de Psicóloga/o Clínica/o. Cuenca – Ecuador. 2018.
45. Rivera G. “Estrategias para mejorar la conducta social de los estudiantes de 3er grado de la Unidad Educativa Bolivariana. Trabajo de Investigación. San Cristobal, 2017. Disponible en: https://issuu.com/grecia1208/docs/microsoft_word_-_wrd0000

**8.1 ANEXOS****Anexo 1. Operacionalización de variables**

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES				
Variables	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
1. Edad	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento hasta la fecha actual, expresado en años.	Numérica	Cédula o partida de nacimiento	-2 a 3 años -3 a 4 años -4 a 5 años -5 a 5 años 9 meses
2. Género	Conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que casa sociedad considera adecuados para hombres y mujeres.	Género	Cédula o partida de nacimiento.	- Masculino - Femenino
3. Residencia	Lugar en que se vive.	Geográfica	Cédula.	- Rural - Urbano
4. Nivel socioeconómico del representante	Medida total económica de un individuo en relación a otro.	Socio Económica	Rol de pagos y clasificación de acuerdo al INEC	-Alto -Medio Alto -Medio atípico -Medio bajo -Bajo
5. Problemas de conducta	Conductas inadecuadas y emocionales que se presenta en niños y adolescentes.	Intensidad del problema	Escala de Eyberg	-Déficit de atención -Ansiedad -Agresividad -Hiperactividad -Problemas para comer -Problemas para dormir
6. Tipo de cuidador	Persona encargada de velar por el bienestar del niño.	Tipo de cuidador	Entrevista	Cuantitativo normal -Padres -Abuelos -Hermanos -Otro familiar -Cuidador externo

**Anexo 2. Escala Eyberg****ESCALA EYBERG**

(Inventario Eyberg del comportamiento en niños)

Su información es confidencial

Fecha de hoy:	Código de identificación:
Edad del niño/a:	Género: Hombre Mujer
Persona que llena el cuestionario:	Procedencia:
Nivel socioeconómico:	Nivel de instrucción:
Tipo de familia:	

Instrucciones: Las siguientes frases describen la conducta del niño. Por favor, señale con un círculo el número que describe mejor cuál de estas conductas es más frecuente en su hijo, y señale con otro círculo en el apartado “sí” o “no” si ello es un problema para usted.

	¿Con qué frecuencia ocurre esto en su hijo			¿Es esto un problema para usted?	
	Nunca o casi nunca	Algunas veces	Siempre o casi siempre	SI	NO
1. Tarda mucho en vestirse				SI	NO
2. En casa es muy desobediente.				SI	NO
3. Tiene malos modales en la mesa (se mancha mucho, juega o tira la comida, se levanta).				SI	NO
4. Llora o se queja.				SI	NO
5. Se niega a hacer las tareas que se le solicita.				SI	NO
6. Tarda o pierde el tiempo cuando es la hora de ir a la cama.				SI	NO
7. Tiene poca capacidad de atención.				SI	NO
8. Se comporta de forma desafiante cuando se le dice que haga algo.				SI	NO
9. Se niega a obedecer hasta que se le amenaza con castigos.				SI	NO
10. Molesta a otros niños.				SI	NO
11. Insulta y discute con sus hermanos y hermanas o con niños del entorno familiar.				SI	NO
12. Se enfada cuando no se sale con la suya.				SI	NO
13. Quiere llamar la atención constantemente.				SI	NO
14. Es un contestón.				SI	NO
15. Se niega a comer la comida que se le ofrece.				SI	NO
16. Se distrae con facilidad.				SI	NO



17. Pega a sus hermanos o hermanas o a niños de su entorno familiar.				SI	NO
18. Pega a los padres.				SI	NO
19. Maltrata a sus juguetes y/u otros objetos.				SI	NO
20. Miente				SI	NO
21. Coge cosas que no le pertenecen.				SI	NO
22. Discute con los padres sobre las normas de la casa.				SI	NO
23. Tarda mucho en comer.				SI	NO
24. Insulta y discute con niños de su edad.				SI	NO
25. Tiene dificultad para entretenerse solo.				SI	NO
26. Pega a niños de su edad.				SI	NO
27. Es muy gritón o chillón.				SI	NO
28. Es descuidado con los juguetes y las cosas.				SI	NO
29. Interrumpe a los adultos.				SI	NO
30. Llora con facilidad.				SI	NO
31. Se niega ir a la cama a la hora de dormir en la noche.				SI	NO
32. Tiene dificultad para acabar lo que empieza.				SI	NO
33. Tiene rabietas.				SI	NO
34. Tiene dificultad para concentrarse en las cosas.				SI	NO
35. Le cuesta estar quieto un momento.				SI	NO
36. Se hace pis en la cama.				SI	NO
				PTI:	PTP:

AN: Ansiedad	N/O: Negativista y /u opositorista	PD: Problemas para dormir
A: Agresividad	D/A: Déficit de atención	PC: Problemas para comer

**Anexo 3 Consentimiento informado**

	UNIVERSIDAD DE CUENCA	FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO EN LINEA	
Título de la investigación:		EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA EN LOS NIÑOS QUE RECIBEN TELETERAPIA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. AGOSTO 2020.	
Datos del equipo de investigación:			
	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador principal	Karla Estefanía Coronel Rojas	0301609822	Universidad de Cuenca
Investigador principal	Eliana Catalina Parra Toledo	0106511850	Universidad de Cuenca
¿De qué se trata este documento?			
<p>Usted ha sido invitado (a) a participar en un estudio de investigación que se realizará virtualmente. En este documento llamado “consentimiento informado” se explica las razones por las que se realiza este estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.</p>			
Introducción			
<p>Nosotras Karla Estefanía Coronel y Eliana Catalina Parra Toledo, internas de la carrera de Estimulación Temprana en Salud de la Universidad de Cuenca ejecutaremos la tesis titulada “EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA EN LOS NIÑOS QUE RECIBEN TELETERAPIA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. AGOSTO 2020”, para lo que es importante su participación.</p>			

**Objetivo del estudio**

“Evaluar la conducta de los niños que reciben teleterapia de estimulación temprana de la Universidad de Cuenca. agosto 2020”

Descripción de los procedimientos

Los procedimientos a realizar serán los siguientes:

1. Acordar un día y una hora para hacer la entrevista con el padre de familia.
2. Entrevista a los padres de familia o representante legal del niño/a con el Inventario de Eyberg.
3. La evaluación que se va a realizar consiste en responder 36 preguntas que tiene el inventario.
4. La entrevista tendrá una duración de 30-40 minutos máximo por padre de familia.

Riesgos y beneficios

RIESGOS DEL ESTUDIO Los riesgos pueden incluir:

- Dificultad de conexión a internet, por lo que se realizará diferentes intentos.
- Dificultad para ingresar el día y hora indicada, en esta situación se recuperará el tiempo perdido.

BENEFICIOS DEL ESTUDIO

Los beneficios para la sociedad y para los participantes incluyen:

- Los padres de familia conocerán los resultados de las evaluaciones y podrán actuar de forma adecuada con los niños(as).

Esta investigación aportará beneficios a los demás.

Otras opciones si no participa en el estudio

Si el representante legal del niño/a no participara en el estudio no se le realizaría la evaluación, por lo que usted queda en la absoluta libertad de participar o no en el estudio.

Derechos de los participantes

Usted tiene derecho a:

1. Recibir de forma clara la información del estudio.
2. Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas.
3. Tener el tiempo necesario para decidir si quiere o no participar del estudio.
4. Ser libre de negarse a participar en el estudio; esto no traerá ningún problema para usted.
5. Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento.
6. Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede.
7. El respeto a su anonimato (confidencialidad).
8. El respeto a su intimidad (privacidad).
9. Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador.
10. Tener libertad para no responder preguntas que le incomoden.
11. Usted no recibirá ningún tipo de pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre este estudio llame por favor comuníquese a los contactos:

Karla Coronel: 0987301737 / estefanía.coronel90@ucuenca.edu.ec Eliana

Parra: 098 2604186 / eatalina.parrat@ucuenca.edu.ec

Consentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación

--	--	--



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Nombres completos del/la participante	Firma del/la participante	Fecha
Nombres completos del/la investigador/a	Firma del/la investigador/a	Fecha

Anexo 4. Autorización



UNIVERSIDAD DE CUENCA
Facultad de Ciencias Médicas

**CARRERA DE ESTIMULACIÓN
TEMPRANA EN SALUD**

Cuenca 15 de Julio de 2020

Estimadas Internas

En respuesta a su petición.

Saludos cordiales. Con respecto al proyecto de investigación titulado: **“EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA EN LOS NIÑOS QUE RECIBEN TELETERAPIA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. AGOSTO 2020”** realizado por las estudiantes Karla Estefanía Coronel Rojas y Eliana Catalina Parra Toledo.

Por medio de la presente autorizo la aplicación del “Inventario de Eyberg” a los padres de familia de niños de 2 a 5 años que reciben teleterapia con los internos de octavo y noveno semestre de la Carrera.

Dra. Mirian Huiracocha Tutivén

**Directora de la Carrera de Estimulación Temprana en Salud
Universidad de Cuenca**