



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN SALUD**

**Evaluación de la conducta a niños de 2 a 6 años de la parroquia Sinincay,
Cuenca 2020.**

Proyecto de investigación
previa a la obtención del título de
Licenciado en Estimulación
Temprana en Salud.

Autores:

Daniela Elizabeth Atupaña Cajamarca

CI. 0106570328

Correo: daniela.95_baby@hotmail.com

Cisne Janely Zhigui Gualán

CI. 0107175994

Correo: zhigucisja24@gmail.com

Directora:

Mgst. Blanca Cecilia Villalta Chungata

CI. 0104644265

Cuenca-Ecuador
6-agosto-2021



RESUMEN

ANTECEDENTES:

La conducta en los primeros años de vida, es la forma en la que los niños actúan y se presentan en el ámbito social, familiar, afectivo y educativo, estas conductas van cambiando o madurando de acuerdo al desarrollo del niño y a distintas situaciones sociales que rodean al menor; sin embargo, estas conductas pueden ser adecuadas o inadecuadas, en tanto, es de vital importancia reconocerlas para canalizarlas puesto que las conductas adecuadas definen la capacidad de autorregulación por parte del niño en cualquier evento y ámbito en el que se desenvuelva. El presente estudio se centra en la evaluación de la conducta a niños de 2 a 6 años de la parroquia Sinincay, considerando este apartado como estudio de la zona rural.

OBJETIVO:

Evaluar la conducta en niños de 2 a 6 años de la parroquia Sinincay, Cuenca 2020.

METODOLOGÍA:

La presente investigación, es un estudio descriptivo transversal que se aplicó a padres o cuidadores de niños de 2 a 6 años de la parroquia Sinincay, mediante la aplicación del Inventario Eyberg para identificar la frecuencia de dichas conductas a evaluar.

RESULTADOS:

Por medio de la presente investigación se evaluó la conducta a 73 niños de 2 a 6 años de la parroquia Sinincay, se aplicó el test Eyberg, de los cuales el 45,2% pertenece al género femenino y el 54,8% al género masculino; el 41,1% no presenta problemas de conducta, el 31,5% presenta una conducta de riesgo y el 27,4% tiene alteración de la conducta.

Palabras Claves: Comportamiento. Conducta. Test Eyberg.



ABSTRAC

BACKGROUND:

Behavior in the first years of life is how children act and present themselves in the social, family, affective, and educational spheres. These behaviors change or mature according to the development of the child and to different social situations that surround them. However, these behaviors may be appropriate or inappropriate, and it is vitally important to recognize them to channel the appropriate behaviors since these define the child's capacity for self-regulation in any event and environment in which they develop. This study focuses on the evaluation of the behavior of children from 2 to 6 years of age from the Sinincay parish, considering this section as a study of the rural area.

OBJETIVE:

Evaluate the behavior in children from 2 to 6 years of the Sinincay parish, Cuenca 2020.

METHODOLOGY:

The present investigation is a descriptive cross-sectional study that was applied to parents or caregivers of children aged 2 to 6 years of the Sinincay parish, through the application of the Eyberg Inventory to identify the frequency of said behaviors to be evaluated.

RESULTS:

Through the present investigation, the behavior of 73 children from 2 to 6 years of the Sinincay parish was evaluated. The Eyberg test was applied of which 45.2% belong to the female gender and 54.8% to the male gender; 41.1% do not present behavioral problems, 31.5% present risky behavior, and 27.4% have behavioral disturbances.

KEYWORDS: Behavior, Conduct, Eyberg tes



Tabla de contenido

RESUMEN	2
ABSTRAC	3
AGRADECIMIENTO	10
DEDICATORIA	11
DEDICATORIA	12
CAPÍTULO I	13
1.1 INTRODUCCIÓN	13
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.3 JUSTIFICACIÓN	16
CAPITULO II	18
2 FUNDAMENTO TEÓRICO	18
2.1 CONCEPTO DE CONDUCTA:	18
2.2 ¿QUÉ ES COMPORTAMIENTO?	18
2.3 DIFERENCIA ENTRE CONDUCTA Y COMPORTAMIENTO	18
2.4 ESTADIOS DE PIAGET	19
2.4.1 Sensorio-motora	19
2.4.2 Preoperacional	19
2.4.3 Operaciones concretas	19
2.4.4 Operaciones formales	19
2.5 PROBLEMAS DE CONDUCTA	19
2.6 PROBLEMAS DE CONDUCTA RELACIONADOS A LA EDAD	20
2.7 PROBLEMAS DE CONDUCTA FRECUENTES EN LOS NIÑOS	20
2.7.1 Ansiedad	20
2.7.2 Agresividad	20
2.7.3 Negatividad	21
2.7.4 Déficit de atención	21
2.7.5 Problemas para dormir	21
2.7.6 Problemas para comer	21
2.8 FACTORES INFLUYENTES EN LA CONDUCTA DE LOS NIÑOS	21
2.9 CONTEXTO FAMILIAR EN EL COMPORTAMIENTO DEL NIÑO	22
2.9.1 Crianza-Estilos parentales	22
2.10 MODIFICACIÓN DE LA CONDUCTA EN LA EDAD INFANTIL	24
2.10.1 Técnicas de modificación de conducta en los niños	24
2.11 INVENTARIO EYBERG	26



2.11.1	Análisis de los ítems	26
2.11.2	Categorización de las conductas:.....	27
2.11.3	Clasificación de la conducta.....	28
CAPITULO III		29
3.	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	29
3.1	Objetivo general	29
3.2	Objetivo específico.....	30
CAPITULO IV.....		31
4.	DISEÑO METODOLÓGICO.....	31
4.1	TIPO DEL ESTUDIO	31
4.2	ÁREA DE ESTUDIO	31
4.3	UNIVERSO Y MUESTRA	31
4.4	CRITERIOS DE INCLUSIÓN	31
4.5	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	31
4.6	VARIABLES DE ESTUDIO.....	32
4.7	MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	32
4.8	PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS	33
4.9	ASPECTOS ÉTICOS	33
CAPITULO V.....		35
5.	RESULTADOS, TABLAS.....	35
CAPITULO VI.....		45
6.	DISCUSIÓN.....	45
CAPITULO VII.....		49
7.1	CONCLUSIONES	49
7.2	RECOMENDACIONES	50
CAPÍTULO VIII.....		51
8.	Referencias Bibliográficas	51
CAPÍTULO IX.....		54
9.	ANEXOS.....	54
9.1	ANEXO 1: Operalización de variables.....	54
9.2	ANEXO 2: Ficha de recolección de datos.....	56
9.3	ANEXO 3: Consentimiento informado	57
9.4	ANEXO 4: Inventario Eyberg.....	60



Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Daniela Elizabeth Atupaña Cajamarca en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación "Evaluación de la conducta a niños de 2 a 6 años de la parroquia Sinincay, Cuenca 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, 06 de agosto de 2021

Daniela Elizabeth Atupaña Cajamarca
C.I: 0106570328



Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio
Institucional

Cisne Janely Zhigui Gualán en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación " Evaluación de la conducta a niños de 2 a 6 años de la parroquia Sinincay, Cuenca 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, 06 de agosto de 2021

Cisne Janely Zhigui Gualán

CI. 0107175994



Cláusula de Propiedad Intelectual

Daniela Elizabeth Atupaña Cajamarca, autor/a del proyecto de investigación "Evaluación de la conducta a niños de 2 a 6 años de la parroquia Sinincay, Cuenca 2020", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 06 de agosto de 2021

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Daniela Atupaña", written over a horizontal line.

Daniela Elizabeth Atupaña Cajamarca
C.I: 0106570328



Cláusula de Propiedad Intelectual

Cisne Janely Zhigui Gualán, autor/a del proyecto de investigación "Evaluación de la conducta a niños de 2 a 6 años de la parroquia Sinincay, Cuenca 2020." certificamos que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de sus autoras.

Cuenca, 06 de agosto de 2021

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Cisne Janely Zhigui Gualán", written over a horizontal line.

Cisne Janely Zhigui Gualán

CI. 0107175994



AGRADECIMIENTO

Agradecemos principalmente a Dios por permitirnos culminar este ciclo importante para nuestra formación profesional.

A la UNIVERSIDAD DE CUENCA, por habernos hecho parte de ella y abierto sus puertas, por darnos la oportunidad de estudiar y ser unas profesionales.

A nuestra docente tutor Cecilia Villalta por su paciencia, por su oportuno y acertado asesoramiento que contribuyen a la culminación de la tesis.

A los profesores quienes han enriquecido nuestros conocimientos, por guiarnos en cada etapa de formación y compartir cada una de sus experiencias a nivel profesional que serán de ayuda en nuestra vida profesional.

**Daniela Atupaña
Janely Zhigui**



DEDICATORIA

“Como las ramas de los árboles crecemos en direcciones diferentes pero las raíces siguen siendosiempre las mismas”

Quiero dedicar este trabajo principalmente a Dios por darme la vida y ser guía principal en mi formación. A mis padres Ángel y Flor por darme la vida y haber hecho de mí una persona con valores, por ser mi soporte en cada etapa de la vida. A mi esposo Segundo por ser la persona más maravillosa, comprensivo, por brindarme su cariño y apoyo incondicional. A mi hija Salomé de quién he aprendido que no importa lo pequeños que seamos siempre podemos hacer cosas extraordinarias, te amo infinitamente. A mis suegros María y Abelardo por su paciencia, comprensión y sé que sin su ayuda no estaría culminando esta etapa de formación profesional. Su afecto y cariño son los detonantes de mi esfuerzo y dedicación para ser cada día mejor, gracias familia.

A mi compañera de tesis Daniela, con quien he compartido momentos difíciles, me a brindado su amistad y hemos trabajado arduamente para culminar nuestra tesis.

Janely Zhigui



DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, por haberme otorgado una familia maravillosa. A mis padres Nubey Miguel, quienes fueron el principal pilar en mi vida, agradecerles por su apoyo incondicional que me permitió seguir adelante, por haberme forjado como la persona que soy hoy en día. A cada una de mis docentes que día a día me impartieron sus conocimientos para posteriormente poder desenvolverme en mi vida profesional de la mejor manera posible, siendo una profesional con valores éticos y morales.

A mi compañera de tesis Janely, quién es una gran persona y me ha brindado su amistad todo este tiempo, gracias por su compromiso, apoyo y buenos momentos.

Daniela Atupaña



CAPÍTULO I

1.1 INTRODUCCIÓN

La infancia es una etapa clave para el desarrollo del niño, momento propicio para evitar el desarrollo de problemas de conducta. Durante la infancia existen patrones de conducta normales que están asociados a cada etapa del desarrollo infantil, de igual manera existe el lado opuesto en donde los niños presentan conductas problemáticas que impiden la convivencia en sociedad y relacionarse con sus iguales. (1)

Según Comeche (2013), los comportamientos que se consideran como habituales pueden dar cabida a problemas de conducta graves en los niños, puesto que “se siguen produciendo a pesar de la edad, no cumplen con las expectativas familiares, no se enseñan los hábitos adecuados y la familia (o algún miembro) las sigue manteniendo” y una de las consecuencias más considerables es que estas conductas negativas pueden acompañar al niño hasta la edad adulta, influyendo de manera directa o indirectamente en el ámbito educativo en el que se desenvuelve. (2)

Uno de los instrumentos utilizados para medir los problemas de conducta es el Inventario Eyberg, se centra en la percepción de los padres de niños de entre 2 y 16 años en donde se evalúa la frecuencia de aparición del comportamiento desde “nunca” hasta “siempre”, cuyo objetivo es identificar comportamientos de ansiedad, agresividad, negatividad, déficit de atención, problemas para dormir y problemas para comer. (3)



1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La educación, las normas y reglas del niño y la niña inician en el hogar, las cuales se establecen con mayor profundidad en la escuela. Los progenitores son los responsables en brindar e inculcar conductas adecuadas ante la sociedad. Por ello es fundamental identificar las conductas acordes a la edad del niño, con el fin de conocer si estas son adecuadas o inadecuadas, pues al no ser adecuadas pueden afectar el desarrollo psicomotor del niño de tal manera que se ven reflejadas al momento de ejecutar órdenes y por ende al momento de posibles evaluaciones del desarrollo psicomotor ya que ante la falta de cooperación del niño se puede asumir que no es capaz de realizar dicha destreza. (4)

Actualmente el mundo atraviesa una emergencia sanitaria por el COVID-19, razón por la cual se han restringido las actividades cotidianas de todas las personas, si bien estas medidas permiten salvaguardar la vida de la población, el mantenerse todo el tiempo dentro de casa puede afectar la conducta de los niños, quienes han modificado sus rutinas diarias pues desarrollan dentro de un mismo espacio sus clases, tareas, actividades de esparcimiento entre otras, las cuales con el transcurso del tiempo pueden desencadenar cansancio, agresividad, ansiedad, negatividad, así como problemas para dormir ya que se han modificado los horarios de ocio, por ende van a dormir a altas horas de la noche, provocando cambios en la conducta de los niños y niñas. (3)

Según un informe publicado en el 2018 por el Centro para la Salud Mental de Reino Unido (Centre for Mental Health) y el Colegio Universitario de Londres (University College of London), mediante un estudio longitudinal que sigue una gran muestra de niños nacidos en el Reino Unido entre septiembre de 2000 y enero de 2002 se obtuvieron los siguientes datos: el 54% de los niños y el 78% de las niñas presenta un bajo riesgo de problemas graves de conducta entre los 3 a 11 años de edad; alrededor del 8% de los niños y el 5% de las niñas tienen un riesgo de problemas graves de conducta que es elevado a los 3 años y sigue siendo alto en todas las edades, hasta los 11 años. El 35% de los niños y el 10% de las niñas presenta un alto riesgo de problemas graves a los 3 años, que va decreciendo en edades posteriores. El 3% de los niños y el 6% de las niñas tienen un bajo riesgo de problemas graves a los 3 años, que va incrementando con la edad. (5)



La revista Scielo publicó una investigación titulada “Problemas de comportamiento, problemas emocionales y de atención en niños y adolescentes que viven en acogimiento residencial” realizada en Colombia en el 2017, en donde se evidencia que existen múltiples factores asociados que influyen en los problemas de comportamiento del niño provocando sentimientos de tristeza y problemas de atención. (6)

En una investigación realizada en Cuenca en el 2017 sobre la “Intervención desde el modelo de modificación de conducta” se concluyó que la intervención a partir de este Modelo de Modificación de conducta radica primordialmente en obtener, suprimir, disminuir o reforzar de manera prolongada ciertas conductas, con el fin de eliminar de manera indirecta la problemática ante la sociedad acerca de estas conductas inadecuadas que presentan los niños y niñas. (7)

De acuerdo a un estudio realizado en Cuenca en el 2015 sobre “Los problemas de conducta en niños y niñas de 2 a 5 años de familia monoparentales de los Centros Infantiles del Buen Vivir MIES Cuenca” se evidencia que un 30% de los niños que pertenecen a este tipo de familia a comparación en un 70% de los niños que provienen de familias nucleares, este es un factor que influye en la conducta de los niños y en el comportamiento. (8)

Ante todos los elementos antes citados, nos planteamos la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las conductas que presentan los niños de 2 a 6 años en la parroquia Sinincay en el año 2020?



1.3 JUSTIFICACIÓN

La conducta del ser humano constituye el conjunto de acciones que permiten desenvolvemos en el medio social. Por medio de la siguiente investigación que se va a realizar en niños de 2 a 6 años de la parroquia Sinincay, se pretende conocer las conductas que presentan las mismas que se categorizan como: ansiedad, agresividad, negatividad, déficit de atención, problemas para dormir y problemas para comer, dependiendo del problema que causan. (3)

En el año 2018 en la ciudad de Ambato se realizó un estudio del comportamiento aplicado a 19 niños y niñas entre los 2 a 5 años de edad a través de las cuidadoras, mediante el Inventario Eyberg para medir la intensidad de las conductas, donde se obtuvo los siguientes resultados; el 78,9% es decir 15 niños se encuentran en un nivel de alerta, mientras el 21,1% es decir 4 niños en un nivel normal, por lo tanto se evidencia en la población estudiada que la mayoría de los niños presentan una conducta alarmante. (9)

Un estudio realizado en España en las provincias A Coruña y Pontevedra en el año 2015, con

1.286 niños de 0-14 años, entre las patologías más frecuentes se encontraba trastornos de la conducta con un 1.87%. (10). La prevalencia de problemas de conducta por edad y sexo indican que por debajo de los 10 años el porcentaje se encuentra entre el 4-7% en los niños y el 2-3% en niñas, según esta investigación siendo más frecuente en niños que en niñas. (11)

En los últimos años 2015-2019, en la universidad de Cuenca, no se han desarrollado de manera constante este tipo de estudios, la mayoría de las investigaciones se enfocan en el desarrollo psicomotor, los resultados que se obtienen ponen en evidencia el desarrollo de estas conductas más no arrojan un resultado real de cómo se presenta la conducta, por ello es ineludible evaluarla, puesto que la conducta rige el desenvolvimiento social de una persona, y si es bien canalizada fomenta una sana convivencia y armonía dentro de un grupo humano; de esta manera una conducta rige el desenvolvimiento del niño en todos sus entornos. Dentro de las líneas de investigación del MSP el presente estudio se paralela con la línea de Salud mental y Trastornos del comportamiento y con la facultad de Ciencias Médicas con la línea del



neurodesarrollo infantil. Se destaca también la importancia del presente estudio debido a la emergencia sanitaria que atraviesa el mundo por el COVID-19, el mismo que ha cambiado el estilo de vida de todos los seres humanos y con él también la conducta.



CAPITULO II

2 FUNDAMENTO TEÓRICO

2.1 CONCEPTO DE CONDUCTA:

Se conoce como conducta todo lo que un organismo vivo hace en relación a su ambiente, que incluye una serie de acciones y una emoción, que están acompañadas de la sensopercepción que conducen a actividades cognoscitivas como la imaginación y el pensamiento que culminan en la forma de actuar del individuo. (12) (13)

Existen 3 principios que rigen a la conducta humana que son:

- **Causalidad:** toda conducta es resultado de una causa, las personas nos comportamos de una manera u otra ante una determinada situación. Se busca la razón del porqué de cierto comportamiento.
- **Motivación:** toda conducta es motivada por algo.
- **Finalidad:** hace referencia al propósito de cierto comportamiento el cual puede ser interpretada. (14)

El ser humano reacciona ante las circunstancias con actitudes corporales, gestos, la acción y el lenguaje y en todas estas reacciones se encuentran involucrados diferentes factores: el pensar, imaginar, percibir, la voluntad y las afecciones. (14)

2.2 ¿QUÉ ES COMPORAMIENTO?

Son las normas socialmente compartidas y aceptadas, considerando lo tradicional como “lo bueno”, en relación al tiempo y espacio en el que se desarrolla, es decir, en esencia cultural, no importa qué rol asuma, sobre todo porque las expectativas frente a cada uno de los roles de igual manera van a estar establecidos por la cultura. (15)

2.3 DIFERENCIA ENTRE CONDUCTA Y COMPORAMIENTO

La conducta es considerada como algo psíquico, propio de las personas que está condicionado por factores internos y externos determinado por reacciones ante estímulos mientras que el comportamiento está regido por las normas sociales entre lo que es aceptado o no y no responde a condicionantes externos e internos ni a



estímulos, sino más bien estas conductas son controladas por la voluntad. (16)

2.4 ESTADIOS DE PIAGET

- 2.4.1 **Sensorio-motora:** nacimiento hasta los 2 años edad, los niños aprenden la conducta propositiva, el aprendizaje va a depender de experiencias sensoriales y actividades motoras corporales, el niño adquiere la permanencia del objeto. En esta etapa es característico el egocentrismo, experimentación e imitación. (17)
- 2.4.2 **Preoperacional:** 2 a los 7 años, el niño usa símbolos y palabras para pensar. Surgen las organizaciones representativas y se da un razonamiento prelógico, el egocentrismo desaparece parcialmente. (17)
- 2.4.3 **Operaciones concretas:** 7 a 11 años, el sujeto opera sobre los objetos. El niño aprende operaciones lógicas de seriación, clasificación y conservación. El pensamiento está ligado a los fenómenos y objetos del mundo real. (17)
- 2.4.4 **Operaciones formales:** desde los 12 años en adelante, la persona usa la lógica para llegar a conclusiones abstractas, analiza y manipula deliberadamente esquemas de pensamiento y utiliza el razonamiento hipotético deductivo. (17)

2.5 PROBLEMAS DE CONDUCTA

La Asociación Americana de Psiquiatría (2000) define los trastornos de conducta como un patrón de comportamiento de las principales normas apropiadas para la edad. Los problemas de conducta pueden estar asociados a múltiples causas, como personales, contextuales, escolares o familiares. (18) (19)

Van Lier y Koot (2004) defiende que los niños que tienen dificultades en la exteriorización de problemas pueden presentar alteraciones en la conducta, además estos pueden estar asociados a la falta de atención, agresividad, y otros problemas relacionados con la interiorización de problemas. Para ello es fundamental detectar de manera oportuna este tipo de problemas de conducta con el fin de prevenirlos y realizar las respectivas intervenciones que ayuden a disminuir los efectos de las mismas. (18)

Los problemas de conducta son una de las dificultades más frecuentes en la etapa infantil, estas se hacen más frecuentes cuando el niño tiene que cumplir con ciertas normas. Cabe destacar que ciertas conductas como la de oposición en ciertos tiempos son importantes para el desarrollo y formación de la identidad, autocontrol,



desarrollo de la personalidad, pero también existe un grupo de niños en los que estas conductas consideradas como “normales” sobrepasan los niveles provocando problemas de conducta y por ende dificultades para adaptarse a un medio y desarrollarse de manera sana. (2)

2.6 PROBLEMAS DE CONDUCTA RELACIONADOS A LA EDAD

Thompson (1990) señala que, desde el primer año de vida, los infantes desarrollan la capacidad para inhibir la intensidad y duración de las reacciones emocionales ante los progenitores y el medio social que lo rodea, estas reacciones se representan como la desviación de la mirada, evitación de la fuente de incomodidad, la búsqueda del estímulo que llama su atención o ya sea de su cuidador. (20)

Las conductas presentadas van a variar dependiendo de la edad, en donde las niñas de edad preescolar muestran mayor control intencional que los niños y estas conductas también van a depender del sexo, es decir, las niñas muestran mayor sociabilidad y menor emocionalidad negativa, tristeza, ira e impulsividad que los niños, estas dos variables son de suma importancia al momento de considerar el tipo de conducta que presentan los niños menores de 6 años en su desarrollo. (20)

Moffitt & Scott (2008) en su estudio indican que en un 50 a 60% de los niños presentan un elevado índice de problemas de comportamiento a la edad de 3 a 4 años, por lo tanto, se considera que esta edad es una etapa crítica para los cuidadores e incluso estos problemas pueden tener permanencia y estabilidad en el tiempo de tal manera que repercuten hasta la edad escolar. Las conductas más frecuentes son la agresividad, falta de atención, inmadurez e imagen disminuida. (21)

2.7 PROBLEMAS DE CONDUCTA FRECUENTES EN LOS NIÑOS

2.7.1 **Ansiedad:** es una respuesta normal defensiva frente a situaciones que involucren riesgo o peligro. Se debe distinguir entre la angustia normal y la patológica teniendo en cuenta la edad del niño. La ansiedad patológica es una reacción ante un estímulo que se percibe como amenazante, apareciendo una sensación de malestar intensa, sin causa objetiva que lo justifique. (22)

2.7.2 **Agresividad:** es la tendencia o disposición a comportarse con rebeldía poner



resistencia en distintas situaciones, complicando las relaciones sociales que va estableciendo a lo largo de su desarrollo dificultando su correcta integración en cualquier ambiente. (23)

- 2.7.3 **Negatividad:** se caracteriza por un patrón recurrente de conducta no cooperativa, desafiante, irritante y hostil ya sea hacia los padres, compañeros, profesores y otras figuras de autoridad, interfiriendo en las relaciones interpersonales, en la familia y en el rendimiento escolar. (24)
- 2.7.4 **Déficit de atención:** es la incapacidad de prestar suficiente atención a los detalles, además en cuanto a las actividades cotidianas suelen ser distraídos y parecen no escuchar, al momento de realizar tareas académicas son desordenados y no tienen la suficiente higiene en los mismos, por ende, tienen dificultad para organizar tareas y terminirlas. (25)
- 2.7.5 **Problemas para dormir:** el sueño es considerado como una de las necesidades del ser humano, cuya duración va disminuyendo conforme aumenta la edad, tiene una relación directa con el estado de salud y la calidad de vida, cuando existe una alteración de la misma el niño no tiene la capacidad de desarrollarse acorde a la edad cronológica que esté presente. (26)
- 2.7.6 **Problemas para comer:** este tipo de problema depende de la edad de los niños por lo que estas conductas pueden ser típicas dificultad para aceptar nuevos alimentos en su dieta diaria y atípicas por conductas inapropiadas como escupir comida, vomitar la comida. (27)

2.8 FACTORES INFLUYENTES EN LA CONDUCTA DE LOS NIÑOS

Entre los factores que intervienen en la conducta aparecen dos principales:

- **Factores biológicos:** cada ser humano nace con su propia combinación de genes los cuales determinan en parte la conducta, los niños suelen ser necios, presentando conductas persistentes, no les gusta que les lleven la contraria, no tienen tolerancia, se molestan cuando se les lleva la contraria y no aceptan los castigos. (28)
- **Factores ambientales o de socialización:** hace referencia a la influencia de la familia, escuela, amigos en el comportamiento del niño. Toda clase de interacción que el niño tenga con el medio va influir en su desarrollo. La familia es muy influyente en el niño ya que es donde pasa la mayor cantidad de tiempo y es el que mayor influencia tiene en la etapa de



desarrollo infantil. Algunas conductas consideradas usuales en los niños pueden evolucionar a problemas conductuales y estas pueden mantenerse debido a la propia dinámica familiar ya que no se le enseñan los hábitos adecuados y las siguen manteniendo. Si hay factores familiares que faciliten la superación de los problemas conductuales se convertirán en un apoyo para los niños, pero si al contrario limitan las posibilidades de una intervención adecuada es probable que los problemas de conducta se mantengan o que incluso se intensifiquen. (2) (29)

2.9 CONTEXTO FAMILIAR EN EL COMPORTAMIENTO DEL NIÑO

La familia es quién proporciona el más importante contexto social, emocional, interpersonal, económico y cultural para el desarrollo del ser humano y, como consecuencia, las relaciones entre los miembros de la familia tendrán una gran influencia en el comportamiento de los niños y niñas debido a que las relaciones deterioradas dentro de la familia constituyen factores de riesgo comunes, y las relaciones positivas factores de protección. (19)

Situaciones problemáticas como la violencia intrafamiliar, la separación, la falta de afecto, la desatención por parte de los padres hacia sus hijos, la insuficiente o nula educación, entre otros aspectos, influyen negativamente en los niños y, por lo tanto, en su desarrollo personal y social, y esto influye directamente en su comportamiento. (19)

Teniendo en cuenta la importancia de la familia y que esta está constituida por un grupo de personas ligadas entre sí, quienes han aprendido a vivir según las reglas que les permiten mantener la convivencia, estas reglas son las directrices básicas para el desarrollo de una vida en sociedad. De esta forma la familia se convierte en el primer punto de encuentro social, donde los niños aprenden a comportarse socialmente, teniendo en cuenta las normas de conducta establecidas por el núcleo familiar en el que convive y es aquí donde adquiere los elementos imprescindibles para comportarse de forma socialmente correcta. (19)

2.9.1 Crianza-Estilos parentales

Los estilos parentales empleados para la crianza se relacionan con: el tipo de disciplina, el tono de la relación, la comunicación y la expresión de afecto. De esta manera se ponen en juego 2 dimensiones básicas: la primera está relacionada



con el tono emocional de las relaciones y la segunda con las conductas que se emplean para controlar la conducta de los hijos. (30)

Para determinar los estilos de crianza hay que tener en cuenta los diversos tipos de disciplina, las características del niño y de los padres y la interacción entre ambos. (30)

En el siguiente cuadro se da a conocer datos sobre el estilo, la característica y el comportamiento parental:

ESTILO	CARACTERÍSTICA	COMPORTAMIENTO
Autoritario	Hay baja sensibilidad, alta exigencia y bajo nivel de autonomía otorgada.	El padre autoritario es rígido, duro y exigente.
Permisivo	Hay baja exigencia, con alta capacidad de respuesta	El padre permisivo es excesivamente sensible a las demandas del niño y bajo nivel de exigencia paterna.
Democrático	Se caracteriza por alta sensibilidad, alta exigencia y autonomía otorgada.	El padre democrático se involucra e interesa por las actividades y bienestar del hijo, permitiendo autonomía y expresión.
Negligente	Hay bajo nivel tanto de calidez como de exigencia paterna y autonomía otorgada.	El padre negligente, poco comprometido, muestra bajos niveles de calidez como exigencia paterna y autonomía otorgada.

(31)

Se debe tener en cuenta las estrategias y mecanismos de socialización que los padres utilizan para regular la conducta e introducir valores, actitudes y normas en los hijos, lo que se conoce como disciplina familiar. Brussino y Alderete, distinguen 3 categorías, que son las siguientes: (30) (31)



ESTILO DE DISCIPLINA	COMPORTAMIENTO
Inductiva o de apoyo	Los padres tratan de obtener voluntariamente la colaboración de los hijos empleando el razonamiento, lo cual va acompañado de gran afectividad y apoyo emocional, manifestaciones de aprobación y alabanza junto a recompensas materiales.
Coercitiva o afirmación de poder	Se utiliza la fuerza por parte de los padres ante una confrontación de poder con el hijo, utilizan el castigo, tanto física, verbal y la de privación.
Indiferencia o negligencia	Interacción carente de sistematización y coherencia. Se presenta un mensaje difuso de irritación o descontento con respecto al hijo. Más que una forma que el niño deje de comportarse de una manera determinada.

(30)(31)

2.10 MODIFICACIÓN DE LA CONDUCTA EN LA EDAD INFANTIL

La modificación de la conducta hace referencia al uso sistemático de principios y técnicas para la extinción o eliminación de una conducta no deseada por una conducta deseada. La intervención con las técnicas de conducta va a permitir el bienestar y la mejora de la persona, disminuyendo los factores no deseables, incentivando conductas apropiadas y favoreciendoun medio oportuno. (32)

2.10.1 Técnicas de modificación de conducta en los niños

Existen diferentes técnicas para modificar la conducta, a continuación, se mencionan algunos de ellos:

- **Reforzamiento positivo:** se le da al niño algo que le guste siempre y cuando su comportamiento sea adecuado, obteniendo un beneficio por comportarse bien. El reforzador positivo presentado inmediatamente después de una



conducta deseada, hará que la frecuencia de dicha conducta aumente. Una vez que el reforzador positivo funciona en una situación determinada, puede ser utilizada para fortalecer otros comportamientos del niño en otras situaciones.

(32) (33)

- **Imitación:** esta técnica puede ser utilizada cuando se desea que el niño aprenda una conducta por observación. Habrá una persona que realice la conducta que se pretende que realice el niño, esa persona puede ser la mamá, papá o algún miembro de la familia cercano al niño, es importante que la persona sea idónea para que el niño pueda imitar dicha conducta. (34)
- **Modelamiento:** esta técnica consiste en que el niño desarrolle una nueva conducta, que será reforzada continuamente, en cada pequeño paso que el niño dé hacia la adquisición de la nueva conducta. Esta técnica es muy útil, ya que el niño consigue adquirir nuevas conductas aprendiendo sucesivamente, mientras se le va reforzando por sus pequeños avances. Se puede emplear refuerzos verbales, para motivar al niño a conseguir la conducta deseada. Para la utilización de esta técnica es necesario tener en claro la conducta que se quiere lograr. El objetivo debe ser razonable y ser apropiado para el nivel evolutivo del niño/a. (34) (33)
- **Economía de fichas:** esta técnica consiste en entregar un reforzador positivo (fichas) cada vez que el niño tenga una conducta deseada. Para realizar esta técnica se debe determinar que conductas se desea eliminar y se escribirán en la ficha y se colocará en un lugar visible para el niño. Cuando el niño realice las conductas deseadas se le dará una pegatina o gomets por ejemplo y al final de la semana se hará un recuento de los puntos que tiene el niño y se le dará una recompensa. (34)
- **Extinción:** esta técnica consiste en ignorar, retirar la atención ante las conductas inadecuadas por ejemplo ante rabietas o berrinches que presente el niño, se evitara cualquier mirada, palabra o gesto para que entienda que al comportarse de esa manera no conseguirá absolutamente nada. Pero siempre se estará pendiente indirectamente para evitar algún accidente. Después de que la conducta inadecuada haya disminuido se le explicará el porqué de esa decisión haciéndole entender que hay formas adecuadas de conseguir lo que el niño desea. (34)
- **Tiempo fuera:** esta técnica consiste en retirar al niño por unos instantes del



lugar o situación donde se está dando la conducta que se desea eliminar, castigando de este modo la conducta inadecuada. Se le retira a un lugar tranquilo libre de distracciones y peligros, se le hará saber la razón del porque se le llevo a dicho lugar. El tiempo fuera no debería ser largo sino corto, se debe esperar a que el niño se calme y posteriormente se debe hablar sobre la conducta que presento anteriormente. (34)

2.11 INVENTARIO EYBERG

El Eyberg Child Behavioral Inventory (ECBI) que en español quiere decir “Inventario Eyberg de Comportamiento en niños (IECN)” es un cuestionario para padres, ampliamente usado en los Estados Unidos, es una escala de calificación de comportamiento e informe de los padres utilizada con frecuencia que evalúa el comportamiento disruptivo del niño entre los 2 y 16 años de edad. El ECBI fue validado originalmente en 1980 en niños y en 1983 en adolescentes incluyendo pacientes ambulatorios de una Facultad de Medicina urbana de gran tamaño. (35)

El ECBI dentro del área de pediatría es un instrumento que facilita encontrar un problema, aportando datos cuantitativos que se comparan con valores ya establecidos, será una guía directa cuando se trata del comportamiento del niño en referencia a su desarrollo, también se emplea como un medio de seguimiento logrando constatar su efectividad. (36) (35)

2.11.1 Análisis de los ítems

El IECN consta de 36 ítems que están divididos en dos criterios:

- **Puntuación Total de Intensidad (PTI):** valora la frecuencia e intensidad de las conductas, por medio de una escala tipo Likert que puntúa de la siguiente manera: 1= nunca o casi nunca; 2= algunas veces; 3= siempre o casi siempre. La suma de los 36 ítems se denomina Puntuación Total de Intensidad (PTI) que va a variar entre 36 a 108 puntos. Puntuaciones de 70 existe una gran sospecha de alteraciones de conducta, pero puntuaciones individuales de 2 o más son conductas riesgo. (36)
- **Puntuación Total del Problema (PTP):** valora la percepción que tienen los padres que, si la conducta que se pregunta es un problema, utilizando una respuesta para cada uno de SI= 1 o No= 0. En este caso el sumatorio de los



36 ítems se denomina puntuación total del problema (PTP). Puntuaciones de más de 13 indican que las conductas del niño niña está causando relaciones conflictivas de convivencia. (36)

2.11.2 Categorización de las conductas:

Los ítems de la conducta se dividen en 6 categorías que son ansiedad, agresividad, negatividad u oposición, déficit de atención, problemas para dormir y problemas para comer. (36)

- o **Ansiedad:** cuando alguna de las conductas calificadas como >2 y que causan problemas son las siguientes:

4	Llora o se queja
8	Se comporta de forma desafiante cuando se le dice que haga algo
12	Se enfada cuando no se sale con la suya
14	Es un contestón
27	Es muy gritón o chillón
30	Llora con facilidad
33	Tiene rabietas

(36)

- o **Agresividad:** cuando alguna de las conductas calificadas como >2 y que causan problemas son las siguientes:

10	Molesta a otros niños
11	Insulta y discute con sus hermanos y hermanas o con niños del entorno familiar
17	Pega a sus hermanos y hermanas o a niños de su entorno familiar
24	Insulta y discute con niños de su edad
26	Pega con niños de su edad

(36)

- o **Negatividad y/u oposición:** cuando alguna de las conductas calificadas como >2 y que causan problemas son las siguientes:

2	En casa es muy desobediente
5	Se niega a hacer las tareas que se le solicita
19	Maltrata sus juguetes y/u otros objetos
28	Es descuidado con los juguetes y las cosas



(36)

- o **Déficit de atención:** cuando alguna de las conductas calificadas como >2 y que causan problemas son las siguientes:

7	Tiene poca capacidad de atención
16	Se distrae con facilidad
25	Tiene dificultad para entretenerse solo
32	Tiene dificultad para acabar lo que empieza
34	Tiene dificultad para concentrarse en las cosas

(36)

- o **Problemas para dormir:** cuando alguna de las conductas calificadas como >2 y que causan problemas son las siguientes:

6	Tarda o pierde el tiempo cuando es la hora de ir a la cama
31	Se niega a ir a la cama a la hora de dormir en la noche

(36)

- o **Problemas para comer:** cuando alguna de las conductas calificadas como >2 y que causan problemas son las siguientes:

3	Tiene malos modales en la mesa (se mancha mucho, juega o tira la comida, se levanta...)
15	Se niega a comer la comida que se le ofrece
23	Tarda mucho en comer

(36)

2.11.3 Clasificación de la conducta:

El inventario EYBERG clasifica las conductas del niño o niña de la siguiente manera:

- o **Normal:** se clasifica como conducta normal cuando la Puntuación Total de Intensidad es igual o menor a 70, la Puntuación Total de problema es igual o menor a 13 y puntuaciones individuales menor a 2 y que no causan problemas. (36)
- o **Riesgo:** se clasifica como riesgo de conducta cuando alguno de los 36 ítems es contestado como siempre y es respondida como "sí" ante la pregunta ¿es esto un problema para usted? (36)
- o **Alteración de conducta:** cuando la Puntuación Total de Intensidad es mayor a 70 y la Puntuación Total del Problema es mayor a 13. (36)



CAPITULO III

3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Objetivo general

Evaluar la conducta en niños de 2 a 6 años de la parroquia Sinincay, Cuenca 2020.



3.2 Objetivo específico

- Caracterizar a la población estudio de acuerdo a su edad, sexo, nivel socioeconómico, cuidador.
- Categorizar el tipo de conducta presente en los niños de acuerdo el rango establecido en el Inventario Eyberg.
- Relacionar los resultados con las variables edad, sexo, nivel socioeconómico y cuidador.



CAPITULO IV

4. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 TIPO DEL ESTUDIO

El diseño que se aplicó en esta investigación fue de tipo cuantitativo descriptivo.

4.2 ÁREA DE ESTUDIO

El lugar de ejecución de la investigación se realizó en la parroquia Sinincay de la ciudad de Cuenca.

4.3 UNIVERSO Y MUESTRA

Universo:

Para el siguiente estudio se tomó en cuenta la población de niños y niñas de 2 a 6 años de la parroquia Sinincay.

Muestra:

La muestra que se tomó pertenece a una población infinita.

$$n = \frac{z^2 \times p \times q}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,95 \times (1 - 0,95)}{0,05^2}$$

$$n = 72,99$$

Para la aplicación del proyecto investigativo se obtuvo una muestra de 73 niños y niñas de 2 a 6 años de la parroquia Sinincay, Cuenca 2020.

4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Padres o cuidadores de niños y niñas de 2 años a 6 años de edad
- Padres o cuidadores que residen en la parroquia Sinincay.

4.5 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Padres o cuidadores que no firmen el consentimiento informado.
- Padres o cuidadores de niños y niñas de 2 a 6 años de edad que no deseen participar del estudio.



4.6 VARIABLES DE ESTUDIO

- **Variable independiente:**

- Edad
- Sexo
- Nivel socioeconómico
- Cuidador a cargo

- **Variable dependiente:**

- Conducta

4.7 MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.

- **Método:**

El método de recolección de datos es la medición cualitativa, descriptiva, prospectiva, de corte transversal acorde con el Inventario Eyberg

- **Técnica:**

Se evaluó mediante entrevista directa a los padres o cuidadores de los niños.

- **Instrumento:**

El instrumento que se empleó fue el Inventario Eyberg cuestionario que fue llenado por los padres o cuidadores de los niños, bajo las instrucciones proporcionadas por las investigadoras.

- **Procedimientos:**

- **Proceso:**
- Se estableció contacto de forma directa con habitantes de la parroquia Sinincay.
- Se realizó el listado de padres de los evaluados.
- Difusión del consentimiento informado de manera directa a los padres o cuidadores de los niños.
- Llenado del consentimiento informado por parte de los padres de familia posterior a la explicación y socialización detallada de la investigación.
- Se contactó a los padres o cuidadores de los niños de manera presencial para la recolección de información y la evaluación.
- Se utilizaron los datos para la posterior tabulación.



4.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

Para la tabulación y análisis de datos se utilizó el formulario de recolección de datos de las variables (edad, sexo, nivel socioeconómico, cuidador a cargo) y por medio del programa IBM SPSS 25 se tabuló los datos obtenidos, en donde se analizó la frecuencia y porcentajes, además se obtuvo las medidas de tendencia central, media, mediana, moda y medidas de dispersión.

4.9 ASPECTOS ÉTICOS

- **Riesgo y beneficio:**

Para la evaluación de los niños de la parroquia Sinincay se realizó un consentimiento informado en el que se detalla que este estudio es con fines académicos e investigación de las estudiantes de la Universidad de Cuenca.

Los beneficios que se obtuvieron con esta investigación son: conocer sobre los problemas de conducta que presentan los niños de 2 a 6 años de la parroquia Sinincay y las técnicas de modificación de conducta que se puede aplicar para erradicar estas conductas no deseadas.

- **Confidencialidad:**

Los datos otorgados por los padres van a ser manejados de manera confidencial, para ello se utilizó códigos numéricos para precautelar la integridad de los evaluados.

- **Protección de la población vulnerable:**

La protección de la población vulnerable es el mantener a los encuestados en el anonimato con el fin de resguardar la identidad e integridad de los evaluados, además que la comunicación va a ser de manera asincrónica.

El consentimiento informado detalla el tema del proyecto, nombre de las autoras y además el objetivo por el cual se va a llevar a cabo la evaluación de la conducta, con el fin de identificar posibles problemas de conducta. Se debe llenar el consentimiento informado con el nombre del representante y del niño, además del parentesco con el mismo. El consentimiento informado debe ser entregado a las autoras del proyecto y en caso de existir alguna inquietud de igual manera se registra el número de contacto.

Las autoras y los evaluados no cuentan con la facultad de recibir ningún tipo de bonificación ya sea antes, durante y después de ser partícipes de esta investigación la misma que es de tipo asincrónica y voluntaria.



- **Declaración de conflictos e intereses:**

Se declara no tener ningún tipo de conflicto potencial de intereses ante la existencia de alguna relación entre las autoras de este proyecto investigativo en la cual se puede surgir de distintos tipos de relaciones, pasadas o presentes, tales como consultoría, inversión, financiación de la investigación, relación familiar, y otras.

CAPITULO V

5. RESULTADOS, TABLAS

ANÁLISIS Y RESULTADOS

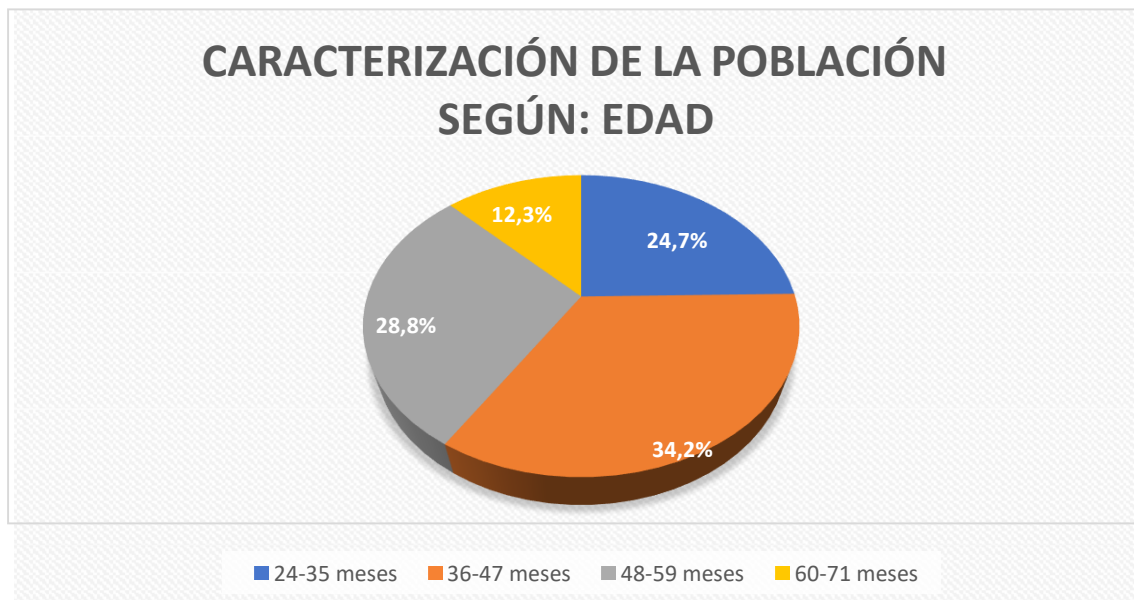
En la presente investigación se evaluó a un total de 73 niños y niñas de la parroquia Sinincay desde los 2 hasta los 6 años de edad. Donde se obtuvo los siguientes resultados.

Tabla 1
Caracterización de la población según: edad

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	24-35 meses	18	24,7%
	36-47 meses	25	34,2%
	48-59 meses	21	28,8%
	60-71 meses	9	12,3%
	Total	73	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Autoras: Daniela Atupaña y Janely Zhigui



Interpretación: Con relación a la edad, se aprecia que, de los 73 niños y niñas evaluados, el 24,7% comprende el rango de los 24 a 35 meses de edad; el 34,2% de los 36-47 meses; el 28,8% de los 48-59 meses y el 12,3% a niños de los 60-71 meses.



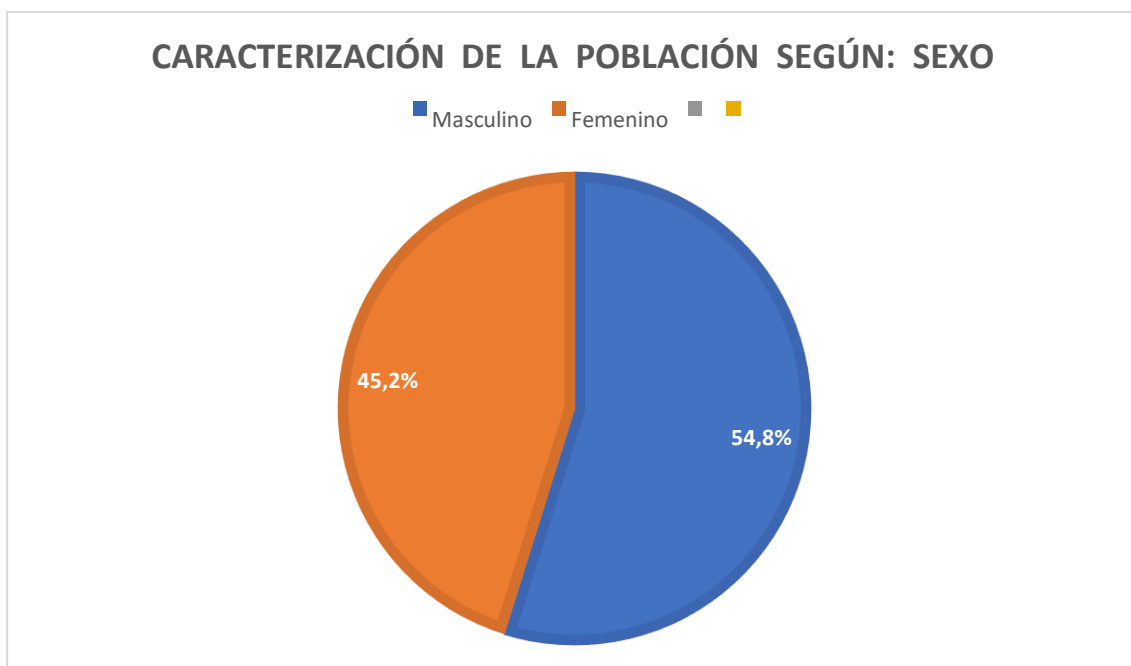
Tabla 2

Caracterización de la población según: sexo

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	33	45,2%
	Masculino	40	54,8%
	Total	73	100%

Fuente: Base de datos

Autoras: Daniela Atupaña y Janely Zhigui



Interpretación: Con relación al sexo, de los 73 niños y niñas evaluados el 45,2% corresponde al sexo femenino y el 54,8% al sexo masculino.

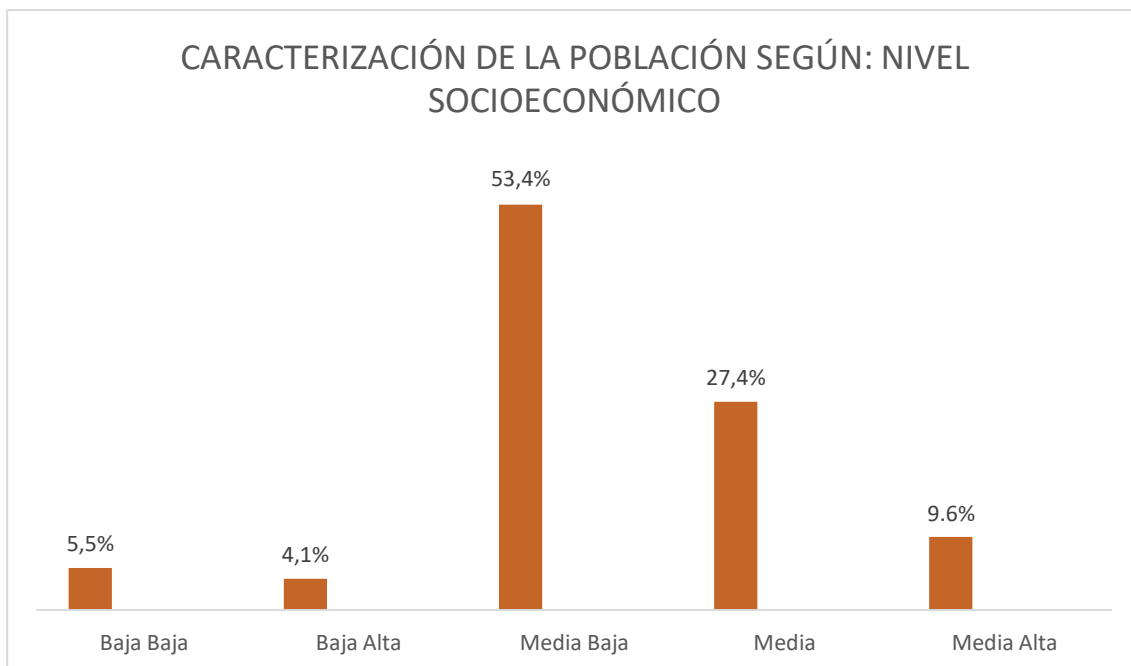


Tabla 3

Caracterización de la población según: Nivel Socioeconómico

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel Socioeconómico	Baja Baja	4	5,5%
	Baja Alta	3	4,1%
	Media Baja	39	53,4%
	Media	20	27,4%
	Media Alta	7	9,6%
	Total	73	100%

Fuente: Nivel socioeconómico regla AMAI
Autoras: Daniela Atupaña y Janely Zhigui



Interpretación: Con relación al nivel socioeconómico, se observa que en su mayoría el 53,4% pertenece al nivel socioeconómico media baja y en menor porcentaje con el 4,1% pertenece a la baja alta.

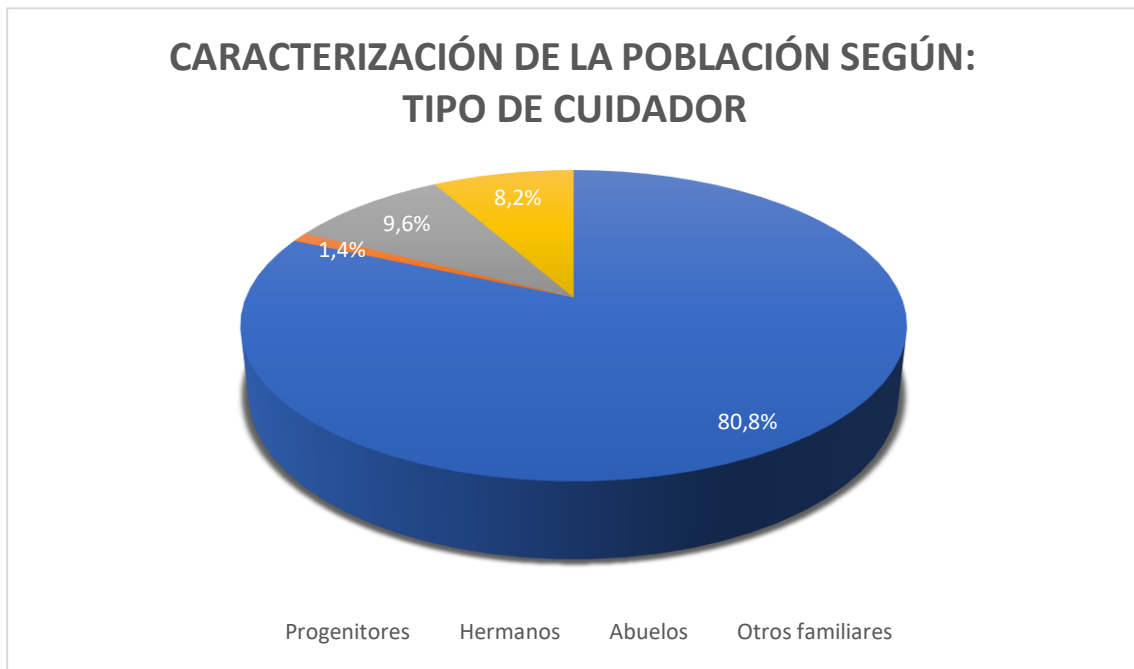
Tabla 4

Caracterización de la población según: Cuidador a Cargo

		Frecuencia	Porcentaje
Cuidador a cargo	Progenitores	59	80,8%
	Hermanos	1	1,4%
	Abuelos	7	9,6%
	Otros familiares	6	8,2%
	Total	73	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Autoras: Daniela Atupaña y Janely Zhigui



Interpretación: Con relación al cuidador a cargo, el 80,8% corresponde a los progenitores; el 9,6% a los abuelos, el 8,2% a otros familiares y el 1,4% a los hermanos.



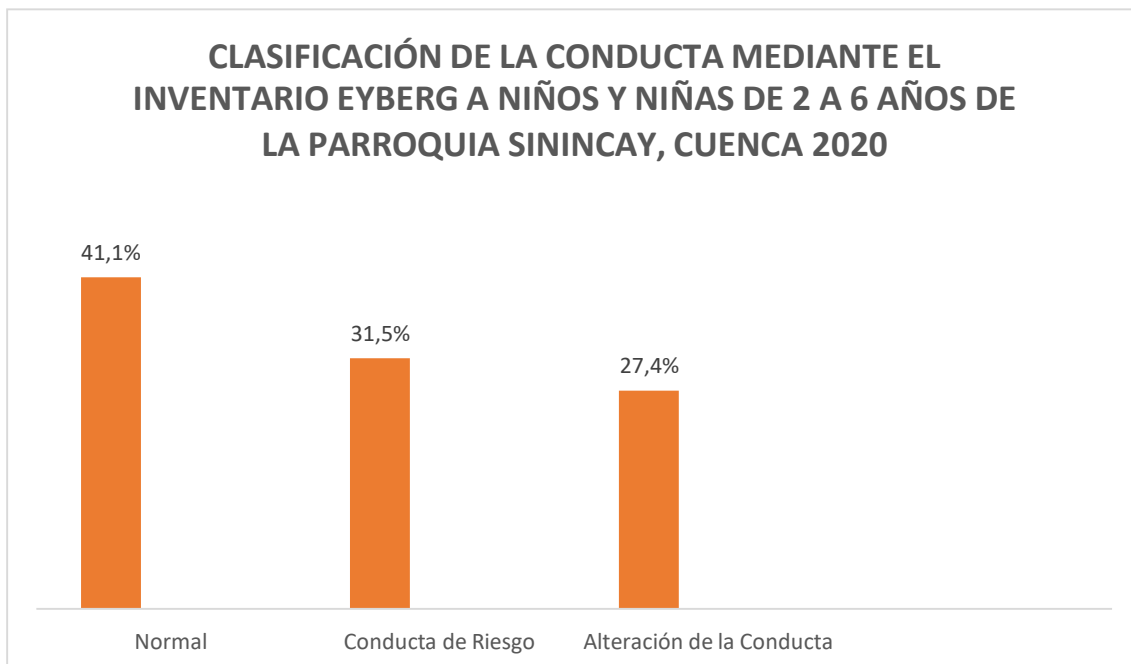
Tabla 5

Clasificación de la conducta mediante el Inventario Eyberg a niños y niñas de 2 a 6 años de la parroquia Sinincay, Cuenca 2020

	Frecuencia	Porcentaje
Normal	30	41,1%
Conducta de Riesgo	23	31,5%
Alteración de Conducta	20	27,4%
Total	73	100%

Fuente: Inventarios Eyberg

Autoras: Daniela Atupaña y Janely Zhigui



Interpretación: Con relación a la clasificación de la conducta, el 41,1% corresponde a una conducta normal; el 31,5% una conducta de riesgo y el 27,4% a una alteración de conducta en los niños.



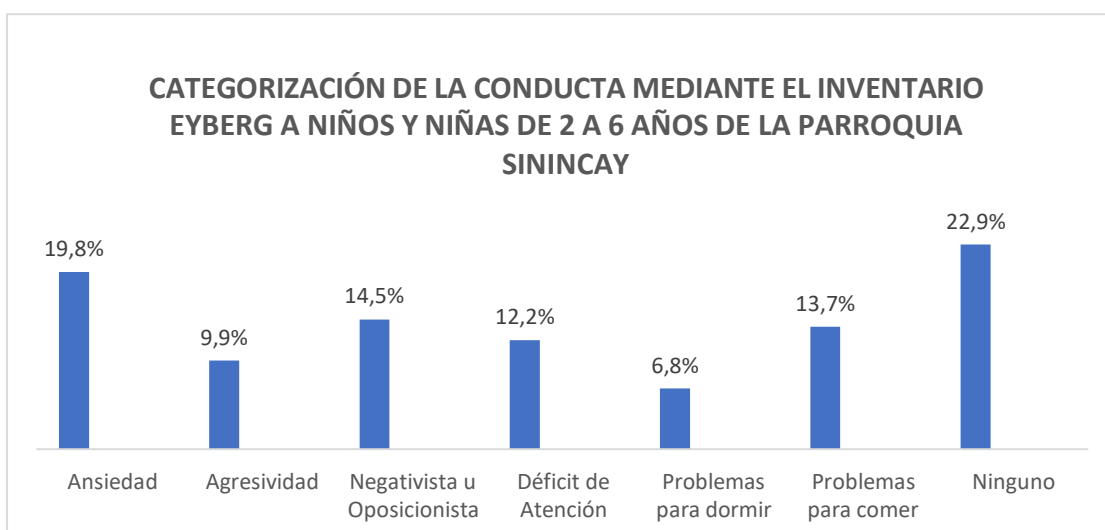
Tabla 6

Categorización de la conducta mediante el Inventario Eyberg a niños y niñas de 2 a 6 años de la parroquia Sinincay

	Frecuencia	Porcentaje
Ansiedad	26	19,8%
Agresividad	13	9,9%
Negativista u opositorista	19	14,5%
Déficit de Atención	16	12,2%
Problemas para dormir	9	6,8%
Problemas para comer	18	13,7%
Ninguno	30	22,9%
Total		100%

Fuente: Inventario Eyberg - Base de datos

Autoras: Daniela Atupaña y Janely Zhigui



Interpretación: Con relación a la categorización de las conductas, se observa que, el 19,8% corresponde a ansiedad; el 14,5% a negativista u opositorista; el 13,7% a



problemas para comer; el 12,2% a déficit de atención; el 9,9% a agresividad; el 6,8% a problemas para dormir y el 22,9% no categoriza dentro de las conductas descritas anteriormente, se destaca que el problema de conducta más frecuente es la ansiedad en los niños evaluados.

Tabla 7

Relación entre la clasificación de la conducta y sexo en niños y niñas de 2 a 6 años de Iparroquia Sinincay, mediante el Inventario Eyberg.

			Normal	Conducta de Riesgo	Alteración de la Conducta	Total
Sexo	Femenino	Frecuencia	10	15	8	33
		Porcentaje	13,7%	20,5%	11%	45,2%
	Masculino	Frecuencia	20	8	12	40
		Porcentaje	27,4%	11%	16,4%	54,8%
TOTAL		Frecuencia	30	23	20	73
		Porcentaje	41,1%	31,5%	27,4%	100%

Fuente: Base de datos

Autoras: Daniela Atupaña y Janely Zhigui

Interpretación: En relación a la clasificación de la conducta y sexo, se observa que el mayor porcentaje a una conducta normal pertenece al sexo masculino con el 27,4%; en la conducta de riesgo el mayor porcentaje corresponde al sexo femenino con el 20,5% y una alteración de la conducta el mayor porcentaje corresponde al sexo masculino con el 16,4%.



Tabla 8

Relación entre la clasificación de la conducta y edad en niños y niñas de 2 a 6 años de Iparroquia Sinincay, mediante el Inventario Eyberg.

		Edad				Total
		24-35 meses	36-47 meses	48-59 meses	60-71 meses	
Normal	Frecuencia	7	11	8	4	30
	Porcentaje	9,6%	15%	11%	5,5%	41,1%
Conducta de Riesgo	Frecuencia	6	8	8	1	23
	Porcentaje	8,2%	11%	11%	1,3%	31,5%
Alteración de conducta	Frecuencia	5	6	5	4	20
	Porcentaje	6,9%	8,2%	6,8%	5,5%	27,4%
TOTAL	Frecuencia	18	25	21	9	73
	Porcentaje	24,7%	34,2%	28,8%	12,3%	100%

Fuente: Base de datos

Autoras: Daniela Atupaña y Janely Zhigui

Interpretación: En relación a la clasificación de la conducta y edad, la conducta normal con mayor porcentaje corresponde a la edad de 36-47 meses con el 15%; la conducta riesgo con mayor porcentaje corresponde a las edades de 36-47 y 48-59 meses con el 11%; y alteración de la conducta con mayor porcentaje corresponde a la edad de 36-47 meses con el 8,2%.



Tabla 9

Relación entre la clasificación de la conducta y nivel socioeconómico en niños y niñas de 2 a 6 años de la parroquia Sinincay, mediante el Inventario Eyberg.

		Nivel Socioeconómico					Total
		Baja Baja	Baja Alta	Media Baja	Media	Media Alta	
Normal	Frecuencia	3	0	18	7	2	30
	Porcentaje	4,1%	0	24,7%	9,6%	2,7%	41,1%
Conducta de Riesgo	Frecuencia	1	0	14	4	4	23
	Porcentaje	1,4%	0	19,1%	5,5%	5,5%	31,5%
Alteración de la Conducta	Frecuencia	0	3	7	9	1	20
	Porcentaje	0	4,1%	9,6%	12,3%	1,4%	27,4%
TOTAL	Frecuencia	4	3	39	20	7	73
	Porcentaje	5,5%	4,1%	53,4%	27,4%	9,6%	100%

Fuente: Base de datos

Autoras: Daniela Atupaña y Janely Zhigui

Interpretación: En relación a la clasificación de la conducta y nivel socioeconómico, se observa que la conducta normal y conducta riesgo tienen mayor porcentaje en el nivel socioeconómico media baja con el 24,7% y 19,1% respectivamente y la alteración de la conducta tiene su mayor porcentaje en el nivel socioeconómico medio con el 12,3%.



Tabla 10

Relación entre la clasificación de la conducta y cuidador a cargo en niños y niñas de 2 a 6 años de la parroquia Sinincay, mediante el Inventario Eyberg.

		Cuidador a Cargo				Total
		Progenitores	Hermanos	Abuelos	Otros familiares	
Normal	Frecuencia	27	0	1	2	30
	Porcentaje	37%	0	1,4%	2,7%	41,1%
Conducta de Riesgo	Frecuencia	15		3	4	23
	Porcentaje	20,5%	1,4%	4,1%	5,5%	31,5%
Alteración de la Conducta	Frecuencia	17		3	0	20
	Porcentaje	23,3%	0	4,1%	0	27,4%
TOTAL	Frecuencia	59	1	7	6	73
	Porcentaje	80,8%	1,4%	9,6%	8,2%	100%

Fuente: Base de datos

Autoras: Daniela Atupaña y Janely Zhigui

Interpretación: En relación a la clasificación de la conducta y tipo de cuidador a cargo, se observa que el 37% de conducta normal, el 20,5% conducta riesgo y el 23,3% alteración de conducta, pertenecen al tipo de cuidador progenitores. El 5,5% de conducta riesgo y el 2,7% de conducta normal, pertenecen a otros familiares como cuidador a cargo. El 4,1% de conducta riesgo y alteración de la conducta y el 1,4% de conducta normal corresponden al tipo de cuidador abuelos. Finalmente, el 1,4% de conducta riesgo corresponden al tipo de cuidador hermanos.



CAPITULO VI

6. DISCUSIÓN

La familia o cuidador a cargo es el pilar fundamental en el desarrollo del niño ya que proporciona el contexto social, emocional, interpersonal, económico y cultural para su desarrollo y, como consecuencia, las relaciones que existe entre el cuidador y niño/a influyen en el comportamiento de los mismos, puesto que las relaciones deterioradas dentro de este núcleo constituyen factores de riesgo comunes, y las relaciones positivas factores de protección. Se destaca a la familia como el primer punto de encuentro social, dónde los niños aprenden a comportarse, teniendo en cuenta las normas de conducta establecidas por el núcleo familiar en el que convive y es aquí dónde adquiere los elementos imprescindibles para comportarse de forma socialmente correcta. (19)

La presente investigación fue realizada en la Parroquia Sinincay de la ciudad de Cuenca a los padres o cuidadores de niños y niñas de 2 a 5 años que pertenecen a esta parroquia, con el objetivo de determinar el tipo de conducta mediante la aplicación del Inventario Eyberg.

Para comprobar los resultados obtenidos hemos analizado y comparado varios estudios realizados anteriormente, obteniendo el siguiente análisis:

En relación al “tipo de la conducta”, un estudio 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”** (3), encontró que de los 18 niños evaluados el 50% presentó una conducta normal, el 27,8% conducta riesgo y el 22,2% alteración de la conducta. Otro estudio titulado **“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”** (7), el 13% presentó conducta normal, el 65,2% conducta de riesgo y el 21,7% problemas de conducta. Otro estudio titulado **“PROBLEMAS CONDUCTUALES EN NIÑOS ENTRE 5 A 11 AÑOS, HIJOS DE PADRES DIVORCIADOS”** (37), que evaluó a 39 niños y niñas de padres divorciados de la Unidad Educativa “Julio María Matovelle” de la ciudad de Cuenca, se encontró que 19 de los participantes tienen una conducta normal, 18 presentan conducta riesgo y 2 alteración de la



conducta. En el presente estudio se obtuvo que el 41,1% corresponde a una conducta normal; el 31,5% una conducta de riesgo y el 27,4% alteración de conducta. Se puede observar que existe relación con los estudios antes analizados ya que los resultados demuestran que los niños presentan con mayor frecuencia una conducta normal, seguido por una conducta riesgo y con menor porcentaje una alteración de conducta.

En cuanto a la “categorización de la conducta” un estudio titulado, **“EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA EN NIÑOS Y NIÑAS DE 2 A 5 AÑOS QUE ASISTEN A CENTRO DE SALUD MARIANO ESTRELLA CUENCA, 2019-2020”** (38), determinan que, de los 50 niños y niñas evaluados, el 36% presentan ansiedad; el 20% déficit de atención; el 16% problemas para comer; el 14% negatividad; el 8% problemas para dormir y el 6% presenta agresividad. En el presente estudio se logró evidenciar que el 22,9% de los evaluados no presenta ningún tipo de categorización de la conducta; el 19,8% presenta ansiedad; el 14,5% negatividad u oposición; el 13,7% problemas para comer; el 12,2% déficit de atención; el 9,9% agresividad y el 6,8% presenta problemas para dormir. Se observa que hay relación con la presente investigación ya que en los dos casos la ansiedad se presenta con mayor frecuencia en los niños y niñas evaluados.

En relación a la variable “conducta y sexo” en un estudio realizado por Tacuri F. y Tenecora D., denominado **“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”** (39), mencionan que el 19,2% presentan alteración de la conducta, donde el 12,3% pertenece al sexo masculino y el 6,8% al sexo femenino, demostrando que los niños tienen mayor frecuencia de alteración de la conducta que las niñas; El 26% presenta conducta riesgo, donde el 13,7% corresponde al sexo masculino el 12,3% al sexo femenino, es decir, se presenta con mayor frecuencia en los niños. Mientras que en el presente estudio de los 73 niños y niñas evaluados el 27,4% presentan alteración de la conducta, de los cuales el 16,4% pertenece al sexo masculino y el 11% al sexo femenino, siendo más frecuente en los niños. Sin embargo, el 31,5% presentan conducta riesgo, donde el 20,5% pertenece al sexo femenino y el 11% al sexo masculino, demostrando que es más frecuente en las niñas. Se puede observar que en los dos estudios hay una relación en cuanto a la alteración de la conducta, ya que es más frecuente en el sexo masculino, sin embargo, no existe relación en cuanto a la conducta riesgo debido a que en nuestro estudio es más frecuente en el sexo femenino.



Según la “conducta y edad”, en un estudio 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”** (39), determinan que el mayor porcentaje de la conducta normal, conducta de riesgo y alteración de conducta se encuentra con mayor frecuencia en el rango de los 24-35 meses. En la presente investigación, se encuentra con mayor frecuencia en niños de 36-47 meses, de los cuales el 15% presentan conducta normal, el 11% conducta riesgo y el 8,2% alteración de la conducta; resultados que difieren con el estudio antes mencionado pues la edad con mayor frecuencia es de 24-35 meses mientras que en la nuestra investigación corresponde a la edad de 36-47 meses.

En relación a la “conducta y nivel socioeconómico”, un estudio 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”** (39), demuestran que la conducta normal con el 30,1% y la conducta riesgo con el 19,2% se encuentran con mayor porcentaje en el nivel socioeconómico medio y con mayor frecuencia la alteración de la conducta con el 11% se encuentra en el nivel socioeconómico bajo. En la presente investigación la conducta normal con el 24,7% y la conducta riesgo con el 19,1% se encuentra con mayor porcentaje en el nivel socioeconómico medio bajo, y la alteración de la conducta con el 12,3% se encuentra con mayor frecuencia en el nivel socioeconómico medio. Se puede observar que los resultados difieren entre los dos estudios, ya que en el primer estudio la conducta normal y conducta riesgo es frecuente en el nivel socioeconómico medio y la alteración de la conducta en el nivel socioeconómico bajo. Mientras que en nuestro estudio la conducta normal y riesgo de conducta es frecuente en el nivel socioeconómico medio bajo y la alteración de la conducta en el nivel socioeconómico medio.

En cuanto a la “conducta y cuidador” en un estudio denominado **“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”** (39), demuestran que la conducta normal, conducta de riesgo y alteración de la conducta, están presentes con mayor frecuencia en el tipo de cuidador “madre”, con el 34,2%, el 17,8% y el 16,4% respectivamente. En la presente investigación la conducta normal, alteración de la conducta y conducta riesgo está presente con mayor frecuencia en el tipo de



cuidador “progenitores”, con el 37%, el 23,3% y el 16,4% respectivamente. Respecto a las dos investigaciones, los resultados se relacionan ya que el riesgo y la alteración de la conducta se encuentran con mayor frecuencia en el tipo de cuidador “progenitores”.



CAPITULO VII

7.1 CONCLUSIONES

Tras el análisis de los resultados obtenidos en el presente estudio de investigación se establecen las siguientes conclusiones:

1. Respondiendo el primer objetivo, en la parroquia Sinincay se evaluaron a 73 niños, en donde prima la cantidad de niños más que las niñas. En referencia a los rangos de edad se encuentra con más frecuencia niños de 36-47 meses. En cuanto al nivel socioeconómico el más frecuente fue el medio bajo. Con respecto al cuidador a cargo, se presentó con mayor frecuencia los progenitores como cuidadores.
2. Respecto al tipo de conducta, 30 niños (47,1%) presenta una conducta normal, 23 (31,5%) conducta de riesgo y 20 (27,4%) alteración de la conducta, encontrando que el mayor número de niños no presenta riesgo ni alteración de la conducta.
3. Finalmente conociendo que el mayor porcentaje de los niños evaluados presentan una conducta normal también, se considera que es importante destacar la conducta de riesgo y alteración de la conducta de los cuales tenemos:
 - 3.1 En relación al tipo de conducta y edad, la conducta de riesgo y alteración de la conducta es más frecuente en la edad de 36 a 47 meses.
 - 3.2 En referencia a la conducta y sexo, la conducta de riesgo es más frecuente en el sexo femenino mientras que la alteración de la conducta en el sexo masculino.
 - 3.3 Considerando la conducta y el nivel socioeconómico, la conducta de riesgo es más frecuente en el nivel socioeconómico medio bajo y la alteración de la conducta en el nivel socioeconómico medio.
 - 3.4 Referente a la conducta y tipo de cuidador la conducta riesgo y alteración de la conducta es más frecuente en el cuidado de los progenitores.



7.2 RECOMENDACIONES

Tras los resultados obtenidos se recomienda:

- Capacitar a profesionales del área de salud y educativo sobre el tipo de conducta que pueden presentar los niños para un adecuado manejo de la misma.
- Establecer normas y reglas claras dentro del medio en el que se desarrollan los niños, como en el hogar, centros de desarrollo infantil y escuelas.
- Aconsejar a los padres sobre técnicas de modificación de conducta para el manejo adecuado ante los problemas de conducta que pueden llegar a presentar los niños y niñas.
- Los padres, cuidadores, educadores deben mantener una relación cercana y amable con el niño ya que su valorización positiva y reconocimiento le motivarán a seguir instrucciones y acatar normas.
- Incluir actividades que sean favorables al desarrollo del niño como: plantear horarios fijos para el estudio, la alimentación, sueño, aseo personal, actividades domésticas, etc, para que desarrollen hábitos adecuados.
- Derivar a un equipo de profesionales para un diagnóstico e intervención temprana, si las conductas riesgo y alteración de la conducta persisten más de dos meses.



CAPÍTULO VIII

8. Referencias Bibliográficas

- 1 García Contreras. <http://repositorio.ual.es/>. [Online].; 2018 [cited 2021 06 01]. Available from: http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/6832/19986_Garc%C3%ADa%20Contreras%2C%20Mar%C3%ADa%20Virginia.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- 2 Castillo Barberán KM, Chávez Quimi PG, Zoller Andina MJ. Factores familiares y escolares que influyen en los problemas de conducta y de aprendizaje en los niños. *ACADEMO*. 2019 Junio; 6(2).
- 3 Brito Arce MJ. dspace.uazuay.edu.ec. [Online].; 2016 [cited 2020 Julio 10]. Available from: <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/6540>.
- 4 Ministerio de Educación del Ecuador. Organización y autoridad para la convivencia armónica en el hogar. Primera ed. Cruz AV, editor. Quito: Ministerio de Educación del Ecuador; 2019.
- 5 Morrison Gutman L, Khan L, Schoon I, Joshi H. Children of the millennium. Centre for Mental Health. 2018 Noviembre.
- 6 Fernández Daza , Fernández-Parra. Problemas de comportamiento, problemas emocionales y de atención en niños y adolescentes que viven en acogimiento residencial. *Scielo*. 2016 Diciembre; 11(1).
- 7 Austudillo Ochoa JA, Quezada Verdugo TP. dspace.uazuay.edu.ec. [Online].; 2015 [cited 2020 Julio 12]. Available from: <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/4983>.
- 8 Flores Saltos , Martínez Torres JP. dspace.uazuay.edu.ec. [Online].; 2015 [cited 2020 Julio 27]. Available from: <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/4810/1/11257.pdf>.
- 9 Freire Pineda C. repositorio.uta.edu.ec. [Online].; 2018 [cited 2020 Julio 13]. Available from: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/27643?mode=full>.
- 1 Carballal Mari , Gago Ageitos , Ares Alvarez , Pena Nieto J. Prevalencia de trastornos del neurodesarrollo, comportamiento y aprendizaje en Atención Primaria. *ScienceDirect*. 2018 Septiembre; 89(3).
- 1 Rodríguez Hernández PJ. Trastornos del comportamiento. *Pediatría Integral*. 2017; 21(2).
- 1 Bartolomé E. Educación emocional en 20 lecciones. Primera ed. México: Paidós; 2015.
- 1 Camacho I. Teoría de la conducta: Una discusión sobre las categorías de medida y metodología. *Revista Latina de Análisis de Comportamiento*. 2017 Junio; 25(3).
- 1 Stover JB, Bruno E, Uriel , Fernández Liporace. Teoría de la Autodeterminación. *Dialnet*. 2017; 14(2).
- 1 Páramo Morales D. Cultura y comportamiento humano. *Redalyc*. 2017 Junio;(42).



- 1 Revista Trazos. Acto, conducta y comportamiento. Revista Trazos. 2015 Septiembre;
6 1(1).
- 1 Valdes Velazquez A. www.researchgate.net. [Online].; 2018 [cited 2020 Julio 27.
7 Available from:
. https://www.researchgate.net/publication/327219515_Etapas_del_desarrollo_cognitivo_de_Piaget.
- 1 Romero López M, Benavides Nieto A, Quesada Conde AB&ÁBG.
8 PROBLEMAS DE CONDUCTA Y FUNCIONES EJECUTIVAS EN NIÑOS Y
. NIÑAS DE 5 AÑOS. INFAD: Revista de Psicología. 2016
Febrero; 1(1).
- 1 Suárez Palacio PA, Vélez Múnera M. El papel de la familia en el desarrollo social del
9 niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación
. parental. Psicoespacios. 2018 Junio; 12(20).
- 2 Bárrig J P, Alarcón Parco. Temperamento y competencia social en niños y niñas
0 preescolares de San Juan de Lurigancho: un estudio preliminar. Scielo. 2017 Junio;
. 23(1).
- 2 Gómez S. A, Santelices A. MP, Gómez G. D, Rivera M. C, K. F. Problemas
1 conductuales en preescolares chilenos: Percepción de las madres y del personal
. educativo. Redalyc. 2014; XL(2).
- 2 Ochando Perales , Peris Cancio P. www.pediatriaintegral.es. [Online].; 2017 [cited
2 2020 Julio 15. Available from: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017/xxi01/05/n1-039-046_G-Ochando.pdf.
- 2 Sabeh E, Caballero V&CN. Comportamiento agresivo en niños y adolescentes:
3 Una perspectiva desde el ciclo vital. Ucasal. 2017 Octubre;(10).
- 2 Monsalve Robayo A, Mora Caro F, Ramírez López C, Roza Hernández V, Rojas
4 Puerto M. Estrategias de intervención dirigidas a niños con trastorno negativista
. desafiante, una revisión de la literatura. Revista Ciencias de la Salud. 2017
Octubre; 15(1).
- 2 Álvarez Menéndez S, Pinel González A. Trastorno por déficit de atención con
5 hiperactividad en mi aula de infantil. Revista Española de Orientación y
. Psicopedagogía. 2015 Diciembre; 26(3).
- 2 Lira , Custodio. Los trastornos del sueño y su compleja relación con las funciones
6 cognitivas. Revista de Neuropediatría. 2018 Marzo; 81(1).
- 2 Fernández Gallardo , Rojas Contreras , Vargas Keith F. Desarrollo de habilidades
7 de alimentación en niños prematuros: una revisión crítica de la literatura. Revista
. CEDAF. 2017 Agosto; 19(4).
- 2 Gomez Campos , Arruda , Luarte-Rocha , Cossio-Bolaños , Almonacid Fierro , Urra
8 Albornoz. Enfoque teórico del crecimiento físico de niños y adolescentes. Scielo.
. 2016 2026; 20(3).
- 2 Mendoza Napolès CA. Factores psicosociales influyentes en la conducta violenta
9 del menor. Revista Electrónica de Psicología Iztacala. 2016 Diciembre; 19(4).
- 3 González MC, Jorge E. Estilos de crianza parental. Dialnet. 2017; 17(2).
- 0



- 3 Córdoba J. lildbi.fcm.unc.edu.ar. [Online].; 2014 [cited 2021 Abril 05. Available
1 from: http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/cordoba_julia.pdf.
.
- 3 Garry M, Pear J. Modificación de conducta: qué es y cómo aplicarla. Octava ed.
2 Cañizal A, editor. Madrid:Pearson; 2015.
.
- 3 García Pazmiño M, Altamirano Reinoso. www.dspace.uce.edu.ec. [Online].; 2015
3 [cited 2020 Julio 15. Available from:
· <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/6398/1/Modificaci%C3%B3n%20conductual%20en%20ni%C3%B1os%20y%20ni%C3%B1as%20de%20una%20entidad%20de%20acogimiento%20institucional.pdf>.
- 3 Alvarez Alvarez NE. dspace.ups.edu.ec. [Online].; 2018 [cited 2010
4 Julio 16. Available from:
· <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/15703/1/UPS-CT007703.pdf>.
- 3 Chen YC, Fortson BL, Tiano JD. Validez preliminar del Inventario de
5 comportamiento infantil de Eyberg con niños referidos a clínicas taiwanesas.
· Revista de estudios infantiles y familiares. 2018 Septiembre; 27(12).
- 3 Florensa SGT, Calzada EJ, Eyberg SM, Mas Alguacil JC&DAT. Inventario Eyberg
6 del comportamiento en niños. Normalización de la versión española y su utilidad
· para el pediatra extrahospitalario. An Esp Pediatr. 1998 Enero; 48(5).
- 3 Espinoza Calle VJ, Ramón Ochoa JJ. dspace.ucuenca.edu.ec. [Online].; 2018 [cited
7 2021 Abril 26. Available from:
· <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/30354/1/Trabajo%20de%20Tiluci%C3%B3n.pdf>.
- 3 Vintimilla León G, Vivar López M. dspace.ucuenca.edu.ec. [Online].; 2021 [cited
8 2021 Abril 26. Available from:
· <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/35787/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf>.
- 3 Tacuri Garzón F, Tenecora Ocaña D. dspace.ucuenca.edu.ec. [Online].; 2019 [cited
9 2021 Abril 26. Available from:
· <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/33610/1/Proyecto%20de%20Investigacio%cc%81n.pdf>.



CAPÍTULO IX

9. ANEXOS

9.1 ANEXO 1: Operalización de variables

NOMBRE DE LA VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.	Años	Partida de nacimiento (fecha de nacimiento)	Cuantitativa Continua 24-35 meses 36-47 meses 48-59 meses 60-71 meses
Sexo	Condición orgánica que distingue a los machos de las hembras.	Femenino Masculino	Fenotipo/genotipo	Cualitativo Nominal Masculino Femenino
Nivel socioeconómico	Es la jerarquía que tiene una persona o grupo se mide por el ingreso como individuo y/o como grupo.	Ingresos/ cantidad de bienes	Alta Media Alta Media Media Baja Baja Alta Baja Baja	Cualitativo Ordinal Alta Media Alta Media Media Baja Baja Alta Baja Baja
Cuidador a cargo	Es la persona que facilita la vida y complementa la falta de autonomía de una persona dependiente, ayudándola en sus tareas diarias como aseo, alimentación, desplazamiento, entre otras.	Progenitores Hermanos Abuelos Parientes Persona externa	Cuidado y protección	Cualitativo Nominal Progenitores Hermanos Abuelos Otro familiar Cuidador externo



Conducta	Manera de comportarse una persona ante una situación determinada o en general.	Ansiedad Agresividad Negatividad Déficit de atención Problemas para dormir Problemas para comer	Forma de actuar de las personas.	Cualitativo Nominal Ansiedad Agresividad Negatividad Déficit de atención Problemas para dormir Problemas para comer
----------	--	--	----------------------------------	--



9.2 ANEXO 2: Ficha de recolección de datos



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE TEGNOLOGÍA MÉDICA
ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN SALUD**

**“EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA A NIÑOS DE 2 A 6 AÑOS DE LA
PARROQUIA SININCAY, CUENCA 2020.”**

	2 años	3 años	4 años	5 años
EDAD				

	Masculino	Femenino
SEXO		

	Alta 142 y más puntos	Media Alta 192-241 puntos	Media 157- 191 puntos	Media Baja 102-156 puntos	Baja Alta 61 – 101 puntos	Baja Baja 60 puntos
NIVEL SOCIOECONÓMICO						

	Progenitores	Hermanos	Abuelos	Otro familiar	Cuidador externo
CUIDADOR A CARGO					

	Ansiedad	Agresividad	Negatividad	Déficit de atención	Problemas para comer	Problemas para dormir
CONDUCTA						

**9.3 ANEXO 3: Consentimiento informado****FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Título de la investigación: **EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA A NIÑOS DE 2 A 6 AÑOS DE LA PARROQUIA SININCAY, CUENCA 2020**

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal	Daniela Elizabeth Atupaña Cajamarca	0106570328	Universidad de Cuenca
Investigador Principal	Cisne Janely Zhigui Gualán	0107175994	Universidad de Cuenca

¿De qué se trata este documento?

Usted está invitado(a) a participar en este estudio que se realizará en la parroquia Sinincay. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el 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 y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

Introducción

Nosotros Atupaña Cajamarca Daniela Elizabeth con C.I.: 0106570328 y Cisne Janely Zhigui Gualán con C.I.: 0107175994, estudiantes de la Universidad de Cuenca de la carrera de Estimulación Temprana en Salud, ejecutaremos la tesis titulada **Evaluación de la conducta a niños de 2 a 6 años de la parroquia Sinincay, Cuenca 2020.**

Objetivo del estudio

Evaluar la conducta de los niños de 2 a 6 años de edad de la parroquia Sinincay

Descripción de los procedimientos

Las evaluaciones se realizará a los representantes del niño(a) tendrán una duración de 15 a 20 minutos Las evaluaciones que se llevarán a cabo mediante video llamadas, llamadas, o plataformas virtuales como Zoom o Google Meet a los representantes del niño(a) tendrán una duración de 15 a 20 minutos dependiendo de la edad del niño. No se realizará ningún gasto ni recibirá remuneración por su participación. Si usted acepta participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Obtención de los datos personales: sexo, edad, nivel socioeconómico y cuidador a cargo
2. Aplicación del Inventario Eyberg, cuestionario que será llenado por las autoras del proyecto investigativo según los datos proporcionados por el cuidador a cargo del niño(a), el cual permite identificar comportamientos de ansiedad,



agresividad, negatividad, déficit de atención, problemas para dormir y problemas para comer.

Riesgos y beneficios

Toda la información que se obtendrá en la investigación será confidencial y solo podrán acceder a ella las personas a cargo de la investigación y la Institución. Usted tendrá información de los resultados obtenidos de su representado.

Otras opciones si no participa en el estudio

La participación es voluntaria por lo tanto usted no está obligado a participar en este estudio y el participante tiene el derecho a retirarse en el momento que crea necesario.

Derechos de los participantes *(debe leerse todos los derechos a los participantes)*

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y 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;
- 7) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 8) Que se respete 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 molesten;
- 11) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono:

0998179657 Daniela Atupaña

0980187510 Janely Zhigui

O en vie un correo electrónico a:

daniela.atupana@ucuenca.edu.ec

janely.zhigui@ucuenca.edu.ec

Consentimiento informado *(Es responsabilidad del investigador verificar que los participantes tengan un nivel de comprensión lectora adecuado para entender este documento. En caso de que no lo tuvieran el documento debe ser leído y explicado frente a un testigo, que corroborará con su firma que lo que se dice de manera oral es lo mismo que dice el documento escrito)*



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.

A partir de la información recibida, yo....., representante de....., autorizo para que mi hijo/a o representado participe en la investigación.

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



9.4 ANEXO 4: Inventario Eyberg

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.

	Nunca	Rara vez	Alguna vez	A menudo	Siempre	Es esto un problema para usted?			
1. Tarda en vestirse	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
2. Tarda en comer	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
3. Se comporta en la mesa	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
4. Rechaza la comida que le sirven	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
5. No quiere hacer las tareas de la casa	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
6. Es lento en arreglarse para acostarse	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
7. Se niega a acostarse a la hora	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
8. No obedece las normas de la casa	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
9. No obedece hasta que no se le amenaza con un castigo	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
10. Es desafiante cuando se le da una orden.	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
11. Discute sobre las reglas de la casa	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
12. Se enfada cuando no se sale con la suya	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
13. Tiene rabietas	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
14. Responde mal a la gente mayor	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
15. Lloriquea	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
16. Lloro con facilidad	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
17. Grita	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
18. Pega a sus padres	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
19. Rompe juguetes	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
20. No es cuidadoso con sus juguetes y otros objetos	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
21. Roba	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
22. Miente	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
23. Molesta a otros niños	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
24. Discute con sus amigos	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
25. Discute con sus hermanos	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
26. Se pega con niños de su edad	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
27. Se pega con sus hermanos	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
28. Quiere llamar la atención constantemente	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
29. Interrumpe	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
30. Se distrae fácilmente	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
31. Pone atención por poco tiempo	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
32. No termina sus tareas	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
33. Tiene dificultad para entretenerse	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
34. Le cuesta concentrarse en una cosa	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
35. Es demasiado activo o inquieto	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No
36. Moja la cama	1	2	3	4	5	6	7	Sí	No