



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Características familiares que influyen en el desarrollo
de conductas agresivas en niños, atendidos en
crecimiento y desarrollo, Hospital Pomabamba, 2017**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTOR:

Br. Elizabeth Mercedes Javier Jara

ASESOR:

Dr. Rosa Vílchez Robles

SECCIÓN:

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACION:

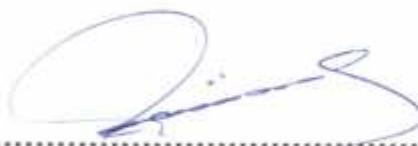
Calidad de los servicio de la salud

PERÚ – 2017

PÁGINA DEL JURADO



Dr. Edwin López Robles
Presidente



Dr. Manuel Antonio Espinoza de la Cruz
Secretario



Dra. Rosa Vilchez Vásquez
Vocal

DEDICATORIA

A mis Hijos José y Ruth por ser el motivo de mi constante superación, con su comprensión me han acompañado durante toda la etapa de estudio; también a mi esposo Miguel, por darme la fortaleza necesaria, siendo ellos el impulso que me motivan a esforzarme día a día.

A mis padres, en especial a mi querida madre quien me enseñó a salir adelante, eres la inspiración que me da fuerza y valor.

Elizabeth Javier

AGRADECIMIENTO

Al señor, por permitir mi existencia, proteger mi camino y ser la luz que guía mis pasos, por ser la fortaleza de mi alma que ilumina mi mente en el quehacer diario.

A mi hermana Liliana por brindarme su aliento inquebrantable y apoyo moral permanente, por hacer que mis sueños de superación profesional se vean cristalizados.

A mis colegas de trabajo y amigos del Hospital Antonio Caldas Domínguez de Pomabamba, quienes han estado presentes con sus recomendaciones y soporte emocional para superar los retos propios del estudio.

La Autora

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

Se presenta la tesis titulada: “Características familiares que influyen en el desarrollo de conductas agresivas en niños, atendidos en crecimiento y desarrollo Hospital Pomabamba, 2017”; realizada de conformidad con el Reglamento de Investigación de Postgrado vigente, para obtener el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de Salud.

El informe está conformado por seis capítulos: capítulo I: introducción; capítulo II: método; capítulo III: resultados; capítulo IV: discusión; capítulo V: conclusiones y capítulo VI: recomendaciones; además se incluye las referencias y el anexo correspondiente.

El presente estudio servirá para fortalecer a las familias en pautas de crianza, convivencia saludable y buen trato a niños atendidos en el servicio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Pomabamba, también nos permitirá extender los resultados a otras provincias de nuestra región donde hay similitud de características culturales, sociales y demográficas.

Se espera, que esta investigación concuerde con las exigencias establecidas por nuestra Universidad y merezca su aprobación.

La Autora.

ÍNDICE

	Página
Carátula	i
Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	12
1.1. Realidad problemática	12
1.2. Trabajos previos	16
1.3. Teorías relacionadas con el tema	21
1.4. Formulación del problema	50
1.5. Justificación del estudio	50
1.6. Hipótesis	52
1.7. Objetivos	52
II. MÉTODO	55
2.1. Diseño de investigación	55
2.2. Variables, operacionalización	56
2.3. Población y muestra	59
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos validez y confiabilidad	60
2.5. Métodos de análisis de datos	62
2.6. Aspectos éticos	63
III. RESULTADOS	65
IV. DISCUSIÓN	78
V. CONCLUSIONES	84
VI. RECOMENDACIONES	87

VII. REFERENCIAS	89
ANEXOS	94
Anexo 1: Instrumentos	94
Ficha técnica de los instrumentos	98
Validez de los instrumentos	100
Confiabilidad de los instrumentos	100
Anexo 2: Matriz de consistencia	103
Anexo 3: Constancia emitida por la institución que acredite la realización del estudio	106
Anexo 4: Otros	107
Consentimiento informado	107
Base de datos	108

RESUMEN

El presente estudio titulado “características familiares que influyen en el desarrollo de conductas agresivas en niños, atendidos en crecimiento y desarrollo hospital de Pomabamba, 2017 “, tiene por objetivo principal determinar si existe relación entre las características familiares y la conducta agresiva en niños. Este estudio es una investigación cuantitativa correlacional de tipo transversal, la cual permite dilucidar y analizar las características familiares que están interviniendo en el desencadenamiento y mantenimiento de las conductas agresivas en los niños, se realiza un abordaje conceptual que posibilite el desarrollo desde el enfoque cognitivo-conductual, específicamente a partir del aprendizaje social; estudio que permite identificar las características familiares que influyen en niños para desarrollar conductas agresivas, los resultados obtenidos en esta investigación, servirán para tomar acciones a favor de la mejora de la calidad de vida del niño, no solo en el aspecto nutricional, sino también que involucre actividades en conjunto para mejorar aspecto psicológico del infante y por ende la parte social de aquellos niños y familias atendidos en consultorio externo de crecimiento y desarrollo, del Hospital de Pomabamba.

Palabras clave:

Conductas agresivas, aprendizaje social, Familia, comunicación.

ABSTRACT

The present study entitled "family characteristics that influence the development of aggressive behaviors in children, attended in growth and development hospital in Pomabamba, 2017", has as its main objective to determine if there is a relationship between the family features and aggressive behavior in children. This study is a correlational quantitative research of cross-type, which allows you to elucidate and analyze family characteristics that are involved in the onset and maintenance of aggressive behaviors in the children, is carried out a conceptual approach that enables the development approach cognitive-behavioural, specifically from social learning; study that identifies family characteristics that influence children to develop aggressive behaviors, the results obtained in this research, will be used for action in favour of the improvement of the quality of life of the child, not only in the nutritional aspect, but also engage activities together to improve psychological aspect of the infant and therefore the part social of those children and families served in the outer office of growth and development of the Hospital of Pomabamba.

Key words:

Aggressive conducts, social learning, Family, communication

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad se observan diversos problemas de conductas en la niñez, que muestran un tipo de crianza en particular, uno de los que con mayor frecuencia se observa son los problemas relacionados a la agresividad infantil, la cual resulta perjudicial para el niño y por ende para su entorno, la mayoría de las veces los profesionales de la salud prestadores de la atención en consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Pomabamba no saben cómo lidiar con estos niños en particular, que llegan a hacer manifestaciones de algún tipo de agresividad, a la vez los padres o cuidadores llegan a la desesperación lo cual genera gritos, regaños, castigos e incluso hasta golpes por parte de los progenitores, la agresividad provoca problemas de socialización en el niño lo cual puede traer problemas muy significativos para su futuro tanto en el aspecto psicológico, social y conductual.

Por ello surge una serie de preguntas sobre los contextos o los eventos que pudieran estar desencadenándolos.

En las diferentes investigaciones se ha podido encontrar que la conducta agresiva evoluciona ciertamente a conductas más severas de agresividad en la adolescencia y la edad adulta. Por lo que es prioridad hacer denodados esfuerzos para prevenir y detener la evolución agresiva de estos niños atendidos en el hospital de Pomabamba.

Es por este motivo que me veo en la necesidad de realizar este trabajo de investigación y así conocer la importancia de desarrollar programas y talleres de prevención y disminución de los comportamientos agresivos, así como la inclusión de los padres en la ejecución de dichos programas, creando espacios de interacción en la familia donde se implementen actividades orientadas al manejo adecuado de pautas de crianza y familias fuertes.

1.1. Realidad problemática

Los elevados índices de violencia intrafamiliar que registra nuestro país a diario donde se denuncian 52 casos de maltrato infantil, donde se presenta evidencias de agresiones psicológicas, físicas y sexuales contra menores, hace que nuestro país ocupe el tercer lugar en América Latina con respecto a maltrato infantil, si bien es cierto estos casos van en aumento, podría obedecer a que ahora a través de los medios de comunicación televisivo, radial o prensa escrita se da plataforma para denunciar estos hechos. Por otro lado, es innegable que podría ser que, indudablemente, los casos se estén incrementando. Dentro de nuestra sociedad el tema es crítico, pues somos parte de una cultura que aún acepta la violencia contra los niños como algo natural y parte del rol formador de los padres, es por ello que muchos de ellos creen que castigar a sus hijos físicamente es parte de su trabajo como progenitores y eso es un tema que se tiene que trabajar para hacer un cambio de cultura; en este caso hablamos de PERUANOS MALTRATADORES Y CASTIGADORES. (Sausa, Maltrato infantil: Cada día se denuncian 52 casos en el Perú, 2015)

Las cifras del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) corroboran esta afirmación. La Encuesta Nacional de Hogares 2014 revela que un 19.8% de las entrevistadas cree necesario castigar a sus hijos para educarlos. A ello se suma que el 28.6% de madres y el 25.6% de padres refieren que usan golpes para disciplinar a sus hijos, con más frecuencia en la selva. (Sausa, Maltrato infantil: Cada día se denuncian 52 casos en el Perú, 2015)

De los 221 Centros de Emergencia Mujer del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), en la primera mitad del 2015 se presentaron 9,495 denuncias de agresiones psicológicas, físicas y sexuales contra menores.

La Fundación Ayuda a Niños y Adolescentes en Riesgo (ANAR), refiere que las denuncias reportadas por el teléfono de la institución, en la mayoría de los casos son los propios padres quienes golpean a los niños (81% de los casos) y la población más vulnerable es la de menor edad, sobre todo de

sexo femenino (Sausa, Maltrato infantil: Cada día se denuncian 52 casos en el Perú, 2015)

En la Región Ancash se viene atendiendo un total de 1 502 casos por situaciones de violencia familiar y sexual, de los cuales 1 252 de los casos son mujeres y 250 son hombres; a través de 43 483 actividades por violencia familiar y sexual. Cabe precisar que del total (1 502) de casos atendidos, 765 (50,9%) corresponden a víctimas de violencia psicológica; 626 (41,7%) a víctimas de violencia física; y 111 (7,4%) a víctimas de violencia sexual. (NEI: Boletín Especial N° 2, 2014)

Es por ello que esta investigación posibilita un acercamiento a la problemática de las conductas agresivas en niños; considerando que el país, las regiones, y en este caso la ciudad de Pomabamba no es ajena a este fenómeno, se decide realizar un estudio en el cual se aborde la agresividad infantil desde el contexto familiar; a partir de las conductas que se presentan en diferentes situaciones en particular en los consultorios de crecimiento y desarrollo del hospital de Pomabamba.

Con el fin de establecer cuál es la implicación de la familia en el desencadenamiento y mantenimiento de las conductas agresivas se realiza una revisión de algunos antecedentes referentes al tema, en los cuales se concluye que tanto el contexto familiar como educativo son el modelo primario para la adquisición de estas conductas (Valencia, 2006)

Seguidamente se realiza una revisión de los aspectos teóricos considerados de mayor relevancia para el logro del objetivo; es así como se aborda la familia desde los postulados de Gimeno, Musitu, Valdés, Gutiérrez y Román para quienes constituye un grupo de convivencia con relaciones de parentesco que enmarca la satisfacción de necesidades económicas y afectivas, orientadas al cuidado y la formación de cada uno de los miembros. (Gimeno M. V., 2015).

Así mismo se efectúa una caracterización de la etapa de la niñez desde la psicología del desarrollo y los planteamientos de autores como Piaget, Craig, Papalia y otros; posteriormente se presenta un abordaje de la agresividad de acuerdo a los planteamientos realizados por Bandura en su teoría del aprendizaje social; se mencionan las teorías activas y reactivas

que explican el origen de las conductas agresivas, realizando una profundización en su origen y características en los menores, (Bandura, 1974) .

La metodología propuesta se basa en los parámetros establecidos por la investigación cualitativa, parte de un diseño transversal que intenta en un momento determinado saber las características familiares que pueden influir en desarrollar una conducta agresiva. En los niños pertenecientes al ámbito de atención del Hospital de Pomabamba. Como método de obtención de información se realizarán observaciones sobre las conductas de los niños en diferentes escenarios identificando aquellos que manifiesten conductas agresivas con mayor frecuencia e intensidad, posteriormente se efectuará la aplicación de la escala valorativa sobre la percepción de la agresividad dirigida a padres y niños; finalmente se realizará una entrevista semiestructurada orientada a los padres de los menores identificados.

Los hallazgos obtenidos a través de la aplicación de los diferentes instrumentos permitirán identificar las diferentes manifestaciones de agresividad por parte de los niños, la percepción de padres y menores frente a la agresión, los tipos de familias a la que pertenecen, las dinámicas familiares y problemáticas existentes al interior de la misma, sus condiciones de vivienda así como la escolaridad de los padres y su ocupación, tras la aplicación de las entrevistas se obtendrá información importante para la investigación como el cuidado de los menores en ausencia de los padres, los espacios de interacción entre la familia, las manifestaciones de agresividad ya sea por parte de padres o niños y finalmente la normatividad aplicada por la familia. Nos permitirá atribuir una gran responsabilidad a la familia como primer núcleo socializador ya que en ella se construyen las bases para la formación de un sujeto.

Se tiene por conocimiento que la dinámica al interior de la familia, así como la exposición a modelos de comportamiento agresivos son factores influyentes en el desencadenamiento y mantenimiento de las conductas agresivas manifestadas por los niños.

1.2. Trabajos previos

Para la presente investigación se ha recurrido a investigaciones en los diferentes ámbitos, las mismas que tienen relación con las variables de estudio.

En el ámbito internacional:

(Oliva, 1999) en su tesis “estudio acerca del comportamiento agresivo en niños preescolares”, concluyen que las conductas ofensivas (ataque y amenaza) había diferencias significativas entre hombres y mujeres, es decir los niños eran más ofensivos que las niñas. En cuanto a las conductas defensivas (apaciguamiento y huida) las niñas son más defensivas que los niños. Así mismo se evidenció que los Centros de Cuidado infantil tienen una influencia considerable en el desarrollo y comportamiento del niño en esta edad tan importante y decisiva para la formación de la personalidad.

Las conductas ofensivas no deben ser propias de los niños y las conductas defensivas de las niñas, es bien sabido que los tipos de conductas manifestados son aprendidas en el hogar donde se les permite situaciones más radicales a los varones mientras que a la mujer se le relega a un espacio más de cuidado y protector, también es bueno recalcar que los centros de educación son espacios donde estos niños pasan tiempo y que la influencia en el desarrollo y comportamiento del niño al ser considerable y decisiva para la formación de la personalidad la cuidado y la educación debe ser integral y de calidad.

(Noroño, 2002), en su tesis “la Influencia del Medio Familiar en niños con Conductas Agresivas”, concluyen con un estudio descriptivo, como características del medio familiar predominaron las familias disfuncionales incompletas, con manifestaciones de agresividad, alcoholismo, mala integración social y familiar, rechazo hacia los hijos e irresponsabilidad en su cuidado y atención.

Es sabido que la familia está constituida por un grupo de personas unidas por vínculos de parentesco, ya sea consanguíneo, por matrimonio o

adopción que viven juntos por un período indefinido de tiempo, además que es la unidad básica de la sociedad, por todo ello la característica principal es de adaptarse a las circunstancias cambiantes de tal forma permita que sus integrantes gocen de pleno crecimiento psicosocial, al existir familias disfuncionales incompletas, con una integración social inadecuada, yendo en contra de lo primordial de la familia que es el cuidado de los hijos es ahí donde se desarrollan conductas agresiva de los niños y que estas predomina a lo largo de su vida.

(Garaigordobil, 2002), en su tesis” el comportamiento antisocial en la etapa de la adolescencia”, concluye con una metodología correlacional en que los adolescentes disponen de conductas agresivas y baja adaptación social; mostrando un concepto personal muy bajo, percibiendo de forma negativa a sus pares y compañero, razonamiento que perjudican a otros grupos sociales y culturales, poca empatía, de carácter impulsivo dificultades académico.

La adolescencia es una etapa de afianzamiento de la personalidad y de las conductas aprendidas en la niñez, esto va relacionado con las características familiares en las cuales se han desarrollado, si esta fue disfuncional, llena de impulsividad con problemas esta será un patrón a seguir para el adolescente en el futuro.

(Becerra, 2008), en su investigación “Correlación entre el divorcio de los progenitores y la conducta ofensiva de niños”, con un diseño no experimental, concluyen que si existe relación entre la separación de los padres y el desarrollo de conductas agresivas de sus hijos.

Las dificultades de tipo emocional y de conducta en los niños pueden tener su génesis a partir del conflicto de sus padres, estos pueden ser antes o después de la separación de éstos.

Cuando el ambiente es insostenible y los padres se enfrentan y discuten permanentemente a cerca del cuidado y la custodia de los menores, la situación es insostenible y la relación se ve afectada, los menores provenientes de un matrimonio disuelto tienden a presentar mayores

dificultades y problemas de tipo social, de aprendizaje y de conducta en comparación a los hijos provenientes de familias tradicionales.

(Mosquera, 2009), en su investigación “Características familiares que influyen en el desarrollo de conductas agresivas en los niños del grado cuarto B del centro educativo Manos Unidas de la comuna de Villasantana”, concluyeron que las manifestaciones de agresividad se presentan con mayor frecuencia en los niños es de tipo físico con un 74%, estas agresiones son muy definidas tales como puños, empujones, patadas, golpes y estrujones. A este tipo de comportamientos le siguen las manifestaciones verbales constituyendo el 23%, donde se presentan gritos y palabras soeces. Finalmente se encuentran las manifestaciones agresivas de tipo social constituyendo el porcentaje más bajo con un 3%.

El ambiente familiar con características adecuadas brinda un espacio de seguridad, amor, protección, educación y supervivencia del integrante más endeble de la familia que en este caso son los hijos, en la infancia aprenden conductas adecuadas o disruptivas que serán manifestadas en espacios de desarrollo social y acentuadas en la adolescencia para luego formar una personalidad de adultos, todo ello según el ambiente percibido en sus hogares, por ello lo apropiado es mantener características familiares de cuidado adecuadas como es la protección, el amor, la fidelidad, entre otros de tal modo que permita criar hijos fuerte y seguro con un autoestima adecuado.

En el ámbito Nacional:

(Ríos, 1983), con su tesis “Los niños del Perú”, concluye que los niños pobres y de extrema pobreza y miseria son agresivos por las dificultades y la violencia social que han sufrido por lo tanto presenta dificultades en la enseñanza y el aprendizaje debido a las limitantes y condiciones propias en su vida.

Un ambiente familiar adecuado traerá como resultados niños fuertes, seguros, sanos emocionalmente y con una autoestima elevada que le

permitirá desenvolverse de forma adecuada en todos los espacios de desarrollo social además manejaran mejor sus emociones y sentimientos, permitiéndoles tener mejor aprendizaje y condiciones apropiadas de vida.

(Torre, 1991), con su tesis “el poder político de la educación “, determinó que el fracaso de las diferentes reformas en educación concibe la crisis crónica del sistema de educación en todo el país, y que este fracaso daña primordialmente a los niños del nivel primario, más aún en un ambiente de disfunción familiar sumado a ello la agresión en especial en lugares más pobres y marginales del país.

Las familias disfuncionales que prevalecen en las zonas más pobres y marginales del país donde se caracteriza la agresión a niños permite que la educación a pesar de tener sucesivas reformas educativas no se adapte a la actual educativa del niño debido a que ha sido violentado y agredido dentro del espacio familiar por ende los niveles educativos en estos niños son reflejo de fracaso.

(Quispe, 2011), con su tesis, “Violencia familiar y agresividad en niños del 2° grado de educación del nivel primario de la I.E Abraham Valdelomar, Ugel 06 del distrito de Santa Anita”, precisó que los niveles de unión en la familia que se mostró de un total de 143 estudiantes evaluados tienen una tendencia a presentarse de débil a moderado, al igual que la adaptabilidad familiar, y que la rivalidad y hostilidad de estos educandos es de fuerte a muy fuerte.

Los hogares sumergidos en la violencia familiar donde los principios primordiales han sido vulnerados permiten desarrollar conductas agresivas y de violencia en niños que serán manifestadas en sus instituciones educativas donde interactúan con compañeros de clases provenientes de diferentes tipos de familia, estas manifestaciones de hostilidad se dan en el aula, en los recreos ente otros.

(Castillo, 2014), con su tesis “Correspondencia de los niveles de violencia en el escolar y la relación en el aula de los estudiantes del 3° grado del nivel secundaria de la I.E Santa Rosa de Tarapoto”, concluye no haber una

relación significativa entre la violencia del escolar y la convivencia en el aula de estos estudiantes. Lo que sí existe es un nivel medio de agresividad y un alto nivel de armonía y convivencia.

La coexistencia en el aula de los educandos de por si no genera violencia escolar, es por ello que hay que definir el tipo de violencia escolar observado, pudiendo deberse esto al tipo de hogares con características familiares hostiles de donde proceden y circunstancia que desencadenan violencia del uno al otro.

Permitiéndonos identificar cuál de todos los factores desencadena conductas violentas en la convivencia escolar.

En el ámbito Regional:

(Martínez, 2012), en su estudio “Relación entre los niveles de agresividad y la convivencia en el aula en alumnos del 4° de educación del nivel primario de la I.E.T. N° 88013”, definió que los elementos externos (medios de comunicación, hogar, colectividad, espacio de convivencia y factores internos como el temperamento de los educandos, el aspecto biológico, el tipo de educación que recibieron) intervienen directamente en los estudiantes y son causantes de los comportamientos agresivos y violentos.

Se sabe que aquellos factores considerados como internos o externos favorecen positiva o negativamente en la personalidad y por ende en las conductas sociales a exponerse, de la misma forma los factores internos propios e inherente de la personalidad del individuo, ambos factores conjugan directamente proporcional para influenciar en conductas violentas y agresivas de escolares aquellas que se ponen de manifiesto en espacios de desarrollo social.

En el ámbito local:

Se revisaron investigación en el ámbito local, no existiendo estudios.

1.3. Teorías relacionas con el tema

Se tiene en cuenta, los objetivos enmarcados para la presente investigación, el cual permite realizar una revisión de la parte teórica tomando como referencia a una diversidad de autores que abordan aspectos que se consideran importantes para el presente estudio, presentando aportes teóricos que tienen relación al tema en investigación como es la familia, como inicia, la evolución propia, el estado actual, también se revisan postulados y enunciados a cerca de los tipos de familia, la función psicológica que cumple, haciendo una profundización de la disciplina y profesión al interior de las familias.

A posterior se revisa aspectos inherentes a la etapa del desarrollo en la cual se encuentra la población en intervención, por último, se finaliza haciendo una revisión a cerca de las teorías planteadas por diversos autores, estudiosos y conocedores del tema relacionado a la agresividad y sus manifestaciones.

FAMILIA

La familia puede definirse como una corporación emprendedora que es receptiva a metamorfosis de tipo político, sociales, culturales y económicas; donde intervienen una serie de variables internas y externas que de cierta forma evidencian los intercambios de los miembros que la componen y su relación con el contexto, inmersa en espacios de significados y sentidos.

Posee una función socializante donde valores, normas y modelos de comportamiento se transforman atravesando paralelamente por situaciones de dificultades complicados como el hambre, la indigencia, la falta de empleo, etc., que la someten a una reorganización a medida que sufren dichas transformaciones, encontrando familias extensas que pasan a ser

nucleares, o uniones familiares sin matrimonio, familias donde el padre o madre están casados en segundas nupcias, familias monoparentales donde el madre solterismo juega un papel importante, siendo la mujer proveedora, educadora y figura de autoridad en el hogar, ejerciendo el papel de padre y madre a la vez (Kronfli, 2006).

En este sentido es necesario hacer aproximaciones teóricas que sustenten el concepto y los tipos de familia que se han venido desarrollando a lo largo del tiempo.

(Gough, 1971), la delimita “como una pareja u otro conjunto de proles adultos que ayudan en la vida financiera y en la educación y formación de los hijos, en la que la mayoría de ellos tienen un hogar en común” (citado por Musitu).

Las funciones básicas y universales de la familia se extienden a nivel cultural y social enmarcándose en la satisfacción de las necesidades sexuales, económicas y afectivas; constituyendo así una unidad de cooperación que se responsabiliza de la supervivencia, cuidado y formación de los hijos. (Betancur, 2005).

Por su parte, (Mishler, 1978) la definen “como un grupo primario de convivencia intergeneracional, con relaciones de parentesco y con una experiencia de intimidad que se extiende en el tiempo” (citado en Gimeno, 1999. Pág. 34).

En este sentido la identidad familiar está constituida por las expectativas futuras planteadas en términos de su historia. Es de resaltar que a la institución familiar la acompañan aspectos sociales de compleja variedad como: normas, valores y símbolos que son adoptados al interior de la misma. Con el fin de obtener una mayor claridad es importante adentrarse en la categorización de la tipología familiar.

Tipos de familia:

Existen diversas formas de organización y parentesco a nivel familiar, distinciones centradas en los criterios de pertenencia a cualquier tipología, entre las cuales se destacan:

Extensa o consanguínea:

Es aquella que se extiende más allá de dos generaciones, teniendo en cuenta los vínculos de sangre de varias personas que incluyen a padres, hijos, abuelos, tíos, primos, etc.

Troncal:

Es una formulación clásica del siglo XIX, que se refiere a cuando uno de los hijos (as) contrae matrimonio y continúa viviendo con sus padres; y los demás hijos (as) que se casan ingresan a otras familias o establecen las suyas propias.

Conyugal o nuclear:

Es la unidad familiar básica que está compuesta por esposo, esposa y todos los hijos menores, ya sean estos últimos por descendencias biológicas o adoptadas.

Monoparental:

Está constituida por uno de los padres y los hijos, por varios motivos como: divorcio, fallecimiento de alguno de los conyugues, embarazo no deseado, etc.

Compuesta:

Son aquellas en las que ambos cónyuges provienen de uniones anteriores rotas y aportan hijos a la nueva unión. Las de tipo mixto, además de aportar cada cónyuge hijos a la nueva unión, tienen hijos en común.

Tipología familiar en la actualidad según organización y funcionamiento:

Autores, como (Burin, Meler , 1998), citado en Valdés 2007; señalan que en los países latinoamericanos existen tres tipos de familias con formas diferentes de ejercer la parentalidad tales como:

Familias tradicionales

Son aquellas que poseen una estructura de autoridad de jefatura masculina donde existe una división sexual del trabajo, el padre adquiere su valor especial por el rol proveedor, mientras que la madre desempeña su papel en las labores del hogar y la crianza de los hijos; la identidad, el proyecto de vida y la autoestima del padre están asociados a la capacidad productiva. Son familias que se caracterizan por llevar a cabo técnicas de disciplina de tipo coercitivo, dado que los padres tienden a ser autoritarios, a tener poca comunicación, así como expresiones afectivas y abiertas hacia los hijos.

Familias en transición

Se caracterizan por una transformación considerable de los roles y las estructuras de poder de los contratos matrimoniales tradicionales. La capacidad productiva comienza a decaer, los padres aceptan compartir con agrado esta tarea con las madres; ven la necesidad de participar en las tareas domésticas y crianza de los hijos, en estas familias tanto padre como madre ejercen una autoridad compartida y ante las faltas de los hijos

hablan, se comunican y además se expresan afecto; poco aplican el castigo físico, tienden a utilizar las prohibiciones como medio de control disciplinario; ya que lo que se busca es entablar una relación de confianza, comunicación y cercanía entre todos, se expresan afecto y cariño, además se dialoga acerca de temas como sexualidad, drogas entre otros.

Familias no convencionales

Son aquellas que se encuentran alejadas del esquema culturalmente establecido en cuanto a los roles masculino y femenino; en este tipo de familias las mujeres son activas tienen un gran aporte económico en el mantenimiento del hogar, se dedican poco a las labores domésticas y al cuidado de los hijos; existen casos donde los padres de estas familias tienen menos éxito laboral que sus esposas desempeñando varias funciones relacionadas con el cuidado de los hijos y las labores del hogar (Valdés, 2007)).

La tendencia del país hacia la nuclearización de la familia repercute de manera negativa en las condiciones de vida de la familia de hecho, puesto que en los casos de madres solteras y en unión libre, la falta física, afectiva y económica del padre no es representada por otras figuras masculinas dentro de la familia extensa, por tanto la responsabilidad debe ser asumida por la mujer, que en caso de pertenecer a un estrato inferior no dispone de medios adecuados para suplir sus necesidades mínimas y mucho menos las de sus hijos (Bonilla, 1985).

En diversas ocasiones las familias y los niños deben atravesar una serie de acontecimientos estresantes como el divorcio, una enfermedad terminal, la pobreza, la violencia, cambiarse de lugar de residencia, en fin, situaciones que exigen de los niños el despliegue de habilidades de afrontamiento. Según, (Werner, 1989) citado en Craig 1997), existen casos en que esas condiciones desfavorables no influyen en los rasgos de personalidad de los menores siempre y cuando estos hayan establecido un

apego cercano con alguno de sus padres o parientes durante el primer año, si en algún momento no se dispone de esa persona los niños tienen la capacidad de encontrar alguien más para poder obtener el apoyo emocional.

En familias de un solo padre con condiciones económicas desfavorables, es posible que los menores crezcan en viviendas hacinadas con escasez de alimentos o servicios médicos y sanitarios; con padres agotados por el constante esfuerzo por sobrevivir y conseguir el sustento diario lo cual interfiere negativamente en las habilidades de apoyo y atención ante sus hijos, teniendo diversas desventajas que afectan la salud psicológica y el desarrollo intelectual de los niños (Craig, 1997).

Así mismo la disolución de la familia afecta a los niños de diversas maneras; cuando los menores observan que uno de sus padres se va teme el abandono por parte del otro, se sienten confusos, angustiados, tristes e incluso pueden llegar a deprimirse o presentar bajo rendimiento académico, algunos llegan a pensar que el divorcio ha ocurrido por culpa de ellos o por un mal comportamiento y en ocasiones tratan de reconciliar a sus padres; los niños pueden volverse desafiantes, presentar conductas desadaptativas; por su parte los padres compiten por el amor de sus hijos convirtiéndolos en el centro de la batalla por la custodia e incluso llegan a presionarlos preguntándoles a quien escogen.

Cuando el divorcio representa cambios o transformaciones importantes en la vida del menor como el cambio de casa de un padre a otro, cambio de escuela, entre otros, influirá de manera negativa en la confianza personal y en la sensación de orden y bienestar, entre más modificaciones se presenten más difícil será el ajuste; sin embargo, el apoyo emocional de algún padre o mejor aún de ambos ayudan a la adaptación del niño.

Sea cual fuere la organización, la familia continúa ejerciendo unas funciones de formación, educación, protección, religión y productividad que ayudan a la adopción de características y patrones de conducta en cada uno de los miembros. Sin embargo, una característica peculiar en esta institución es la compleja relación que pueden guardar los miembros que la conforman, generando en algunos casos una serie de conflictos al interior de ella, situación que en ocasiones obliga a acudir a otras instituciones en busca de ayuda o apoyo que proporcione un medio eficaz para su resolución, (Musitu, Román & Gutiérrez, 1998).

Función psicológica de la familia

Una vez descritas las funciones de la familia que enmarcan una generalidad de procreación y crianza de los hijos, es necesario aunarla con el aspecto psicológico. Si bien se mantiene la integridad desde lo económico se debe garantizar la seguridad alimentaria y física, posibilitando el sentido de pertenencia que ayuda a desarrollar la personalidad y adaptación social. Por lo general en la familia, se expresan sentimientos y emociones que permiten la unión o desintegración de algunos miembros, ya sea por agrado o rechazo de dichas expresiones. A su vez, se establecen mecanismos de control y socialización convirtiéndolos en prácticas educativas familiares; dichos aspectos favorecen el sano desarrollo emocional, la estabilidad y la seguridad de la familia.

Según Weiss (1974, citado en Musitu, Román & Gutiérrez, 1998), dentro de las dimensiones básicas, la familia ofrece sentimientos de capacidad, autoestima y confianza. Si la familia no constituye un sistema de apoyo es probable que sus miembros evidencien problemas en lo psicológico y social en términos de adaptabilidad. Por ejemplo, en las relaciones paterno/materno-filiales y el vínculo afectivo que se establezca entre ellos, crean diferencias individuales significativas respecto a la

manera como se establecerán las interacciones con el entorno y demás miembros de la familia.

El apoyo emocional, el afecto y la aceptación que un sujeto reciba de los demás como resultado de determinados comportamientos que denoten protección y cariño, al igual que las diferentes formas de orientar, informar y aconsejar, sirven como base para determinar aquellas conductas que son apropiadas y adecuadas socialmente (Weiss 1974, citado en Musitu, Román & Gutiérrez, 1998).

Autoridad y poder en la familia

Partiendo de la etiología de la palabra autoridad que significa ayudar a crecer, la familia cumple un papel importante ya que su función principal es contribuir en la construcción de las metas y la elección de acciones que llevaran a cabo cada uno de sus miembros. Los padres son quienes poseen la autoridad reconocida socialmente que les permite dirigir y organizar la vida de los hijos hasta cierto tiempo, aunque la intervención y las decisiones que los padres puedan tomar se ven influenciadas por el contexto sociocultural.

No obstante, para que una familia logre el funcionamiento adecuado es necesaria la existencia de una estructura de autoridad que se encuentre delimitada donde los padres sepan ejercer la misma, apoyándose el uno al otro. Por ejemplo, existen casos donde la madre le habla a sus hijos mal del padre, lo descalifica, les dice que es un incompetente, despreocupado; lo cual deteriora la autoridad que el padre puede ejercer sobre los hijos; lo mismo ocurre cuando los padres tienen inconsistencias en el ejercicio de la autoridad, es decir, cuando uno de los padres establece una regla y el otro la anula o cuestiona (Valdés, 2007).

Es frecuente encontrar casos en los que los padres no saben o no quieren ejercer ninguna autoridad sobre los hijos permitiendo que hagan lo

que deseen y al ejercer la autoridad se dan cuenta que no tienen el poder para controlar la conducta de los hijos. Así mismo, es posible encontrar familias donde los hijos pierden la confianza en sus padres debido al bajo nivel intelectual, social, y emocional de estos; por lo cual en ocasiones tienden a menospreciarlos.

Es claro que cuando los hijos son pequeños la relación de autoridad es totalmente asimétrica, normalmente a favor de los padres; sin embargo, cuando los hijos van creciendo las relaciones se vuelven más simétricas, como resultado del desarrollo físico, emocional e intelectual de los hijos, por tanto, los padres deben tomar conciencia y prepararse para que manejar una simetría en la autoridad con los hijos donde la labor sea de dar orientaciones y consejos en lugar de dirigir (Valdés, 2007).

Reglas y límites

La familia posee en sí un conglomerado de reglas; éstas son formulaciones hipotéticas de acuerdos relacionales que logran limitar las conductas individuales en una amplia gama de áreas comportamentales que organizan la interacción en un sistema razonable y estable.

Dentro de la familia las reglas que se establecen pueden ser clasificadas en tres categorías: reglas reconocidas son aquellas que se establecen clara y explícitamente, de forma abierta y directa logrando acuerdos tales como normas de convivencia, asignación de tareas, roles y responsabilidades.

Reglas implícitas estas se dan en la dinámica familiar pero no se han verbalizado, donde existen funcionamientos sobre entendidos de los cuales la familia no tiene la necesidad de hablar de modo explícito.

Reglas secretas son las más difíciles de descubrir en una familia; se caracteriza por aquellos modos de obrar con los que un miembro bloquea las acciones de otro miembro.

En una familia disfuncional los límites son imprecisos o indiferenciados ya que son difíciles de determinar debido a que no se evidencian con claridad en el funcionamiento familiar, no se encuentran definidos los límites entre la relación padres e hijos y entre las funciones conyugales y parentales (Valdés, 2007).

Disciplina familiar

Ante las conductas disruptivas o disfuncionales de los hijos, los padres se valen de una serie de mecanismos mediante refuerzos, castigos o serenidad que les permiten tener el control con el fin de alcanzar la disciplina. Cada mecanismo disciplinar desarrolla comportamientos diferentes que proceden de aquella práctica educativa familiar que se haya vivido.

Los padres brindan a los hijos un sinnúmero de normas o reglas que pueden estar perfectamente explícitas, posibilitando la adopción de pautas y valores para la interacción con los adultos, los pares y el medio en general. Sin embargo, la abundancia de reglas, la falta de participación de los hijos en su elaboración, la rigidez, la exigencia, la falta de argumentación razonable, el exceso de sanciones, la inconsistencia y el desacuerdo entre los progenitores no favorecen la funcionalidad de la institución familiar, deteriorando las relaciones entre los miembros sometidos a inconsistencias y excesivas exigencias (Gimeno, 1999).

En una investigación española realizada por Musitu y Gutiérrez (1998), se obtuvieron tres dimensiones principales en cuanto a las formas de disciplina en las familias:

- Disciplina inductiva y de apoyo, que integra la afectividad, el razonamiento y las recompensas materiales.
- Disciplina coercitiva que es definida por el castigo físico, la agresión verbal y las privaciones.
- Disciplina indiferente que refiere los aspectos de indiferencia, permisividad y paciencia.

Disciplina familiar inductiva y de apoyo

Ante todo, es necesario definir el término inducción que para la presente investigación será asumida como el intento de los padres de obtener en sus hijos complacencia voluntaria ante sus requerimientos, mediados por el razonamiento que posibilitará la internalización de la norma. Cuando la presión para obtener sumisión de los hijos sea menor, mayor es la probabilidad de que internalicen las reglas.

El razonamiento es una herramienta de vital importancia en el establecimiento de la disciplina en los menores, ya que posibilita el sometimiento en un momento dado, a pesar de que no se encuentre bajo la vigilancia de un adulto. A su vez, el apoyo emocional; es decir, el afecto, la aceptación y el reconocimiento de los padres permiten que el niño crezca con un alto nivel de autoestima y autocontrol, logrando fácilmente la adaptación a diferentes situaciones, además del logro de la estabilidad psíquica y social (Musitu, Román & Gutiérrez, 1998).

Disciplina familiar coercitiva

Es común encontrar como medio disciplinar la coerción que en la mayoría de los casos se hace evidente por medio del castigo, el cual en muchas ocasiones provoca críticas de profesionales y laicos. Los padres se basan en el castigo físico para hacer cumplir las reglas; aunque es considerado como un modelo de conducta agresiva que de cierta manera acepta la agresión mostrándola al niño como una conducta adecuada.

Bandura, Ross y Ross (1961, citado en Musitu, Román & Gutiérrez, 1998), encontraron que aquellos modelos agresivos tanto reales como vistos en filmes pueden llegar a desencadenar conductas agresivas en los niños. Sin embargo, Bandura (1973, citado en Musitu, Román & Gutiérrez, 1998), argumenta que un sujeto aprende respuestas agresivas por ensayo y error o por aprendizaje observacional (modelamiento), lo que demuestra que la conducta es en principio controlada por sus consecuencias; por ello aquellos comportamientos que se refuerzan ocurrirán con mayor frecuencia mientras que los ignorados desaparecerán rápidamente.

Desde esta perspectiva la agresión se inicia cuando los padres recompensan los gritos y llantos de los hijos con el fin de que se calmen; el aprendizaje procede de la aprobación de los padres. Del mismo modo, el nivel de comportamientos agresivos es más frecuente en niños cuyos padres castigan físicamente a diferencia de aquellos cuya disciplina se fundamenta en el amor y el apoyo (Musitu, Román & Gutiérrez, 1998).

Las reprimendas también son una de las maneras de castigo más utilizadas por padres, maestros, jefes, etc., que posibilitan la disminución de las conductas desadaptativas a través del uso contingente de la desaprobación. Por lo general los adultos que utilizan este medio son menos aceptados por los niños. No obstante, ante el uso de cualquier reprimenda o castigo, es importante reforzar la conducta deseable para que resulten ser más efectivos (Musitu, 1998).

Disciplina familiar indiferente o negligente

Se caracteriza por la indiferencia de los padres ante las conductas de los hijos, acompañada de actitudes permisivas y pasivas. Estos padres suelen hacer continuas demandas que resultan ser vagas e imprecisas, enmarcadas en la irritabilidad que finalmente no ejerce el control de las conductas inapropiadas de los hijos, debido a la falta de seguimiento y cohesión conductual no se logra la disminución de dichos

comportamientos, por el contrario, impide el conocimiento de la norma por parte del niño influyendo en su independización y adaptación.

La negligencia está caracterizada por el fracaso al momento de asumir las responsabilidades como padre, quien suele exhibir de forma continua apatía, bajos niveles de interacción y negatividad en el caso de presentarse; los padres negligentes ignoran constantemente la conducta de sus hijos y no ofrecen ayuda cuando éstos se encuentran en situaciones estresantes (Musitu, Román & Gutiérrez, 1998).

Desarrollo cognitivo socioemocional y moral de los hijos en la familia.

La influencia que ejerce la familia en el desarrollo de los hijos es inevitable y su intervención incluye áreas como el desarrollo cognitivo, emocional y social.

El desarrollo cognitivo integra aquellos procesos que facilitan la adquisición de conocimiento y habilidades intelectuales donde interviene la atención, la memoria, el pensamiento, las habilidades lingüísticas y la creatividad. Para el desarrollo cognitivo y el logro académico de los hijos se observan características familiares tales como: el nivel socioeconómico y educativo de los padres, las expectativas educativas de los padres hacia sí mismos y hacia los hijos, el ambiente emocional entre los miembros de la familia, los patrones y modelos de lenguaje y comunicación, así como los estilos de crianza de los padres.

Respecto al desarrollo social y emocional se afirma que cada uno de los miembros de la familia entretienen una serie de interacciones o transacciones sociales que favorecen o no el desenvolvimiento, donde cada uno actúa como elemento facilitador para la salud mental de los otros.

El desarrollo moral se inicia en la niñez a través del aprendizaje social, los refuerzos, los castigos y la imitación de modelos; posibilitando un

proceso de interiorización y toma de conciencia de los valores permitiendo que el sujeto pueda hacerlos suyos particularizándolos, lo cual le permite comparar los valores aprendidos entre otros sistemas sociales como el grupo de pares, la escuela o los medios de comunicación.

La familia al ser el núcleo básico de la sociedad tiene una gran responsabilidad en lo que respecta a la constitución de la moralidad, en ella se aprenden las normas y principios básicos de la convivencia humana, lo cual le permite al sujeto definir con claridad los objetivos de la vida. La familia debe desarrollar en los hijos valores que en primer lugar faciliten el desempeño personal (independencia, autonomía, y toma de decisiones), en segundo lugar, promuevan las relaciones interpersonales (respeto, tolerancia, honradez y lealtad), y en tercer lugar alienten el desempeño académico y laboral (perseverancia, responsabilidad, satisfacción por el trabajo y compromiso).

Por tanto, la constitución de funciones morales por parte de los niños permite que puedan ser personas conscientes de sus propios sentimientos, así como de los demás, facilita la empatía y la tolerancia hacia los otros; relacionándose de manera positiva con sus pares y con los adultos, respetando de manera voluntaria las normas sociales (Valdés, 2007).

NIÑEZ MEDIA

De acuerdo al tema y la población a investigar se definirá la niñez media que se ubica entre los 6 y 12 años aproximadamente, etapa que culmina con el inicio de la pubescencia (cambios que dan inicio a la madurez sexual).

Durante esta etapa se presentan una serie de cambios en las habilidades locomotoras, la agilidad, la coordinación y la fuerza física, que están diferenciadas en cada uno de los sexos. Por ejemplo, la fuerza física

de los varones, en términos de fuerza de sujeción, es superior a la de las niñas.

Los niños presentan mejores habilidades para brincar, lanzar, atrapar, correr; mientras que las habilidades motoras de las niñas dependen más de la flexibilidad muscular por lo que tienen mejor manejo del equilibrio y los movimientos rítmicos. De ahí que estas diferencias tengan congruencia con la determinación de género ante los juegos y actividades como saltar cuerda, el ula ula, juegos más femeninos que masculinos (Lefrançois, 2000). En congruencia con el desarrollo físico, los menores obtienen avances a nivel cognitivo los cuales les permitirán responder de forma asertiva a las exigencias del contexto, dicho desarrollo ha sido abordado por autores como Piaget y Kohlberg, quienes con sus planteamientos otorgan mayor claridad sobre los alcances del sistema cognitivo en la niñez media.

Teoría del Desarrollo intelectual de Jean Piaget

Durante la etapa de la niñez media los infantes adoptan un pensamiento más lógico. Uno de los avances más significativos radica en la posibilidad de comprender la conservación (lógica de clases y relaciones); la cual hace referencia a que los aspectos cuantitativos de los objetos no cambian; o el cambio es posible sí se agrega o extrae algo de ellos. Así mismo los menores alcanzan la comprensión de números (pensamiento ligado a lo concreto) y el desarrollo de la reversibilidad en el pensamiento.

Existen tres reglas que son descubiertas durante este periodo, consideradas de vital importancia para la adquisición de la conservación (identidad, reversibilidad y compensación), ejemplificando cada una de ellas a través de la conservación de la cantidad. En cuanto a la identidad, se trata que el objeto deformado es idéntico a lo que era; la reversibilidad que se hace evidente cuando el objeto deformado se devuelve a su forma original; y la compensación hace referencia, por ejemplo, cuando un “objeto

deformado parece tener más material porque es más largo, pero su delgadez compensa su longitud” (Lefrancois, 2000) (Pág. 403).

Además de la adquisición de conservaciones, a medida que ingresan a la etapa de operaciones concretas los niños mejoran otras tres capacidades: las clases, la ordenación y el número. En la primera, aprenden a manejar clases, teniendo la capacidad de comprender la inclusión y razonar acerca de la combinación de ellas. En la ordenación, el niño logra ordenar en una secuencia; y finalmente en número, entienden estos de una manera más completa de acuerdo a sus propiedades ordinales, es decir, su secuencia ordenada: Primero, segundo, tercero, etc.

Igualmente, durante esta etapa el pensamiento es caracterizado por las reglas lógicas; dado que los niños adquieren las conservaciones al inicio de ella, conceptos propios del pensamiento operacional. En cuanto a lo concreto, los niños se enmarcan desde los objetos reales o los que pueden imaginar con facilidad. Sin embargo, los menores que se encuentran en esta etapa de las operaciones concretas se centran más en el mundo real.

En este orden de ideas Piaget plantea unos estadios morales durante esta etapa; el primero lo constituye la moralidad forzada caracterizada por juicios rígidos y simplistas, dado que los niños son egocéntricos y no pueden concebir más de una manera de mirar lo moral, pensando que las reglas son inalterables, que una conducta puede ser correcta o incorrecta y cualquier agravio merece castigo severo. En segundo lugar, se encuentra la moralidad de la cooperación caracterizada por la flexibilidad moral, logrando alcanzar una amplia gama de opiniones; concluyendo que no existe una norma moral absoluta, sino que la gente incluso ellos hacen las reglas y las pueden cambiar (Papalia, 2003).

En este sentido Piaget presenta un individuo con unas habilidades cognitivas y un desarrollo que le permitirá hacer frente a unas exigencias

familiares, sociales y académicas; mientras que Kohlberg realiza un enriquecimiento sobre el desarrollo moral, adelantando una asociación entre madurez cognoscitiva y madurez moral.

Teoría de Kohlberg

Kohlberg postula que el nivel de razonamiento moral está relacionado con el nivel cognoscitivo de una persona, por ello describe tres niveles: el primero corresponde a la moralidad pre convencional, donde las normas son las de los demás y se cumplen ya sea para evitar castigo u obtener recompensa; durante el segundo nivel el cual corresponde a la moralidad de la conformidad del papel convencional, los niños complacen a las demás personas pero las normas son internalizadas hasta cierto punto; finalmente se encuentra la moralidad de los principios morales autónomos en este momento el control de la conducta es interno razonando sobre lo bueno y lo malo. Es así como Kohlberg postula que los juicios morales se correlacionan positivamente con la edad de los niños, la educación, el coeficiente intelectual y la posición socioeconómica (Papalia, 2003).

Desarrollo de la cognición social en la niñez media

La cognición social “se relaciona con la conciencia de que los demás son individuos capaces, al igual que nosotros mismos, de sentimientos emotivos, intenciones y así sucesivamente” (Lefrançois, 2000. Pág. 445). Durante esta etapa los menores no tienen dificultad para interpretar el dolor que puede estar sintiendo un compañero, comprenden y reconocen los sentimientos de los demás y experimentan empatía.

Así mismo los niños se vuelven paulatinamente conscientes de los sentimientos y pensamientos de los otros, así como los suyos propios. Entre los 10 y 12 años adoptan perspectivas mutuas, es decir pueden cambiar de un punto de vista a otro sin esfuerzo, son observadores objetivos que interpretan y responden de acuerdo a sus propios criterios.

Se inicia una mayor comprensión del mundo, donde las experiencias vividas les otorgan importantes conocimientos que les ayudan a resolver problemas de mayor dificultad.

En esta etapa de vida los niños tienen más energía y capacidad de participar muy activamente en las oportunidades que su medio les ofrece; por ello las amistades son de gran importancia, ya que proveen intimidad, estímulo y apoyo, además de contribuir a la formación de relaciones emocionales significativas que ayudan a la socialización, posibilitando la cooperación y competencia entre ellos. Según Rubín (1980, citado en Lefrançois, 2000) las amistades son vitales para el desarrollo de las habilidades sociales; en términos de sensibilidad y respeto ante los puntos de vista de los demás, convivencia y reglas para mantener el dialogo; que a su vez ayudan a la construcción de la identidad, la autovaloración y los sentimientos de pertenencia a un grupo. Los menores incluso comprenden que la amistad se desarrolla a lo largo del tiempo implicando entre otras cosas la confianza, el apoyo mutuo y queriéndose el uno al otro.

Desde la teoría del aprendizaje social se evidencia que el autoconocimiento y la observación de los niños en edad escolar los hacen ser receptivos ante las personas que ellos admiran o que ven como poderosos y gratificantes; a diferencia de los más pequeños quienes responden básicamente a los esfuerzos materiales. Por tanto, durante la edad media la aprobación o desaprobación de los padres, profesores y compañeros constituyen un moldeador importante del auto concepto y del comportamiento (Papalia, 2003).

Es así como los niños en edad escolar comparten poco tiempo con sus padres, siendo el grupo de amigos el eje central en sus relaciones. Sin embargo, la elección de amigos puede afectar positiva o negativamente las nociones de identidad, alentando o desalentando conductas desviadas ya sea delictivas, agresivas, o promoviendo el consumo de sustancias (Lefrançois, 2000).

Las conductas agresivas han sido una problemática que en cierta forma afecta a todas las personas, bien sea por que hayan sido víctimas, hayan participado en ellas u observado o controlado una situación en la que estuviera presente este fenómeno que le concierne tanto a los participantes directos como a los profesionales encargados de la intervención. Este aspecto retoma relevancia si se tiene en cuenta que sus consecuencias impactan diversas áreas de la vida de las personas, entre las cuales se cuentan lo social, lo económico, lo familiar y lo individual, etc. Podría decirse, que la agresión constituye un fenómeno relativamente obvio, aunque su solución sea bastante compleja. Para realizar una aproximación contextual del abordaje de la problemática es necesario efectuar un acercamiento conceptual de la misma.

CONDUCTAS AGRESIVAS

Al definir la agresión se han presentado una serie de problemas para la construcción de un concepto como tal, dado que diversos campos profesionales como la psicología, antropología, sociología, la educación, entre otras, han intentado delimitarla desde su perspectiva particular.

A pesar de que existen diferencias en la definición de esta conducta, también se observan autores que concuerdan en el esclarecimiento del término. Buss (1961), la define como una respuesta consistente en proporcionar un estímulo nocivo a otro organismo. Bandura (1973) por su parte afirma que son conductas perjudiciales y destructivas que socialmente son definidas como agresivas. Mientras que para Dollar, Doob, Miller, Mowrer y Sears (1939), son conductas cuyo objetivo es dañar a una persona o un objeto (Serrano, 2003).

Al hacer referencia a las conductas agresivas se llega a un punto definitorio en común y es el hecho de provocar daño a una persona u objeto, bien sea éste animado o inanimado. Por ende, las conductas agresivas son aquellas intencionales que pueden llegar a causar daño ya

sea físico o psicológico, incluye conductas como pegarle a otro, burlarse, ofender, insultar o usar palabras soeces que finalmente agreden a los demás (Serrano, 2003).

Buss (1961, citado en Serrano, 2003), clasifica el comportamiento agresivo enmarcándolo en tres variables: la primera alude a la modalidad estando presente la agresión física, por ejemplo: el ataque con armas o elementos corporales; o verbal evidenciada en expresiones nocivas, es decir amenazas o rechazos. En segunda instancia la relación interpersonal, que puede ser directa (de forma amenazante, de ataque o rechazo), o también indirecta (destruir la propiedad de alguien). Y finalmente el grado de actividad implicada que puede ser activa (aquí se incluyen todas las conductas antes descritas), o pasiva (que se refiere a impedir que el otro alcance su objetivo).

Sea como se manifieste la conducta agresiva resultará ser un estímulo nocivo, aversivo y molesto para aquella víctima que protestará y emitirá respuestas bien sea de evitación o escape o responderá contragrediendo al otro defendiéndose de esos ataques (Serrano, 2003).

Conductas agresivas en niños

Usualmente los niños manifiestan las conductas agresivas de forma directa, siendo un acto violento intencional para con el otro, acto violento que puede ser físico o verbal. Sin embargo, en algunas ocasiones las conductas agresivas también suelen manifestarse en los niños de una forma indirecta, es decir, el niño agrede los objetos de aquella persona que ha sido el origen del conflicto. Existen casos en donde los niños manifiestan la conducta agresiva de forma contenida, la cual consiste en gesticulaciones, gritos, expresiones faciales de frustración; este tipo de conductas por lo general es controlada por padres y maestros de diversas maneras, aunque es usual que ambos se frustren por la incapacidad para

detenerlas, llegando a perder el control e incrementado el maltrato físico contra los menores (Valles, 1988. Citado en Serrano, 2003).

Sin embargo, no se debe caer en extremos ya que las conductas agresivas también son un rasgo normal en la infancia, el problema radica en la conducta persistente de algunos niños y su incapacidad para dominarlas que los lleva a generar continuos conflictos con sus padres, maestros y pares; dañándose así mismo a causa de la frustración que puede llegar a causarles el hecho de ser rechazados por otros niños (Serrano, 2003).

En los primeros años de vida se observan conductas agresivas que declinan la frecuencia en la edad escolar. A los cuatro años disminuye la destructividad y las humillaciones al otro; y hacia los cinco años pocas veces emplean las acciones físicas de rechazo (Herbert, 1985; citado en Serrano, 2003).

Todos estos postulados parten de la forma como se entiendan las conductas agresivas pues existen autores que hacen diferencias entre agresión instrumental y agresión hostil o emocional de acuerdo al objetivo principal de la acción (Rule, 1974; citado en Serrano, 2003). La agresión instrumental es aquella que se lleva a cabo como un medio para lograr otros objetivos (aprobación social, objetos materiales, o incremento de la autoestima); a diferencia de la agresión hostil-afectiva o emocional que tiene como objetivo dañar a alguien o algo y se inicia por algún estímulo que provoca enfado y es seguido por una conducta agresiva que supone ser un intento para hacer sufrir al otro.

Es de resaltar que la agresión instrumental es aquella motivada por incentivos externos, en tanto que se intenta obtener un objetivo; mientras que la agresión hostil se encuentra motivada por el enojo que es provocado por un estímulo aversivo y se supone que su objetivo es dañar o agredir dicho estímulo. Existe una mayor probabilidad de que los niños mayores

usen otras formas de agresión, como por ejemplo de tipo verbal debido precisamente al rango de edad y desarrollo, (Olweus, 1998).

La importancia que se le otorgue a los diferentes factores ya sean biológicos o psicológicos, crea una diversidad de teorías que se formulan sobre la agresión, diversidad que ha hecho que ésta sea explicada como un comportamiento innato, o como un comportamiento que adquiere una persona a lo largo de su desarrollo teniendo como influencia el ambiente. Sin embargo, caer en radicalismos pensando que la única causa depende de la herencia o del ambiente es un problema, puesto que ambos son aspectos de suma importancia y no pueden darse el uno sin el otro (Serrano, 2003).

Teorías que explican las conductas agresivas

Ballesteros (1983, citado en Serrano, 2003), evidencia que hay una división en las teorías que han formulado explicaciones en torno a la agresión, a saber: teorías activas y reactivas:

Teorías Activas

Plantean que el origen de la agresión se encuentra en los impulsos internos. Los postulados de estas teorías se enmarcan en lo innato, en tanto que se considera que la agresión viene con el individuo desde el momento en que nace. Son conocidas como teorías biológicas, entre las cuales se encuentran las psicoanalíticas y las etológicas.

La teoría psicoanalítica propone la agresión como un resultado del instinto de muerte, en tal sentido ese instinto se dirige hacia afuera, a los demás en lugar de ser dirigido al sujeto mismo. Desde este enfoque la catarsis es la expresión de la agresión; mientras que el efecto catártico es la disminución de la tendencia a agredir como consecuencia de la expresión de la agresión.

A diferencia de esta teoría, los etólogos se enmarcan en las observaciones y conocimientos realizados de la conducta animal generalizando sus estudios y conclusiones al hombre. Parten del hecho que en los animales la agresión es un instinto indispensable para la supervivencia; por lo que postulan la agresión en el hombre como innata y no dada por una provocación previa, en tanto que la energía es acumulada y se descarga de forma regular (Serrano, 2003).

Teorías Reactivas

Estas teorías parten de que el origen de la agresión se encuentra en el medio ambiente que rodea al sujeto, en donde se percibe la agresión como una reacción frente a los sucesos ambientales. Se clasifican en teoría del impulso y teoría del aprendizaje social.

Teoría del impulso Planteada por (Dollard, Miller, 1939) y desarrollada por (Berkowitz, 1962) y (Feshbach, 1970), la teoría del impulso presenta la agresión como una respuesta ante una situación frustrante; esta hipótesis afirma que la frustración activa un impulso agresivo que es reducido a través de alguna forma de respuesta agresiva. Diversos estudios evidencian y sustentan esta hipótesis. (McCord, Howard, 1961) Observaron que un medio familiar en el que se encuentren amenazas, punitividad y rechazo profundo por parte de los padres, constituye uno de los factores precipitantes de las conductas agresivas de los niños, concluyendo que estas son aprendidas como consecuencia de aquellas interacciones que se establecen en la primera infancia dentro del ambiente familiar (Serrano, 2003).

Autores como (Berkowitz, 1989), (1962, citado en Serrano, 2003) muestran que la frustración produce reacciones emocionales que dan paso a la agresión, aunque ignoró por completo aspectos del aprendizaje de comportamientos agresivos que podían estar influenciados por otras variables además de la frustración.

Sin embargo, la hipótesis de frustración- agresión no explica las conductas agresivas; si bien la frustración facilita la agresión no es una condición necesaria para que ocurran este tipo de respuestas.

Teoría del aprendizaje social

La agresión se encuentra enmarcada como un comportamiento que podría estar incitado por estímulos, así mismo podría ser una respuesta instrumental que es aprendida y se ve afectada por sus consecuencias, todas estas fundamentaciones teóricas parten de las numerosas investigaciones desarrolladas por Skinner en el laboratorio (Skinner, 1938), citado en (Renfrew, 2001).

“El desarrollo de la teoría social del aprendizaje contemporáneo se inició con los experimentos que demostraban cómo los niños podían aprender comportamientos agresivos observando a otros” (Renfren, 2001)(Pág. 198). Así como se destacan los eventos ambientales que pueden producir un aprendizaje, no se desconoce la importancia que se le concede a los procesos cognitivos internos del individuo.

Desde esta teoría las conductas agresivas parten del aprendizaje por imitación u observación de conductas de modelos agresivos; postulados que muestran relevancia en el aprendizaje observacional y el reforzamiento de la agresión, por lo que se define como un proceso de aprendizaje que recurre a unas variables, tales como: Modelado, reforzamiento, factores situacionales y factores cognoscitivos.

En la adquisición y mantenimiento de los comportamientos agresivos juega un papel importante la imitación. Desde la teoría del aprendizaje, la exposición a modelos agresivos conduce a los niños a conductas agresivas. “Congruentemente con esta teoría, los niños de clase bajas manifiestan más agresiones físicas que los niños de clase media, debido, probablemente, a que el modelo de las clases inferiores es típicamente

más agresivo directa y manifiestamente” (MacCord, Zola, 1959), citado en Serrano 2003. Pág. 35). Estos postulados respaldan la imitación como una variable de suma importancia en el origen y mantenimiento de las conductas agresivas.

Respecto al reforzamiento puede afirmarse que: “Si un niño descubre que puede ponerse en primer lugar de la fila, mediante su comportamiento agresivo, o que le agrada herir los sentimientos de los demás, es muy probable que siga utilizando sus métodos agresivos, si no lo controlan otras personas” (Serrano, 2003. Pág. 35).

En cuanto a los factores situacionales, es evidente que los comportamientos agresivos pueden llegar a variar sustancialmente por el ambiente social en el que se encuentra el menor, los objetivos de tales conductas y el papel que juega el agresor en su momento.

Los factores cognoscitivos hacen referencia a una serie de pensamientos o creencias que provocan la adquisición o mantenimiento de los comportamientos agresivos. “Puede reinterpretar la conducta o las intenciones de los demás, o puede estar consciente de lo que se refuerza en otros ambientes, puede aprender a observar, recordar y ensayar mentalmente el modo en que otras personas se enfrentan a las situaciones difíciles” (Serrano, 2003. Pág. 35).

Una vez explicadas brevemente cada una de estas variables, se puede observar que un niño partiendo de su experiencia previa particular, responderá de determinada manera a una situación conflictiva, es decir, “en función de cómo haya aprendido el niño a reaccionar a estas situaciones conflictivas, así tenderá a comportarse” (Serrano, 2003. Pág. 37).

Adquisición de la Conducta Agresiva

Las conductas agresivas de un niño pueden darse por aprendizaje de los padres, adultos o compañeros, que le sirven de modelo para emitir tales comportamientos. Cuando los menores viven rodeados de modelos agresivos, van adquiriendo todo un repertorio comportamental que se caracteriza por responder ante situaciones conflictivas de una manera agresiva, imitando aquellas conductas que se le presentan. Por ejemplo, padres que castigan de forma violenta o hacen uso de agresiones físicas o verbales se convierten en modelos de comportamientos agresivos para los niños, quienes están a merced de dichas conductas como todo un observador que posteriormente tenderá a imitarlas, y aún más si son reforzadas cuando logran alcanzar el objetivo deseado.

El reforzamiento permite incrementar la ocurrencia de determinada respuesta a causa de las consecuencias que genera. Existen dos tipos de refuerzos, el positivo y el negativo. El refuerzo positivo, se refiere a la consecuencia de la conducta que es agradable; mientras que en el refuerzo negativo una vez emitida la conducta problema se presenta un estímulo aversivo. Estos refuerzos pueden llegar a incrementar la frecuencia de los comportamientos agresivos (Serrano, 2003).

El tipo de respuesta del niño dependerá de lo que haya adquirido a través del proceso de modelamiento “Mientras unos mostrarán preferentemente violencia física (golpes, puñetazos, patadas) otros en cambio emplearán la violencia verbal (amenazas, insultos)” (Serrano, 2003. Pág. 40).

Mantenimiento de la conducta agresiva

Ante una situación conflictiva si un niño imita una conducta agresiva antes observada y además obtiene un refuerzo, en una próxima ocasión tenderá a repetir dicha conducta; y sí se logra repetir ese proceso se

consolidará el comportamiento, sentando las bases para el mantenimiento de la conducta agresiva. Por tanto, el mantenimiento de estos comportamientos se logra a través del refuerzo al que haya sido sometida la conducta agresiva; refuerzo que puede ser presentado de manera positiva o negativa. Con la agresión los niños pueden obtener: “recursos materiales, cambiar normas para que se acomoden a sus propios deseos, conseguir el control y sometimiento de los demás,... También pueden conseguir la aprobación y admiración de los compañeros y mejorar el estatus en la jerarquía social en el grupo de referencia” (Serrano, 2003. Pág. 41). La aprobación social constituye uno de los refuerzos más poderosos en lo que se refiere al mantenimiento de las conductas agresivas en los niños; de ahí que sea muy común encontrar la presencia de estos comportamientos dadas las consecuencias positivas que se obtienen.

Factores influyentes en la conducta agresiva

El contexto sociocultural expone al individuo a una serie de modelos que influyen en la emisión de conductas agresivas si el menor se encuentra a merced de modelos agresivos, resulta fácil que adquiera estos comportamientos desadaptativos. En barrios donde se ve constantemente la violencia como atributo altamente apreciado por las consecuencias positivas que se adquieren (por ejemplo, el respeto de los otros hacia un individuo), la agresión puede llegar a ser un modelo de comportamiento altamente valorado por niños o jóvenes (Serrano, 2003).

Algunos programas de Televisión de contenido agresivo, son fuente de imitación por niños que se vinculan o identifican con estos personajes, adoptando en ocasiones sus comportamientos, reaccionando emocionalmente ante cualquier evento o situación a la que se ve expuesto el personaje, aumentando las manifestaciones de estas conductas, llegando en ocasiones a resolver los conflictos de manera violenta (Berkowitz, 1996).

El tipo de disciplina establecido por los padres resulta ser igualmente influyente en el desarrollo de comportamientos agresivos; (Becker, 1964), (citado en Serrano, 2003) muestra que aquellos padres de disciplina relajada y poco exigente con ciertas actitudes hostiles fomentan al desencadenamiento de respuestas agresivas en los hijos. Así mismo, la incongruencia que suele presentarse en algunos padres puede ser el propulsor de estos comportamientos, dado que son padres que desaprueban la agresión pero que al mismo tiempo castigan a sus hijos con maltratos físicos, verbales o amenazas, generando más hostilidad en los niños.

Los factores orgánicos como mecanismos hormonales y cerebrales también inciden en este tipo de comportamiento, este fenómeno ha sido demostrado en estudios realizados con animales y observaciones clínicas que se han desarrollado con seres humanos donde la funcionalidad de su cerebro ha sido alterada, bien sea por enfermedades o accidentes. Existen centros localizados en el cerebro como el Sistema Límbico, cuyos mecanismos específicamente neurales, se encuentran implicados en el desarrollo de conductas agresivas que son activadas cuando el sujeto experimenta diferentes emociones tales como: excitación, rabia y miedo. Este sistema se extiende desde la parte anterior hasta la base del cerebro y comprende los núcleos amigdalares, el hipotálamo y parte del tálamo.

Los centros superiores de la corteza cerebral actúan como frenos de la agresión; por lo que interrumpir este funcionamiento conduce al comportamiento agresivo, desenfrenado. Por tanto, enfermedades en las partes límbicas del cerebro; la epilepsia del lóbulo temporal u otras formas de epilepsia, ocasionalmente presentan reducción en el dominio de los impulsos y una conducta violenta. Es de resaltar, que no se encuentran unas partes específicas del cerebro que causen o desencadenen la agresión (Hacker, 1973).

La transformación de un comportamiento agresivo se produce por alteraciones mutuas, es decir, por factores endógenos y exógenos; en tanto que la conducta agresiva puede estar determinada por la estructura física y química del cerebro, por estímulos recibidos a través de los órganos de los sentidos que vienen desde el medio, por información almacenada en el cerebro por experiencias anteriores o conexiones establecidas por experiencia actual y experiencia anterior. Así mismo, las hormonas posibilitan el equilibrio natural entre el desencadenamiento y el freno de la agresión; las enfermedades de los órganos endocrinos pueden conducir a la agresividad, aunque a su vez puede ser a la apatía (Hacker, 1973).

Estados de mala nutrición o problemas de salud pueden desencadenar en el niño baja tolerancia a la frustración una vez no logre alcanzar sus metas. Sin embargo, no es el factor determinante de la conducta agresiva.

El déficit de habilidades para afrontar situaciones frustrantes puede favorecer la conducta agresiva. Camp (1977; citado en Serrano, 2003) encontró que los niños con manifestaciones agresivas presentaban deficiencias al momento de emplear habilidades lingüísticas que facilitarían el control de su conducta, teniendo respuestas impulsivas en lugar de la reflexión. Así mismo, (Meichenbaum, 1997), señaló que los chicos impulsivos no tienen la habilidad de analizar los estímulos a través de las mediaciones cognitivas, sin realizar el mayor esfuerzo de interiorizar las reglas que posibilitarán el control de su comportamiento ante las diferentes situaciones. La dificultad en el establecimiento de habilidades sociales para la resolución de conflictos es un aspecto que influye en la emisión de conductas agresivas; habilidades que son adquiridas por medio del aprendizaje.

Los anteriores son considerados los aspectos teóricos más relevantes para la realización de la presente investigación, y los cuales fueron utilizados como insumo para la realización del instrumento de

evaluación y el análisis final de la información, el cual está transversalizado por un diseño metodológico que permite un análisis objetivo y profundo de los resultados.

1.4. Formulación del problema

¿Cómo se relaciona las Características familiares con la conducta agresiva en niños, atendidos en crecimiento y desarrollo hospital de Pomabamba, 2017?

1.5. Justificación del estudio

El consultorio externo de Crecimiento y desarrollo del Hospital de Pomabamba, está diseñado para atender a niños de cero años a once años de edad y a diario se observan manifestaciones de algún tipo de violencia, los casos más saltantes observados en estos niños son: los empujones, jalones de brazo, las pateaduras, las jaladas de cabello, brindados a sus padres o tutores quienes lo traen al establecimiento para ser atendidos, muchas de las veces propinadas al personal profesional de Enfermería y técnicos en Enfermería durante la prestación de salud, esta agresividad se ve de manifiesto al momento de ser evaluarlos en el desarrollo psicomotor estos niños simplemente lanzan o tiran objetos destinados para este proceso al personal responsable de la atención y de la evaluación, la madre interviene y casi siempre de una manera que genera más agresividad en el niño, el abordaje y conocimiento adquirido frente a esta problemática es fundamental para los niños atendidos en el Hospital de Pomabamba ya que responde en cierta manera a las conductas emitidas por estos niños en el contexto de desarrollo psicomotor y social teniendo en cuenta algunas disfuncionalidades en el interior de sus hogares. Si se tiene en cuenta que las intervenciones del Estado se limitan a la satisfacción de las necesidades básicas, la realización de esta investigación en la cual se vislumbren aspectos inherentes al área psicosocial se considera novedosa especialmente por las características propias de la población y las familias que la conforman, esta investigación no solo se realiza con los niños, sino con las familias a la que estos pertenecen.

A la par en la actualidad es usual escuchar en padres o cuidadores, continuas manifestaciones que dan cuenta de la emisión de comportamientos agresivos por parte de menores de edad. Es común encontrar niños rebeldes que interactúan con su medio de una manera negativa agrediendo de diversas formas a sus compañeros, amigos, conocidos o pares comportamientos agresivos que generan alto grado de desconcierto en la medida en que se desconoce la forma adecuada de controlarlos.

El hogar donde provienen y el espacio que le rodea, también las instituciones formadoras de educación como son la escuela ejercen gran influencia sobre la conducta de los niños, debido a que estos son contextos que encuadran la formación del individuo en un concepto integral, sirviendo como patrón a seguir en las conductas o comportamientos expresado.

La conducta ofensiva y violenta es un problema que se evidencia durante la convivencia entre los integrantes de una familia, en la coexistencia con sus pares, con sus profesores y maestros; en fin todo ello es un suceso que afecta y daña de manera continua y persistente de tal modo que influye en el desarrollo social, psicológico, espiritual y emocional de los niños; por lo que surge una necesidad de ejecutar una serie de investigaciones y estudios que permita estar al tanto de la génesis de esta problemática y las características intra familiar que hacen que se desencadene e intervengan en el desarrollo de estos comportamientos; donde es observable estas situaciones de disfunción que son influyentes; aspectos que al ser identificados permitirá que ha posterior se desarrollen programas y se unan esfuerzos para la lucha y disminución de estas conductas agresivas y conflictivas, surgiendo planteamientos teóricos desde la disciplina que orientaran al profesional de la salud para establecer criterios que le permiten comprender, interpretar y explicar aquellas circunstancias disfuncionales que surcan a los sujetos; capacidad que le suministra el emprendimiento de posteriores planes de acción. Es así como el presente estudio se considera de gran utilidad e interés puesto que favorece desde la orientación cognitivo y conductual a su conocimiento, ilustración y conocimiento de la agresión en los niños y su condición plena de conducta disfuncional en los lugares y espacios de

desarrollo social, centro educativo, y en este caso en el consultorio externo de crecimiento y desarrollo otorgándole utilidad y facilitando las herramientas que dan respuesta a las demandas propias de esta situación en la esfera social.

1.6. Hipótesis

1.6.1. Hipótesis general

H₀: No existe relación significativa y directa entre las características familiares y la conducta agresiva de los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017.

H₁: Existe relación significativa y directa entre las características familiares y la conducta agresiva de los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017.

1.6.2. Hipótesis específicas

Hipótesis general H₀: No existe relación significativa entre cada dimensión de las características familiares: Estructura familiar, Comunicación. Normatividad y manifestaciones de agresividad y la conducta agresiva de los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017.

Hipótesis alternativa H₁: Existe relación significativa entre cada dimensión de las características familiares: Estructura familiar, Comunicación. Normatividad y manifestaciones de agresividad y la conducta agresiva de los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general

Determinar la relación entre las características familiares y la conducta agresiva en niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital

de Pomabamba, 2017

1.7.2. Objetivos específicos

- Describir las características demográficas de la familia y los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017.
- Identificar los niveles de violencia en la familia teniendo en cuenta las características familiares de los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017.
- Determinar los niveles de conducta agresiva de los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017.
- Determinar la relación entre cada dimensión de la variable características familiares y la conducta agresiva en niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017.

CAPÍTULO II

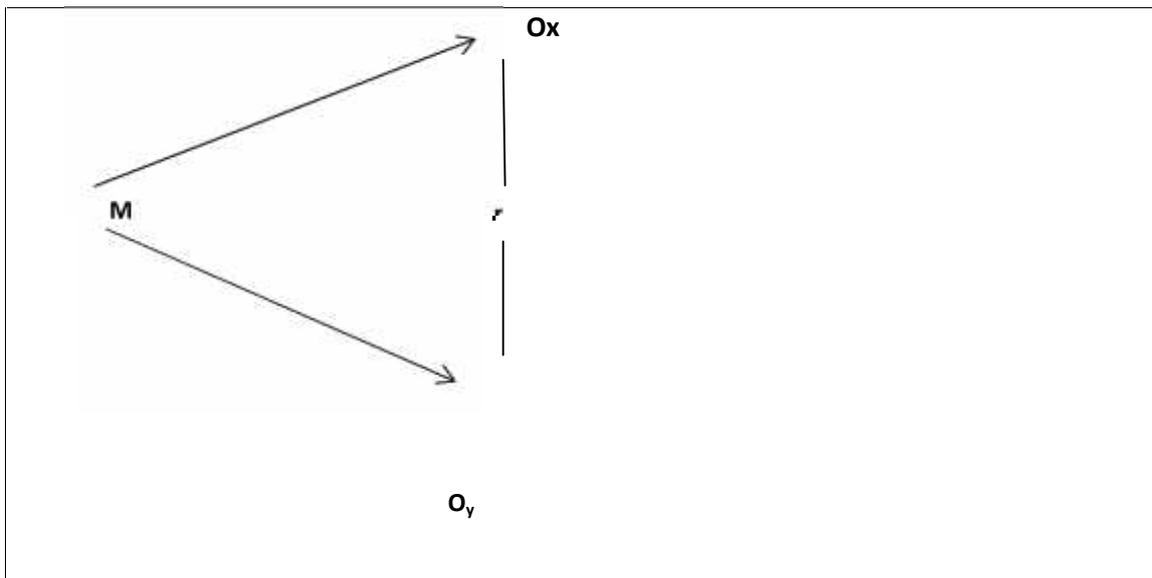
MÉTODO

II. MÉTODO

2.1 Diseño de investigación

El presente estudio se planeó teniendo en cuenta la naturaleza de la investigación como cuantitativa, según la intervención del investigador observacional, puesto que no hay intervención en la manipulación de las variables; las mediciones reflejan la variación natural de los eventos, También es prospectivo puesto que el investigador administra sus propias mediciones (datos primarios), es transversal porque las mediciones se realizaron en una sola ocasión y también es analítica pues el estudio involucra más de una variable, en este caso bivariado.

El tipo de diseño utilizado fue el correlacional, pues este nos permite encontrar la relación entre las características familiares y la conducta agresiva en niños; así como establecer la correlación entre ambas variables, así lo afirman Hernández et al. (2010). Para la presente investigación se tiene el siguiente esquema:



Dónde:

Muestra

O_x: Representa las características familiares.

O_y: Representa las conductas agresivas en niños

r: Representa relación que existe entre las variables.

2.2 Variables, operacionalización

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
CARACTERISTICAS FAMILIARES	<p>Posee una función socializante donde valores, normas y modelos de comportamiento se transforman atravesando paralelamente por problemas complejos como el hambre, la pobreza, el desempleo, etc., que la someten a una reorganización a medida que sufren dichas transformaciones, encontrando familias extensas que pasan a ser nucleares, o uniones familiares sin matrimonio, familias</p>	<p>La entrevista semi estructurada, ya elaborada a partir de algunas categorías de análisis que se establecen previamente, permite obtener la información precisa de los actores sociales de manera directa, se ajusta a situaciones individuales, además de considerar lo que es realmente importante para ellos, otorgando énfasis especial a sus creencias, valores, experiencias y aprendizajes. Este instrumento incluye una serie de preguntas que permitirán dar respuesta o</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ESTRUCTURA FAMILIAR • CATEGORÍA COMUNICACIÓN 	<ul style="list-style-type: none"> • Tipos de familia • Escolaridad de los padres • Ocupación de la figura materna • Cuidado de los niños en ausencia de los padres • Espacios de interacción • Establecimiento de normas • Acompañamiento de los padres en las tareas de los hijos 	<ul style="list-style-type: none"> • respuestas verbales que miden la estructura familiar desde la pregunta 1 al 5 (dicotómico). • respuestas verbales que miden la categoría de comunicación desde la pregunta 5 al 10 (dicotómico).

	<p>donde el padre o madre están casados en segundas nupcias, familias monoparentales donde el madre solterismo juega un papel importante, siendo la mujer proveedora, educadora y figura de autoridad en el hogar, ejerciendo el papel de padre y madre a la vez (Kronfly, Ríos, Jiménez, Restrepo, Isaza, Echavarría & Gómez de los Ríos, 2006).</p>	<p>información pertinente con respecto a las características familiares que desencadenan y mantienen la agresividad en los menores; así mismo se tendrá en consideración el tipo de pregunta (abierta-cerrada), evitando aquellas de doble sentido o que puedan inducir la respuesta (Kerlinger, 1988).</p>	<p>• CATEGORÍA NORMATIVIDAD</p> <p>• CATEGORÍA MANIFESTACIONES DE AGRESIVIDAD EN EL HOGAR</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Normas establecidas por padres • Normas establecidas por otros • Castigos físicos ante el incumplimiento de una norma • Refuerzo ante el buen comportamiento • Las normas se cumplen por igual • Las normas se cumplen de acuerdo a la edad • Castigo físico cuando el hijo es grosero • Insultos palabras soeces para corregir al menor • Discusiones peleas 	<ul style="list-style-type: none"> • respuestas verbales que miden la categoría de normatividad desde la pregunta 11 al 15 (dicotómico). • respuestas verbales que miden la categoría de manifestaciones de agresividad en
--	---	---	---	---	--

<p style="text-align: center;">CONDUCTAS AGRESIVAS</p>	<p>Conducta adquirida controlada por reforzadores, que es perjudicial y destructiva Bandura (1973)</p>	<p>Es un instrumento que consta de una serie de ítems que evalúan la percepción que tienen los padres sobre las manifestaciones de la agresividad en diferentes escenarios. (Noroño, M. Cruz, S. & Cadalso, S. - 2002)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • AGRESIVIDAD FÍSICA • AGRESIVIDAD VERBAL • AGRESIVIDAD SOCIAL 	<p>de pareja frente a los hijos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Discusiones entre familiares • Puños • Golpes • Patadas • Estrujones • Mordiscos • Tirar objetos • Gritos • Palabras soeces • Aislamiento • ridiculizar 	<p>el hogar desde la pregunta 16 al 24 (dicotómico).</p> <p>Escala tipo likert</p> <ul style="list-style-type: none"> • leve • moderado • severo <p>Escala tipo likert</p> <ul style="list-style-type: none"> • leve • moderado • severo <p>Escala tipo likert</p> <ul style="list-style-type: none"> • leve • moderado • severo
---	---	--	---	---	---

2.3 Población y muestra

Población:

La población de interés seleccionada para desarrollar la presente investigación son todos los niños y niñas de 6 a 11 años de edad que se atienden en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Pomabamba, durante los meses de enero a junio del 2017.

Cuadro 01

Niños atendidos en consultorio de crecimiento y desarrollo del hospital de Pomabamba durante los meses de enero a junio de 2017

Meses	Niños de 6 a 11 años atendidos en Crecimiento y Desarrollo-2017
Enero	70
Febrero	74
Marzo	72
Abril	72
Mayo	71
Junio	69
TOTAL	428
Promedio al mes	71

Fuente: estadística e informática del Hospital de Pomabamba

Muestra

Para calcular la muestra se aplica la siguiente fórmula estadística para poblaciones finitas.

$$n = \frac{NZ^2PQ}{E^2(N-1) + Z^2PQ}$$

Dónde:

n: Tamaño de la muestra

N: Población

Z: Nivel de confianza al 95%

E: Error de estimación 0.5%

P: (0.50) es la proporción de los niños de 6 a 11 años atendidos en el Hospital de Pomabamba

Q: (1-P) = (1-0.50)

$$n = \frac{71 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2 (71 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{68.1884}{1.1354}$$

$$n = 60.05 \approx 60 \text{ niños de 6 a 11 años de edad}$$

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos validez y confiabilidad

Técnica

Para la presente investigación sobre las características familiares y su influencia en la conducta agresiva de los niños atendidos en crecimiento y desarrollo del Hospital de Pomabamba, se aplicó una guía de entrevista semi estructurada y se empleó una escala valorativa sobre la percepción de la agresividad, dirigida a padres de familia.

Instrumentos

Los datos para el presente estudio se recogieron a través de un cuestionario como instrumento de la encuesta para la variable Características demográficas con sus 4 dimensiones, donde se detectará la violencia en la familia tomadas desde 4 factores inherentes a este problema como es la estructura familiar, la comunicación que se realiza dentro del núcleo de la familia, la normatividad que rige en el

seno familiar y por último las manifestaciones de agresividad que se dan en el entorno familiar.

Con respecto a la segunda variable: conducta agresiva de los niños se realizó con una escala valorativa que llenaron los padres como observación del niño y que trató de captar los niveles o grado de agresividad que muestra el niño, y que se verá si estas dos variables se encuentran relacionada como primera aproximación a una influencia directa de las características familiares con la agresividad que muestran los niños atendidos en crecimiento y desarrollo del Hospital de Pomabamba, 2017

Validez

Siguiendo a Claret (2008), citado por Fernández (2008), es quien señala que la validación de un instrumento que pretenda medir una de las variables, debe de ser validado por expertos en gramática, metodología y la especialidad del estudio a llevarse a cabo, donde los expertos deberán hacer todas las observaciones, que serán corregidas por el investigador, siendo así para el presente estudio se ha utilizado un instrumento ya validado con anterioridad extraída de la investigación de: Claudia, Y. Mosquera Hinestroza & Sandra C. Palencia Carvajal. "Características familiares que influyen en el desarrollo de conductas agresivas en los niños del grado cuarto B del centro educativo manos unidas de la comunidad Villasantana en la comunidad de Pereira" (2009)

Confiabilidad

El proceso de confiabilidad se realizó mediante dos métodos por cuanto se tuvieron dos mediciones diferentes en cada variable de estudio y sus respectivas dimensiones.

Variable 1: Características familiares

El instrumento de la encuesta para esta variable fue semiestructurado, por lo que se tuvo que codificar cada respuesta para el análisis

respectivo de la información. Se usó una clasificación dicotómica para clasificar cada característica de la familia como expuesta o propensa a la violencia.

La prueba piloto se realizó mediante el coeficiente KR-20 de Kuder-Richardson arrojando un valor de 0.783, aceptable dado que la muestra solo constó de 24 aplicaciones del cuestionario.

Con los datos completos de la encuesta se pudo obtener un coeficiente mayor $KR-20=0.881$, lo cual no dio la certeza de obtener resultados muy confiables.

Variable 2: Conducta agresiva

El instrumento para la segunda variable fue una ficha de observación para colocar en una escala de Likert de 4 alternativas los resultados de ante la observación de los hechos mismos. Se realizó la confiabilidad de la información mediante el Alfa de Cronbach, que resultó igual a 0.806, valor que da igualmente la seguridad de obtener resultados confiables.

2.5 Métodos de análisis de datos

A los datos de la primera variable (características familiares) se le hizo categorizaciones (baremo) para estandarizar con datos dicotómicos en cada ítem o pregunta. Con la segunda variable conducta de agresividad, se tomó en cuenta como resultados de un cuestionario de escala tipo Likert. En ambos casos se determinó la confiabilidad de los mismos para asegurarnos que los resultados obtenidos también serán confiables. Para el primer caso se determinó el coeficiente de confiabilidad Kuder Richardson (KR-20) de 0,881, y para la variable conducta de agresividad mediante el coeficiente Alfa de Cronbach igual a 0,806, ambos valores muy buenos para realizar el análisis estadístico correspondiente (los cálculos se encuentran al final en la sección ANEXO).

Los primeros resultados mediante gráficos y figuras, fueron la determinación de las características sociodemográficas de los niños y/o

la familia. Seguido se analizó e identificó los niveles violencia a través de las características familiares y la conducta agresiva de los niños. Finalmente, de contrastó las hipótesis para dar respuesta a los objetivos planteados, tanto general como específicos. Se aplicó el estadístico de chi-cuadrado para determinar la relación y también se determinó el coeficiente Rho de Spearman, para determinar la direccionalidad de las variables. Todo el análisis estadístico se desarrolló mediante el software estadístico SPSS ver.24, y Excel respectivamente.

2.6 Aspectos éticos

En la presente investigación, se asegura:

- El anonimato de la identidad de las personas en estudio.
- Pedir con anticipación la autorización de padres o cuidadores, Teniendo en cuenta que la investigación se realizará con niños.
- Los instrumentos a utilizar deberán tener un lenguaje claro y comprensible para ellos (los niños).
- La privacidad de los datos obtenidos en cada uno de los participantes del estudio.
- La particularidad y originalidad de la actual investigación, el cual se obtiene haciendo uso del Software Turnitin

CAPÍTULO III

RESULTADOS

III. RESULTADOS

En el presente capítulo se mostrará los resultados encontrados de la investigación referente al estudio sobre las Características familiares y su influencia en la conducta agresiva de los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba en el año 2017.

3.1 Tablas y Figuras

Las tablas y gráficas o figuras se presentan primeramente para las variables que tengan que ver las características socio demográficas ya sea del niño, del padre o madre y de la familia en su conjunto.

3.1.1 Análisis socio demográfico de la población

Tabla 01:

Características de los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en hospital de Pomabamba, 2017.

		GÉNERO				Total	%
		Masculi no	%	Femenino	%		
EDAD	De 5 a 8 años	22	61.1	12	50.0	34	56.70
	De 9 a 11 años	14	38.9	12	50.0	26	43.30
Total		36	100	24	100	60	100
Media (edad)		=8.3 años		Masculino= 60%		Femenino=40%	

Fuente: Datos recopilados y procesados por el investigador.

Figura 01:

Características de los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en hospital de Pomabamba, 2017.



Interpretación:

Primeramente, en la tabla 01 y figura del mismo número, apreciamos la característica demográfica de la unidad del presente estudio como es el niño; Se observa que de los niños que tienen de 5 a 8 años de edad, el 64.7% corresponde a niños de género masculino y el 35.3% a mujercitas; en cuanto a los niños de 9 a 11 años fueron el 53.8% varones y el 46.2% mujeres.

Tabla 02:

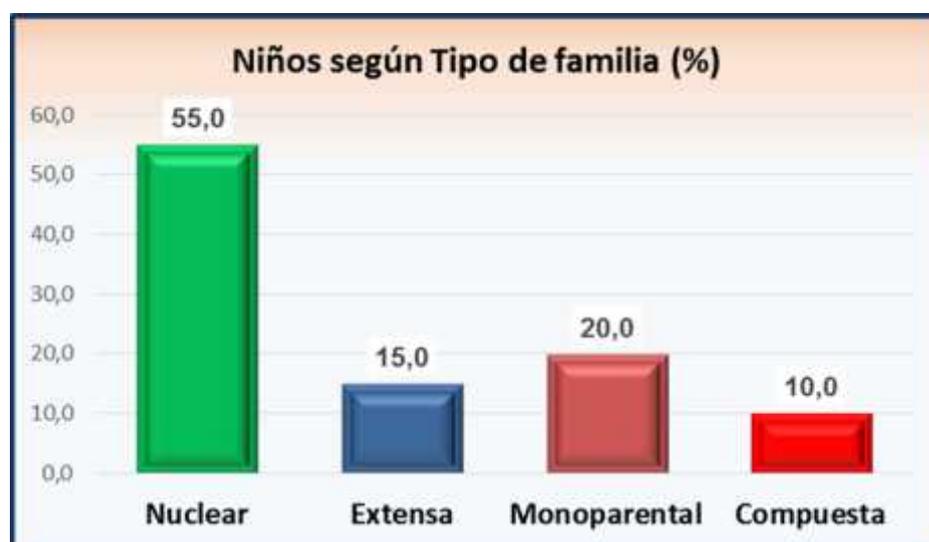
Tipo de familia de los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017.

Tipo de familia	Frecuencia	%
Nuclear	33	55.0
Extensa	9	15.0
Monoparental	12	20.0
Compuesta	6	10.0
Total	60	100.0

Fuente: Datos recopilados y procesados por el investigador.

Figura 02:

Tipo de familia de los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017.



Interpretación:

Otra característica importante que se presenta en la familia es el tipo referente a la conformación, como vemos en tabla y figura 02 respectivamente, solamente el 55% de los niños viven en familias de tipo nuclear, es decir conformadas por sus padres. Asimismo, los tipos de familias extensas, monoparentales y compuestas se presentaron en un 15%, 20% y 10% de los casos respectivamente.

Tabla 03:

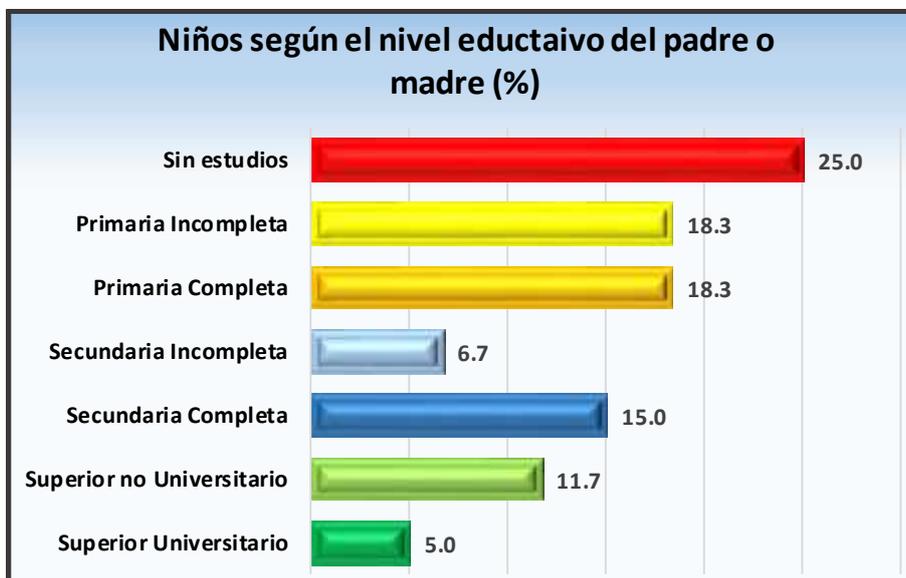
Nivel educativo de la familia de los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017.

Nivel Educativo	Frecuencia	%
Superior Universitario	3	5.0
Superior no Universitario	7	11.7
Secundaria Completa	9	15.0
Secundaria Incompleta	4	6.7
Primaria Completa	11	18.3
Primaria Incompleta	11	18.3
Sin estudios	15	25.0
Total	60	100.0

Fuente: Datos recopilados y procesados por el investigador.

Figura 03:

Nivel educativo de la familia de los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017.



Interpretación:

Según tabla 03 y mejor visualizado en la figura 03 precedente, se aprecia que una cuarta parte de padres o madres (25%) no presentan ningún nivel de instrucción, y con solo primaria incompleta y completa solo el 18% en cada caso respectivamente. Asimismo, solo el 5% y 11.7%, poseen una carrera superior universitaria y no universitaria respectivamente.

3.1.2 Análisis de la variable de estudio

Tabla 04:

Nivel de violencia familiar observada según las características familiares de los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017.

Nivel de violencia familiar	Frecuencia	%
Baja	19	31.7
Media	25	41.7
Alta	16	26.7
Total	60	100.0

Fuente: Datos recopilados y procesados por el investigador.

Figura 04:

Nivel de violencia familiar observada según las características familiares de los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017.

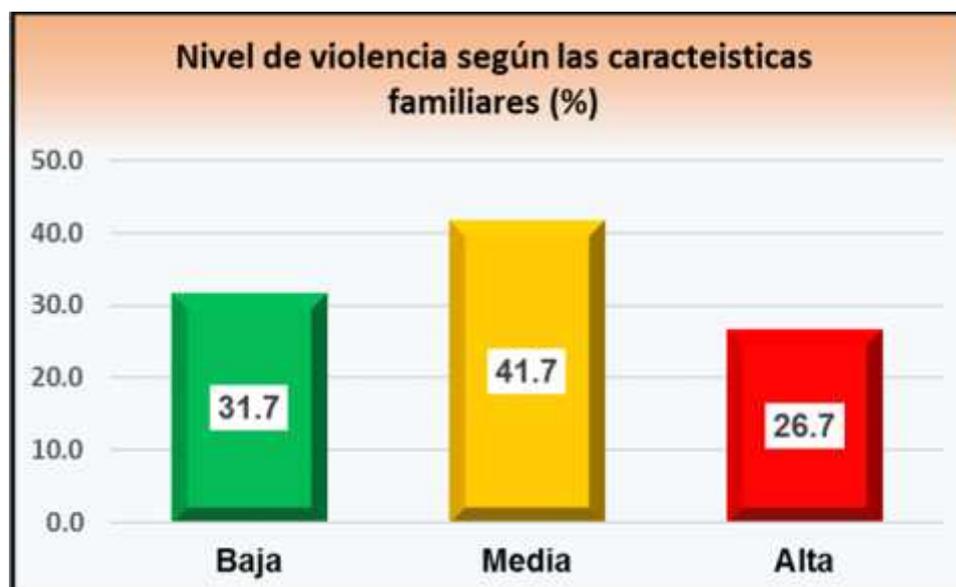


Tabla 05:

Nivel de violencia observada según las dimensiones de las características familiares de los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017.

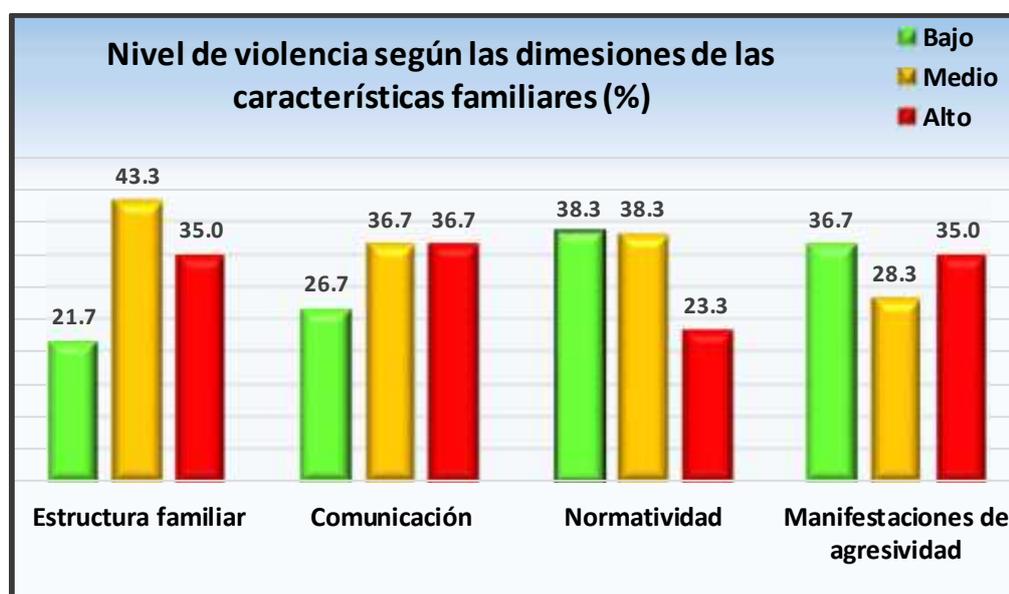
Dimensiones de las características familiares	Nivel de violencia					
	Baja	%	Media	%	Alta	%
Estructura familiar	13	21.7	26	43.3	21	35.0
Comunicación	16	26.7	22	36.7	22	36.7

Normatividad	23	38.3	23	38.3	14	23.3
Manifestaciones de agresividad	22	36.7	17	28.3	21	35.0

Fuente: Datos recopilados y procesados por el investigador.

Figura 05:

Nivel de violencia familiar observada según las dimensiones de las características familiares de los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017.



Interpretación:

La figura 05 nos indica mejor que la tabla precedente de mismo número; aquí apreciamos que existe un porcentaje del 35%, 36.7% 23.3% y 35% que nos indica el grado de violencia, en cada una de las dimensiones de las características familiares estructura familiar, comunicación, normatividad y manifestaciones de agresividad respectivamente, todas casi parecidas salvo la dimensión normatividad que presenta en promedio 12 puntos porcentuales menor a las demás dimensiones.

Tabla 06:

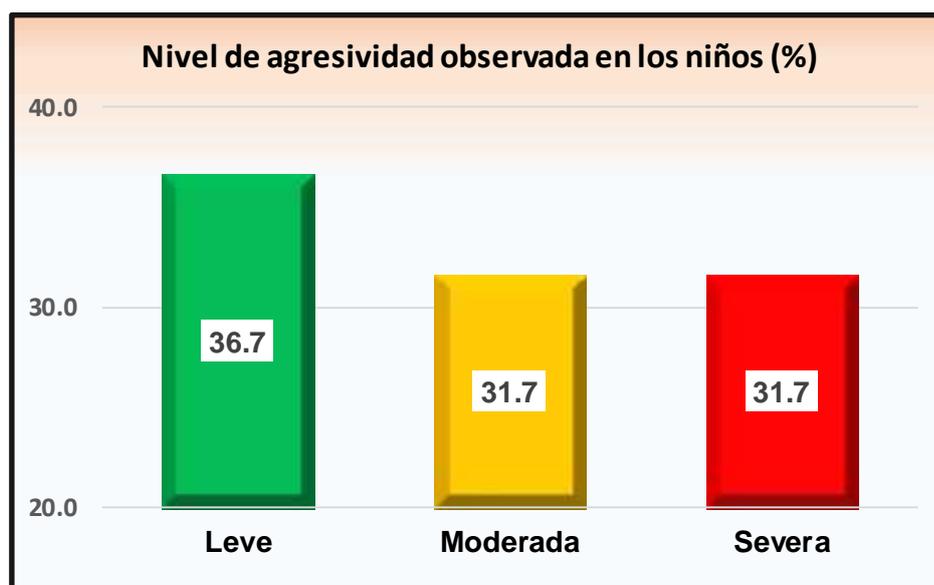
Nivel de conducta agresiva observada en los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017.

Nivel de Conducta agresiva	Frecuencia	%
Leve	22	36.7
Moderada	19	31.7
Severa	19	31.7
Total	60	100.0

Fuente: Datos recopilados y procesados por el investigador.

Figura 06:

Nivel de conducta agresiva observada en los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017.



Interpretación:

En la tabla y figura 06 respectivamente se puede apreciar los niveles de agresividad observada que presenta los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba. Un 31.7% de los niños presentó una conducta agresiva severa, según la observación realizada, de la misma manera otro grupo igual de niños presentaron

una conducta agresiva pero moderada y un 36.7% presentó una conducta agresiva leve, propio de la edad del niño.

Tabla 07:

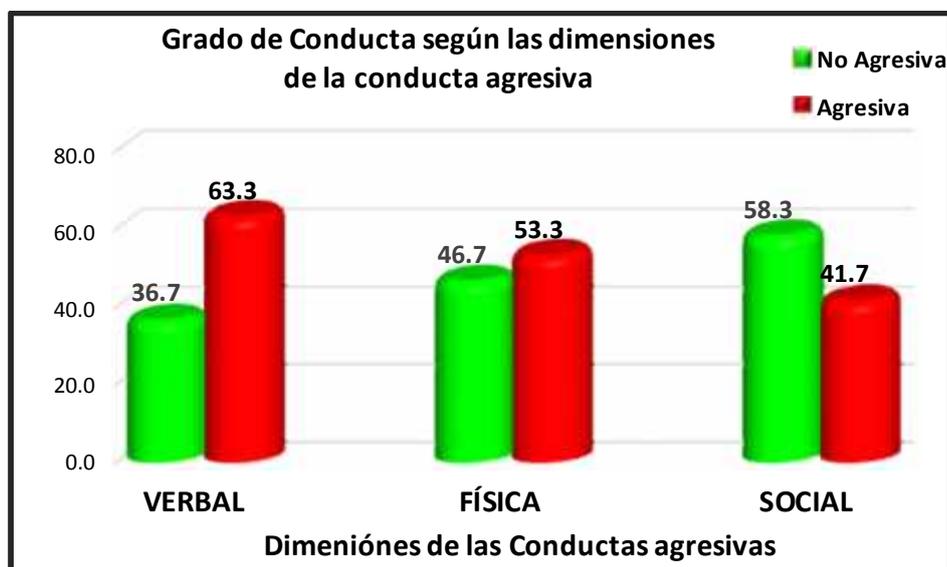
Conductas agresivas observada según las dimensiones de Agresión Verbal, Física y social, en los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017.

Dimensión de las Conductas agresivas	Grado de conducta				Total	%
	No Agresiva	%	Agresiva	%		
VERBAL	22	36.7	38	63.3	60	100
FÍSICA	28	46.7	32	53.3	60	100
SOCIAL	35	58.3	25	41.7	60	100

Fuente: Datos recopilados y procesados por el investigador.

Figura 07:

Conductas agresivas observada según las dimensiones de Agresión Verbal, Física y social, en los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017.



Interpretación: En la tabla y figura 07 respectivamente, se presenta conductas agresivas observadas según las dimensiones de agresión

Verbal, Física y Social, en los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba. Un 63.3% de los niños, presentaron conducta agresiva de tipo verbal, seguido de un 53.3% de conductas agresivas de tipo físico y un 41.7% presentaron conductas agresivas de tipo social respectivamente.

3.1.3 Contrastación de hipótesis

En esta sección desarrollaremos la prueba de la hipótesis general concerniente a determinar si existe relación significativa entre las características familiares y la conducta agresiva de los niños de 6 a 11 años atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba.

Hipótesis general

Ho: No existe relación significativa y directa entre las características familiares y la conducta agresiva de los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017.

H1: Existe relación significativa y directa entre las características familiares y la conducta agresiva de los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017.

Nivel de significancia = 0.05 (5%)

Tabla 08:

Características familiares y conducta agresiva observada en los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017.

		Conducta agresiva				
			Leve	Moderada	Severa	Total
Características familiares	Moderada-	Recuento	22	13	9	44
	Baja	% del total	36,7%	21,7%	15,0%	73,3%

	Alta	Recuento	0	6	10	16
		% del total	0,0%	10,0%	16,7%	26,7%
Total	Recuento	22	19	19	60	
	% del total	36,7%	31,7%	31,7%	100,0%	

Fuente: Datos recopilados y procesados por el investigador.

Interpretación:

En la tabla 08 de cruce de variables se puede apreciar que un 36.7% de los niños presentan un nivel bajo-moderado de violencia según las características familiares y a la vez un nivel moderado de agresividad. También se aprecia que el 16.7% de los niños presentan nivel alto de violencia familiar según las características familiares y a la vez un nivel severo en la conducta agresiva.

Tabla 09:

Prueba de Chi-cuadrado de contrastación entre las características familiares y la conducta agresiva de los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14,785 ^a	2	0,001
Razón de verosimilitud	19,604	2	0,000
Asociación lineal por lineal	14,358	1	0,000
N de casos válidos	60		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5,07.

Medidas simétricas

	Valor	Error estándar asintótica	T aproximada ^b	Significación aproximada ^c
Ordinal por ordinal Correlación de Spearman	0,494	0,088	4,331	0,000 ^c
N de casos válidos	60			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

Fuente: Datos recopilados y procesados por el investigador.

Interpretación:

En la tabla 09 se aprecia el resultado de la prueba de chi-cuadrado que arroja un valor experimental de 14.785, con un p-valor=0.001, menor que 0.05. Por lo tanto, existe una relación significativa entre las características familiares y la conducta agresiva de los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017.

Además, el grado de fuerza o asociación entre ambas variables medido mediante el coeficiente Rho de Spearman es igual a 0.494, el cual nos indica una relación moderada entre las características familiares y la conducta agresiva en los niños.

Hipótesis específica:

Se probará la relación de cada dimensión de la variable características familiares como son: Estructura familiar, Comunicación. Normatividad y Manifestaciones de agresividad con la variable Conducta agresiva de los niños, atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba.

Planteamiento de la hipótesis específica (pruebas múltiples)

Ho: No existe relación significativa entre cada dimensión de las características familiares: Estructura familiar, Comunicación. Normatividad y manifestaciones de agresividad y la conducta agresiva de los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017.

H1: Existe relación significativa entre cada dimensión de las características familiares: Estructura familiar, Comunicación. Normatividad y manifestaciones de agresividad y la conducta agresiva de los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017.

Nivel de significancia = 0.05 (5%)

Tabla 10:

Resultado de la contrastación de la hipótesis para probar la relación entre las características familiares y la conducta agresiva de los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017.

Dimensión	Rho de Spearman	CONDUCTA AGRESIVA	Resultado	Decisión
Estructura Familiar	Coeficiente de correlación	0,515[*]	Significativa (<0.05)	Rechazar Ho
	Sig. (bilateral)	0,000		
	N	60		
Comunicación	Coeficiente de correlación	0,621^{**}	Significativa (<0.05)	Rechazar Ho
	Sig. (bilateral)	0,000		
	N	60		
Normatividad	Coeficiente de correlación	0,464^{**}	Significativa (<0.05)	Rechazar Ho
	Sig. (bilateral)	0,000		
	N	60		
Manifestaciones de agresividad	Coeficiente de correlación	0,502^{**}	significativa (<0.05)	Rechazar Ho
	Sig. (bilateral)	0,000		
	N	60		

Fuente: Datos recopilados y procesados por el investigador.

Interpretación:

La tabla 10 adjunta muestra en resumen el resultado de las pruebas estadísticas de cada dimensión de las características familiares con la conducta agresiva de los niños a través del coeficiente de correlación Rho de Spearman. Podemos apreciar que en todos los casos las contrastaciones resultaron significativas por lo que se puede concluir que cada dimensión: la estructura familiar, la comunicación, la normatividad y las manifestaciones agresivas tiene relación significativa con la conducta agresiva de los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017. Asimismo, el grado de correlación que asocia la conducta agresiva de los niños con la dimensión: estructura familiar, la comunicación, la normatividad y las manifestaciones agresivas es 0.515, 0.621, 0.464 y 0.502 respectivamente.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

IV. DISCUSIÓN

4.1 A nivel del marco teórico

Situar en antagonismo las hipótesis científicas con los hechos reales que existen dentro de la práctica didáctica, fue uno de las intenciones del presente estudio; por ello en este apartado es necesario, poner en discusión cada uno de los principios y criterios que le respaldan teóricamente.

En tal sentido, respecto a lo definido por autores como (Kronfly,2006), que la familia posee una función socializante donde valores, normas y modelos de comportamiento se transforman atravesando paralelamente por problemas complejos como el hambre, la pobreza, el desempleo, etc., que la someten a una reorganización a medida que sufren dichas transformaciones, encontrando familias extensas que pasan a ser nucleares, o uniones familiares sin matrimonio, familias donde el padre o madre están casados en segundas nupcias, familias monoparentales donde el madre solterismo juega un papel importante, siendo la mujer proveedora, educadora y figura de autoridad en el hogar, ejerciendo el papel de padre y madre a la vez.

Se puede evaluar el tipo de familia del cual proviene estos niños, el cual demuestra que hay moderada agresividad en niños provenientes de familias estructuradas o nucleares, debido a que las familias nucleares son la unidad familiar básica que está compuesta por esposo, esposa y todos los hijos menores, ya sean estos últimos por descendencias biológicas o adoptadas, donde hay una manera más compartida de educar a los hijos.

Por otro lado (Musitu, 1998), refieren, cual fuere la organización, la familia continúa ejerciendo unas funciones de formación, educación, protección, religión y productividad que ayudan a la adopción de características y patrones de conducta en cada uno de los miembros. Sin embargo, una característica peculiar en esta institución es la compleja relación que pueden guardar los miembros que la conforman, generando en algunos

casos una serie de conflictos al interior de ella, situación que en ocasiones obliga a acudir a otras instituciones en busca de ayuda o apoyo, según la normatividad dada por los progenitores en casa, el porcentaje de agresividad en niños es de un nivel moderado, se sabe que de una organización familiar adecuada y continua, depende los patrones y características conductuales para los otros integrantes de la familia, en este caso para el niño (a).

Durante la etapa de la niñez media se presentan una serie de cambios en las habilidades locomotoras, la agilidad, la coordinación y la fuerza física, que están diferenciadas en cada uno de los sexos. Por ejemplo, la fuerza física de los varones, en términos de fuerza de sujeción, es superior a la de las niñas. Los niños presentan mejores habilidades para brincar, lanzar, atrapar, correr; mientras que las habilidades motoras de las niñas dependen más de la flexibilidad muscular por lo que tienen mejor manejo del equilibrio y los movimientos rítmicos. De ahí que estas diferencias tengan congruencia con la determinación de género ante los juegos y actividades como saltar cuerda, el ula ula, juegos más femeninos que masculinos (Lefrançois, 2000).

Nos indica que existe un porcentaje elevado de grado de violencia en aquellos hogares donde la dimensión comunicación de padres a hijos no se da o es escaso.

Es común encontrar como medio disciplinar la coerción que en la mayoría de los casos se hace evidente por medio del castigo, el cual en muchas ocasiones provoca críticas de profesionales y laicos. Los padres se basan en el castigo físico para hacer cumplir las reglas; aunque es considerado como un modelo de conducta agresiva que de cierta manera acepta la agresión mostrándola al niño como una conducta adecuada. (Bandura, 1961), citado en (Musitu, 1998).

Según los resultados estadísticos se pueden apreciar el grado de violencia es mínima en aquellas familias donde la dimensión de comunicación es

permanente con los integrantes de la familia

4.2A Nivel de los Antecedentes

(Oliva, 1999), en su tesis “estudio acerca del comportamiento agresivo en niños preescolares”, concluyen que las conductas ofensivas (ataque y amenaza) había diferencias significativas entre hombres y mujeres, es decir los niños eran más ofensivos que las niñas. En cuanto a las conductas defensivas (apaciguamiento y huida) las niñas son más defensivas que los niños. Así mismo se evidenció que los Centros de Cuidado infantil tienen una influencia considerable en el desarrollo y comportamiento del niño en esta edad tan importante y decisiva para la formación de la personalidad.

En los resultados de la tabla 01 y figura del mismo número, apreciamos la característica demográfica de la unidad del presente estudio como es el niño; Se observa que de los niños que tienen de 5 a 8 años de edad, el 64.7% corresponde a niños de género masculino y el 35.3% a mujercitas; en cuanto a los niños de 9 a 11 años fueron el 53.8% varones y el 46.2% mujeres.

(Quispe, 2011), en su estudio “El poder político de la educación”, concluyó que el fracaso de las sucesivas reformas educativas genera la crisis crónica del sistema educativo nacional, además este fracaso afecta principalmente a los niños de educación primaria, en un clima de disfunción familiar y agresión en todas las zonas más pobres y marginadas del Perú.

Según los resultados de la tabla 03, se aprecia que una cuarta parte de padres o madres (25%) no presentan ningún nivel de instrucción, y con solo primaria incompleta y completa solo el 18% en cada caso respectivamente. Asimismo, solo el 5% y 11.7%, poseen una carrera superior universitaria y no universitaria respectivamente, esto hace que el nivel de escolaridad de los padres permite orientar a los hijos de una forma adecuada donde se respetan los valores entre cada uno de los integrantes de la familia, y así se tenga una tendencia mínima a generar agresividad en

los niños.

(Martínez, 2012), en su investigación “relación entre los niveles de agresividad y la convivencia en el aula en los estudiantes de cuarto grado de educación primaria de la I.E.T. N° 88013”, concluyó que los factores externos (medios de comunicación, sociedad, familia, medio en el que vive y factores internos sean: personalidad de los estudiantes, biológicos, la educación que reciben) influyen directamente sobre los estudiantes y son la causa de estas conductas violentas y agresivas.

En la tabla y figura 06 respectivamente se puede apreciar los niveles de agresividad observada que presenta los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba. Un 31.7% de los niños presentó una conducta agresiva severa, según la observación realizada, de la misma manera otro grupo igual de niños presentaron una conducta agresiva pero moderada y un 36.7% presentó una conducta agresiva leve, propio de la edad del niño.

4.3A nivel de los resultados.

Otra característica importante que se presenta en la familia es el tipo referente a la conformación, donde prioritariamente el 55% de los niños viven en familias de tipo nuclear, es decir conformadas por sus padres. Asimismo, los tipos de familias extensas, monoparentales y compuestas se presentaron en un 15%, 20% y 10% de los casos respectivamente.

Según tabla 03 y mejor visualizado en la figura 03 precedente, se aprecia que una cuarta parte de padres o madres (25%) no presentan ningún nivel de instrucción, y con solo primaria incompleta y completa solo el 18% en cada caso respectivamente. Asimismo, solo el 5% y 11.7%, poseen una carrera superior universitaria y no universitaria respectivamente.

La figura 05 nos indica mejor que la tabla precedente de mismo número; aquí apreciamos que existe un porcentaje del 35%, 36.7% 23.3% y 35% que

nos indica el grado de violencia, en cada una de las dimensiones de las características familiares estructura familiar, comunicación, normatividad y manifestaciones de agresividad respectivamente, todas casi parecidas salvo la dimensión normatividad que presenta en promedio 12 puntos porcentuales menor a las demás dimensiones.

En la tabla y figura 06 respectivamente se puede apreciar los niveles de agresividad observada que presenta los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba. Un 31.7% de los niños presentó una conducta agresiva severa, según la observación realizada, de la misma manera otro grupo igual de niños presentaron una conducta agresiva pero moderada y un 36.7% presentó una conducta agresiva leve, propio de la edad del niño.

En la tabla y figura 07 respectivamente, se puede observar conductas agresivas del cual destaca el 63.3% de los niños con conductas agresivas de tipo verbal, seguido de un 53.3% de conductas agresivas de tipo físico y un 41.7% presentaron conductas agresivas de tipo social respectivamente, estos resultados contrastan con la realidad observada a diario que es la que con mayor frecuencia se percibe en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital donde a diario estos niños hacen manifestaciones de este tipo de agresividad, nos referimos al de tipo verbal.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

V. CONCLUSIONES

5.1 Conclusión general

- Según la contrastación de la prueba. Se obtuvo un valor de chi-cuadrado=14.785 con un p-valor=0,001 menor que 0.05, por lo tanto, se rechazó la nula y se concluyó que existe relación significativa entre las características familiares y la conducta agresiva de los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017. Con un coeficiente de correlación de 0,494 (Rho de Spearman), que indica una relación directa y positiva entre las variables

5.2 Conclusiones específicas

- En la descripción de las características demográficas de los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, resultó que: el 60% de la muestra fueron niños varones, el 55% de familias fueron de tipo nuclear, 15% extensa, 20% y 10% monoparental y compuesta respectivamente. Asimismo, el 25% de los padres no tuvieron estudios, 36% tuvieron entre primaria incompleta y completa respectivamente, nivel universitario y no universitario 5% y 11.7% respectivamente.
- Los niveles de violencia encontrados según las características familiares fueron: un nivel alto de violencia en el 26.7% de los encuestados y un nivel bajo y medio en el 31.7% y 41.7% de los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, respectivamente.
- La conducta agresiva en los niños tomó un matiz casi uniforme en los tres niveles evaluados como son Nivel leve, moderado y severo con el 36.7%, 31.7% y 31.7% respectivamente en los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017.
- Se determinó que existe relación significativa y directa entre cada una de las dimensiones de las características familiares: estructura familiar, comunicación, normatividad y manifestaciones de agresividad con la

conducta agresiva de los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017.

CAPÍTULO VI

RECOMENDACIONES

VI. RECOMENDACIONES

- Los resultados obtenidos en la presente investigación, deben ser considerados por el personal Profesionales de Enfermería que brinda atención de salud en el consultorio de crecimiento y desarrollo a niños menores de 12 años para realizar una atención integral, donde se priorice la parte bio psico social, en el cual la parte emocional es importante y va a la par con estado nutricional del niño, permitiendo desarrollar acciones en un corto plazo a favor de las familias y así promover pautas de crianzas adecuadas y promoviendo familias fuerte en coordinación con el servicio de psicología.
- Que este es el primer estudio en su tipo en la localidad, el cual permitirá tener un diagnóstico inicial de las características familiares que influyen en el desarrollo de conductas agresivas en niños, que reorientara el quehacer diario en el servicio de consultorio externo de crecimiento y desarrollo.
- Las diferentes instituciones superiores formadoras de profesionales, en este caso de la salud, tomen el ejemplo de la Escuela de Post Grado de la Universidad César Vallejo para desarrollar programas de posgrado, maestría, diplomados y especializaciones, tal modo que se realicen estudios de investigación en nuestra zona que sean de significancia y relevancia, el cual nos permita desarrollar diseñar estrategias y tomar acciones para la mejora de la calidad de vida de los habitantes de nuestra localidad.
- Luego de su publicación y socialización de los resultados obtenidos en esta investigación, se recomienda a la dirección del hospital de Pomabamba en coordinación con de la Red de Salud Conchucos Norte, tomar acciones para la mejora de la calidad de vida del niño, no solo en el aspecto nutricional, sino también involucre actividades en conjunto para mejorar aspecto psicológico del infante y por ende la parte social de aquellos niños y familias atendidos en consultorio externo de crecimiento y desarrollo, del Hospital de Pomabamba.

VII. REFERENCIAS

VII. REFERENCIAS

- Águila, M. (2014). Relación entre los niveles de violencia escolar y la convivencia en el aula en los estudiantes del 3° grado del nivel secundario de la I.E Santa Rosa de Tarapoto. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín de Tarapoto.
- Bandura, A. (1974). Teoría cognoscitiva social sobre la agresividad infantil. Alberta del Norte Canadá.
- Becerra L. Fernández G. Juárez I. & Salmerón A. (2008). Relación entre el divorcio de los padres y la conducta agresiva de los hijos. En: http://www.apsique.com/tag/agresividad_0
- Berkowitz, L. (1996). Agresión. Causas, Consecuencias y Control. Editorial Desclée de Brouwer. Bilbao – España.
- Betancur, A. Mahecha, J. & Henao, A. (2005). Estructura de los programas de Prevención de conductas agresivas y promoción de conducta prosocial: ejes, evaluación y efectividad. Revista Suma Psicológica. Vol. 12 N° 2. Fundación Universitaria Konrad Lorenz. Bogotá – Colombia.
- Betancur, A. Mahecha, J. & Henao, A. (2005). El ajuste psicológico según edad y género en niños y jóvenes de estrato socioeconómico 1y 2 de Bogotá. Revista Suma Psicológica. Vol. 12. N° 2. Fundación Universitaria Konrad Lorenz. Bogotá.
- Blaxter, L. Hughes, C. & Tight, M. (2000). Cómo se hace una investigación. Editorial Gedisa. Barcelona. España.
- Bonilla E. (1985). Mujer y familia en Colombia. Editorial Plaza y Janes Colombia Ltda. Bogotá.
- Colección de Investigaciones del ICBF. (2003). Factores protectores internos de la violencia intrafamiliar. Sistema Nacional de Bienestar Familiar. Regional Quindío. Observatorio de Infancia y Familia. Universidad Pontificia Javeriana.

- Claudia Yuslai Mosquera Hinestroza, S. C. (2009). Características familiares que influyen en el desarrollo de conductas agresivas en los niños del grado cuarto B del centro educativo manos unidas de la comuna de Villasantana. Pereira: Universidad Católica.
- Craig, G. (1997). Desarrollo psicológico. Editorial Prentice Hall Hispanoamérica. Séptima edición. Naucalpan de Juárez. México.
- Díaz D, Becerra D, Niño G, Restrepo C. & Labrador C. (2006). Medio familiar y entorno escolar: detonantes y antídotos de las conductas agresivas en niños en edad escolar. Revista Persona y Bioética. Vol. 10 N° 27. Área de salud Pública y Proyección Social. Facultad de Medicina, Universidad de La Sabana. Colombia.
- Duque, A. Gil, C. Medina, C. & Mejía, L. (1999). Las expresiones de afectividad como medio para reducir la violencia intrafamiliar en la comunidad del barrio el triunfo. Tesis para obtener el título de especialista en pedagogía y desarrollo humano, Facultad de Educación, Universidad Católica Popular del Risaralda, Pereira, Colombia.
- Garaigordobil, M. (2004). Intervención Psicológica en la conducta agresiva y antisocial con niños. European Journal Psicothema. Vol. 16. N° 3. P. 429-435. San Sebastián. España.
- Cepeda CE, Moncada SE, Álvarez V. violencia intrafamiliar que afecta a estudiantes de educación básica y media en Bogotá. Rev. Salud pública (serie de internet), 2007 octubre (citado: 12 enero 2011); 9 (4): 516-528.
- Cerezo Fuensanta. Violencia y victimización entre escolares. El bullying: estrategias de identificación y elementos para la intervención a través del Test Bull-S. Rev. elect de invest psicoeducativa
- Gimeno, A. (1999). La familia: el desafío de la diversidad. Editorial Ariel S.A. Barcelona. España.
- Hacker, F. (1973). Agresión. La brutal violencia del mundo moderno. Ediciones Grijalbo. México.

- Kerlinger, F. (1988). *Investigación del comportamiento*. Segunda edición. Editorial McGraw Hill. México.
- Lefrançois, G. (2000). *Acerca de los niños: Introducción al desarrollo del niño*. Editorial Fondo de Cultura Económica. México.
- Musitu, G. Román, J. & Gutiérrez, M. (1998). *Educación familiar y socialización de los hijos*. Editorial Idea Books S.A. Barcelona. España.
- Noroño, M. Cruz, S. & Cadalso, S. (2002). Influencia del medio familiar en niños con conductas agresivas. *Rev. Cubana Pediatr.* [Online]. Vol.74, N°.2, p.138-144. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312002000200007&lng=es&nrm=iso. La Habana – Cuba.
- Oliva, L. & Rodríguez, E. (1999). *Comportamiento agresivo en niños preescolares. Enseñanza e Investigación en Psicología. Informe Académico*. Gale. Univ. Católica Popular del Risaralda. 17 Aug. 2008. Recuperado de: <http://find.galegroup.com/itx/start.do?prodId=IFME>. México
- Olweus, D. (1998). *Conductas de acoso y amenaza entre escolares*. Ediciones Morata. Madrid.
- Polit, D. & Hungler, B. (2000). *Investigación científica en ciencias de la salud: principios y métodos*. 6ta Edición. Editorial McGraw Hill. México
- Valencia, C. & Vargas, I. (año no publicado). ¿Qué factores psicosociales influyen a nivel familiar para que los niños escolares manifiesten conductas agresivas? Recuperado de: <http://200.21.104.25/grume/investigacion/Documentos/Agresividad%20infantil2.pdf>.
- Valdés, A. (2007). *Familia y desarrollo. Intervenciones en terapia familiar*. Editorial El manual moderno. México.
- Víctor Nicanor Quispe Valverde, E. C. (2010). *Violencia Familiar y Agresividad en Niños del 2° Grado de Educación Primaria en la I.E. Abraham Valdelomar Ugel 06 del Distrito Santa Anita Durante el 2010*. Lima: Universidad

Nacional Enrique Guzmán y Valle.

ANEXO

ANEXO

Anexo 1: Instrumentos

GUÍA DE ENTREVISTA

ESTRUCTURA FAMILIAR

1. ¿Quiénes conforman su familia?

.....
.....

2. ¿Hasta qué grado ha estudiado Ud.?

.....
.....

3. ¿A qué se dedica?

.....
.....

4. ¿Quién cuida a sus hijos cuando está ausente?

.....
.....

5. ¿Qué habitaciones tiene su casa?

.....
.....

CATEGORÍA COMUNICACIÓN:

6. ¿Quién acompaña a su hijo en las tareas?

.....
.....

7. ¿Cuándo su hijo tiene conflictos en el colegio se los comunica?

.....
.....

8. ¿Usualmente cómo reacciona usted ante estos conflictos?

.....
.....

9. ¿Considera importante jugar con su hijo? ¿Por qué? ¿Qué tipo de juegos práctica con su hijo?

.....
.....

10. ¿Cuándo habla con su hijo que temas mencionan?

.....
.....

CATEGORÍA NORMATIVIDAD

11. ¿Quién establece las normas en casa?

.....
.....

12. ¿Cuándo se va a establecer una norma usted la discute con los hijos?

.....
.....

13. ¿Qué pasa cuando se incumple una norma?

.....
.....

14. ¿Las normas establecidas las deben cumplir todos por igual? ¿o son establecidas de acuerdo a la edad?

.....
.....

15. ¿Qué hace usted ante el buen comportamiento de su hijo?

.....
.....

CATEGORÍA MANIFESTACIONES DE AGRESIVIDAD

16. ¿Qué ocurre cuando su hijo no le obedece?

.....
.....

17. ¿Cómo reacciona usted cuando está enojado?

.....
.....

18. ¿Qué hace cuando su hijo se pone grosero?

.....
.....
19. ¿Alguna vez ha golpeado a su hijo para castigarlo por un mal comportamiento?

.....
.....
20. ¿Qué hace su hijo en esa situación?

.....
.....
21. ¿Podría decirme cuales son las palabras que utiliza para regañar a su hijo cuando se porta mal?

.....
.....
22. ¿Alguna vez ha tenido discusiones o conflictos con su pareja en presencia de su hijo?

.....
.....
¿Cómo resuelve los conflictos con su pareja?

.....
.....
23. ¿Alguna vez ha tenido discusiones o conflictos con vecinos, amigos u otros familiares en presencia de su hijo?

.....
.....
24. ¿Cómo reacciona la familia cuando alguno de sus miembros tiene problemas?

.....
.....

Extraída de la investigación de: Claudia, Y. Mosquera Hinestroza & Sandra C. Palencia Carvajal. "Características familiares que influyen en el desarrollo de conductas agresivas del grado cuarto B del centro educativo manos unidas de la comunidad Villasantana en la ciudad de Pereira" (2009)

ESCALA VALORATIVA SOBRE LA PERCEPCIÓN DE LA AGRESIVIDAD. (Para familias)

A continuación, encontrará una escala valorativa sobre la percepción de la agresividad y sus causas en la familia. Para cada uno de los enunciados señale de 1 a 4 la frecuencia en la que se presenta.

1. Siempre	2. Casi siempre	3. Casi nunca	4. Nunca
------------	-----------------	---------------	----------

Considera que su hijo(a)

		1	2	3	4
a.	Tienen respuestas verbales agresivas.				
b.	No es capaz de controlar sus impulsos, emociones y actos.				
c.	Discuten con frecuencia con sus amigos.				
d.	Se irritan con mucha facilidad.				
e.	Falta el respeto a sus compañeros y adultos.				
f.	Tiene sentimientos frecuentes de celos, odio y enemistad.				
g.	No piensan las cosas antes de hacerlas o decirlas				
h.	Utiliza la violencia física en sus relaciones.				
i.	Se burla, amenaza a otros niños y adultos				
j.	Disfruta persiguiendo, hiriendo o matando animales				
k.	se enoja con facilidad				
l.	Lanzan objetos y se encoleriza cuando se le lleva la contraria				

Extraída de la investigación de: Claudia, Y. Mosquera Hinstroza & Sandra C. Palencia Carvajal. "Características familiares que influyen en el desarrollo de conductas agresivas del grado cuarto B del centro educativo manos unidas de la comunidad Villasantana en la ciudad de Pereira" (2009)

Ficha técnica de los instrumentos

CARACTERÍSTICAS DEL CUESTIONARIO	
1) Nombre del instrumento	GUÍA DE ENTREVISTA
2) Autor/Adaptación	Br. Elizabeth Mercedes Javier Jara
3) N° de ítems	24
4) Administración	Individual
5) Duración	45 minutos
6) Población	60 padres de familia o cuidadores de niños(as) de 6 a 11 años de edad
7) Finalidad	Determinar las características familiares de niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017.
8) Materiales	Formato de la guía de entrevista.
<p>9) Codificación:</p> <p><i>Este cuestionario evalúa cuatro dimensiones:</i> I. Estructura familiar (ítems 1, 2, 3, 4, 5); II. Categoría comunicación (ítems 6,7, 9, 10); III. Categoría normatividad (ítems 11, 12, 13, 14, 15); y IV. Categoría manifestaciones de agresividad (ítems 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23,24), se usó una clasificación dicotómica para clasificar cada característica de la familia como expuesta o propensa a la violencia.</p>	
<p>10)Propiedades psicométricas:</p> <p>Fiabilidad: La prueba piloto se realizó mediante el coeficiente KR-20 de Kuder-Richardson arrojando un valor de 0.783, aceptable dado que la muestra solo constó de 24 ítems aplicadas en el cuestionario.</p> <p>Validez: La validez externa del instrumento se determinó mediante el juicio de expertos, tal es así para el presente estudio se ha utilizado un instrumento ya validado con anterioridad extraída de la investigación de: Claudia, Y. Mosquera Hinestroza & Sandra C. Palencia Carvajal. “Características familiares que influyen en el desarrollo de conductas agresivas en los niños del grado cuarto B del centro educativo manos unidas de la comunidad Villasantana en la comunidad de Pereira” (2009).</p>	
<p>11)Observaciones:</p> <p>Las puntuaciones obtenidas con la aplicación del instrumento se agruparon en niveles o escalas de: bajo, medio y alto respectivamente.</p>	

CARACTERÍSTICAS DEL CUESTIONARIO	
1) Nombre del instrumento	ESCALA VALORATIVA SOBRE LA PERCEPCIÓN DE LA AGRESIVIDAD. (Para familias)
2) Autor/Adaptación	Br. Elizabeth Mercedes Javier Jara
3) N° de ítems	12
4) Administración	Individual
5) Duración	20 minutos
6) Población	60 padres de familia o cuidadores de niños(as) de 6 a 11 años de edad
7) Finalidad	Determinar las conducta agresiva en niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017.
8) Materiales	Escala valorativa sobre la percepción de la agresividad
9) Codificación:	
<p><i>Este cuestionario evalúa tres dimensiones: I. agresión física (ítems h, j, l); II. Agresión verbal (ítems a, b, c, d, e, f, g, k); y III. Agresión social (ítem i), se usó una clasificación de escala de Likert de 4 alternativas.</i></p>	
10) Propiedades psicométricas:	
<p>Fiabilidad: Se realizó la confiabilidad de la información mediante el Alfa de Cronbach, que resultó igual a 0.806, valor que da igualmente la seguridad de obtener resultados confiables.</p> <p>Validez: La validez externa del instrumento se determinó mediante el juicio de expertos, tal es así para el presente estudio se ha utilizado un instrumento ya validado con anterioridad extraída de la investigación de: Claudia, Y. Mosquera Hinestroza & Sandra C. Palencia Carvajal. “Características familiares que influyen en el desarrollo de conductas agresivas en los niños del grado cuarto B del centro educativo manos unidas de la comunidad Villasantana en la comunidad de Pereira” (2009).</p>	
11) Observaciones:	
<p>Las puntuaciones obtenidas con la aplicación del instrumento se agruparon en niveles o escalas de: bajo, medio y alto respectivamente.</p>	

Validez de los instrumentos

Los instrumentos utilizados para la presente investigación, ya están aprobado debido a que ya fue utilizado previa validación de la investigación de Claudia, Y. Mosquera Hinestroza & Sandra C. Palencia Carvajal., con su tesis titulada “Características familiares que influyen en el desarrollo de conductas agresivas del grado cuarto B del centro educativo manos unidas de la comunidad Villasantana en la ciudad de Pereira” del año 2009.

Confiabilidad de los instrumentos

a) Variable 1: CARACTERÍSTICAS FAMILIARES (Método de KR-20)

item	D1					D2					D3					D4									Suma
	XE1	XE2	XE3	XE4	XE5	XC1	XC2	XC3	XC4	XC5	XN1	XN2	XN3	XN4	XN5	XA1	XA2	XA3	XA4	XA5	XA6	XA7	XA8	XA9	
1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	6
2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	6
3	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	17
4	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	13
5	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
6	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5
7	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	13
8	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3
9	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
10	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	13
11	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	11
12	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	15
13	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18
14	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	18
15	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
16	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5
17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	8
18	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	17
19	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	12
20	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7
21	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	7
22	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
23	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7
24	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	8
25	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
26	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8
27	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	17
28	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17
29	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	16
30	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	8
31	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	16
32	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	13
33	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	13
34	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18
35	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
36	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
37	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	10
38	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
39	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
40	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18
41	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	7
42	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17
43	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
44	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4
45	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	13
46	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	8
47	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	8
48	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
49	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	13
50	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	9
51	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
52	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9
53	0	1	2	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
54	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
55	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
56	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
57	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	
58	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	11
59	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
60	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	13
Suma	21	37	52	26	30	9	21	12	27	34	2	55	18	27	10	21	30	25	32	14	22	18	19	43	29.1
P	0.37	0.65	0.91	0.46	0.53	0.16	0.37	0.21	0.47	0.60	0.04	0.96	0.32	0.47	0.18	0.37	0.53	0.44	0.56	0.25	0.39	0.32	0.33	0.75	
Q	0.63	0.35	0.09	0.54	0.47	0.84	0.63	0.79	0.53	0.40	0.96	0.04	0.68	0.53	0.82	0.63	0.47	0.56	0.44	0.75	0.61	0.68	0.67	0.25	
PQ	0.23	0.23	0.08	0.25	0.25	0.13	0.23	0.17	0.25	0.24	0.03	0.03	0.22	0.25	0.14	0.23	0.25	0.25	0.25	0.19	0.24	0.22	0.22	0.19	4.8

$$KR-20 = \frac{K}{K-1} \left(\frac{\sigma^2 - \sum D_i^2}{\sigma^2} \right)$$

KR-20 = 0.881

Dado:
 K = número de ítems del instrumento
 p = Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem
 q = Porcentaje de personas que responde incorrectamente cada ítem
 af = Varianza total del instrumento

b) VARIABLE 2: CONDUCTA AGRESIVA

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,806	12

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
OB1	26,73	32,097	0,546	0,782
OB2	26,67	31,412	0,592	0,777
OB3	27,80	39,858	-0,029	0,830
OB4	27,82	37,169	0,247	0,808
OB5	26,42	36,349	0,346	0,800
OB6	26,63	34,745	0,433	0,793
OB7	26,73	32,029	0,620	0,775
OB8	26,58	32,823	0,657	0,774
OB9	26,67	36,294	0,382	0,798
OB10	26,73	35,690	0,397	0,796
OB11	27,18	32,118	0,631	0,774
OB12	27,07	32,640	0,558	0,781

Anexo 2: Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA

ENUNCIADO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTEIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE INVESTIGACIÓN
Características familiares que influyen en el desarrollo de conductas agresivas en niños, atendidos en crecimiento y desarrollo hospital de Pomabamba, 2017.	<ul style="list-style-type: none"> ¿Cómo se relaciona las Características familiares con la conducta agresiva en niños, atendidos en crecimiento y desarrollo hospital de Pomabamba, 2017? 	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación entre las características familiares y la conducta agresiva en niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017 <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Describir las características demográficas de la familia y los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017. Identificar los niveles de violencia en la familia 	<p>Hipótesis nula: H₀</p> <ul style="list-style-type: none"> No existe relación significativa y directa entre las características familiares y la conducta agresiva de los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017. <p>Hipótesis alternativa: H₁</p> <ul style="list-style-type: none"> Existe relación significativa y directa entre las características familiares y la conducta agresiva de los niños atendidos en crecimiento y 	<p>Variable I:</p> <p>Características familiares</p>	<p>ESTRUCTURA FAMILIAR</p>	<ul style="list-style-type: none"> Tipos de familia Escolaridad de los padres Ocupación de la figura materna Cuidado de los niños en ausencia de los padres 	<p>El tipo de investigación es cuantitativo, con un diseño no experimental, corte transversal y correlacional.</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD M --- Ox M --- Oy Ox --- Oy style Ox fill:none,stroke:none style Oy fill:none,stroke:none style r fill:none,stroke:none </pre> </div> <p>dónde:</p> <p>M: Muestra</p> <p>Ox: Variable independiente: características familiares</p> <p>Oy: Variable dependiente: conductas agresivas</p> <p>r : Relación de las variables de estudio</p>
		<p>CATEGORÍA COMUNICACIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> Espacios de interacción Establecimiento de normas Acompañamiento de los padres en las tareas de los hijos 				
		<p>CATEGORÍA NORMATIVIDAD</p>	<ul style="list-style-type: none"> Normas establecidas por padres Normas establecidas por otros Castigos físicos ante el incumplimiento de una norma 				

		<p>teniendo en cuenta las características familiares de los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar los niveles de conducta agresiva de los niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017. • Determinar la relación entre cada dimensión de la variable características familiares y la conducta agresiva en niños atendidos en crecimiento y desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017. 	<p>desarrollo en el hospital de Pomabamba, 2017.</p>	<p>Variable II: Conductas agresivas</p>	<div style="background-color: #c8e6c9; padding: 5px; text-align: center;"> <p>• Refuerzo ante el buen comportamiento</p> <p>• Las normas se cumplen por igual</p> <p>• Las normas se cumplen de acuerdo a la edad</p> </div> <div style="background-color: #bbdefb; padding: 5px; text-align: center;"> <p>CATEGORÍA MANIFESTACIONES DE AGRESIVIDAD EN EL HOGAR</p> <p>• Castigo físico cuando el hijo es grosero</p> <p>• Insultos palabras soeces para corregir al menor</p> <p>• Discusiones peleas de pareja frente a los hijos</p> <p>• Discusiones entre familiares</p> </div> <div style="background-color: #ffe0b2; padding: 5px; text-align: center;"> <p>ACRESIVIDAD FÍSICA</p> <p>• Puños</p> <p>• Golpes</p> <p>• Patadas</p> <p>• Estrujones</p> <p>• Mordiscos</p> <p>• Tirar objetos</p> </div>	
--	--	--	--	--	--	--

					AGRESIVIDAD VERBAL	<ul style="list-style-type: none">• Gritos• Palabras soeces	
					AGRESIVIDAD SOCIAL	<ul style="list-style-type: none">• Aislamiento• ridiculizar	

Anexo 3: Constancia emitida por la institución que acredite la realización del estudio

 **REPUBLICA DEL PERÚ**

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH
RED DE SALUD CONCHUCOS NORTE

 **Ministerio de Salud**
Personas que atendemos Personas

HOSPITAL "ANTONIO CALDAS DOMÍNGUEZ" POMABAMBA
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

AUTORIZACION

Se autoriza a la Bach. Elizabeth Mercedes JAVIER JARA, identificada con DNI N° 40774837, maestrante de la Universidad César Vallejo, para la realización del estudio de investigación "Características familiares que influyen en el desarrollo de conductas agresivas en niños, atendidos en crecimiento y desarrollo hospital de Pomabamba, 2017"; durante los meses enero a mayo del presente año en curso. La información recabada para dicho estudio será eminentemente con fines académicos, los mismos que serán de absoluta confidencialidad para el grupo en estudio, así mismo los resultados de los mismos deberá ser presentado a la institución para los fines que se estime.

HOSPITAL
ANTONIO CALDAS DOMÍNGUEZ
POMABAMBA

Pomabamba, mayo del 2017

 **MINISTERIO DE SALUD**
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH
HOSPITAL "ANTONIO CALDAS DOMÍNGUEZ"
DR. GARCÍA MACHAS, HIRSE
DIRECTOR
C. M. P. 21090 T. (051) 071 2662332

COPIA AUTÉNTICA
201705 10:40:00

Carretera Norte Km. 1 s/n Huajtachaca - Pomabamba - ANCASH Telefax 043-451105 - 451106
<http://hospitaipomabamba.es.tl>

Anexo 4: Otros

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación es llevada cabo por Elizabeth Mercedes Javier Jara, Estudiante de la UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO.

El objetivo de esta investigación es: identificar a partir del análisis de una entrevista realizada a los padres de familia de una muestra de (60) familias con niños de 6 a 11 años, que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital de Pomabamba para ser evaluados en el aspecto nutricional y el desarrollo psicosocial, e identificar cuáles son esos factores familiares que influyen en la manifestación de conductas agresivas en estos niños. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas de una entrevista, le tomará aproximadamente 30 minutos de su tiempo. La intervención es estrictamente voluntaria, la información que se recoja será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto puede hacer preguntas en cualquier momento de la entrevista. Igualmente puede retirarse del estudio en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómoda tiene usted el derecho de hacérselo saber a la investigadora o de no responderlas. Desde ya le agradezco su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Elizabeth Mercedes Javier Jara, quien me ha informado todo lo pertinente a mi participación en el proceso. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactarme al teléfono 943949369.

Nombre Representante
menor de edad

Firma del Representante Participante

Base de datos (EXCEL)

I	El	El	Sl	D				C												p				V			V1			V2			V1_AGR2																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
				D1	D2	D3	D4	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	C16	C17	C18	C19	C20	C21	C22	C23	C24	C25	C26	C27	C28	C29	C30	C31	C32	C33	C34	C35	C36	C37	C38	C39	C40	C41	C42	C43	C44	C45	C46	C47	C48	C49	C50	C51	C52	C53	C54	C55	C56	C57	C58	C59	C60	C61	C62	C63	C64	C65	C66	C67	C68	C69	C70	C71	C72	C73	C74	C75	C76	C77	C78	C79	C80	C81	C82	C83	C84	C85	C86	C87	C88	C89	C90	C91	C92	C93	C94	C95	C96	C97	C98	C99	C100	C101	C102	C103	C104	C105	C106	C107	C108	C109	C110	C111	C112	C113	C114	C115	C116	C117	C118	C119	C120	C121	C122	C123	C124	C125	C126	C127	C128	C129	C130	C131	C132	C133	C134	C135	C136	C137	C138	C139	C140	C141	C142	C143	C144	C145	C146	C147	C148	C149	C150	C151	C152	C153	C154	C155	C156	C157	C158	C159	C160	C161	C162	C163	C164	C165	C166	C167	C168	C169	C170	C171	C172	C173	C174	C175	C176	C177	C178	C179	C180	C181	C182	C183	C184	C185	C186	C187	C188	C189	C190	C191	C192	C193	C194	C195	C196	C197	C198	C199	C200	C201	C202	C203	C204	C205	C206	C207	C208	C209	C210	C211	C212	C213	C214	C215	C216	C217	C218	C219	C220	C221	C222	C223	C224	C225	C226	C227	C228	C229	C230	C231	C232	C233	C234	C235	C236	C237	C238	C239	C240	C241	C242	C243	C244	C245	C246	C247	C248	C249	C250	C251	C252	C253	C254	C255	C256	C257	C258	C259	C260	C261	C262	C263	C264	C265	C266	C267	C268	C269	C270	C271	C272	C273	C274	C275	C276	C277	C278	C279	C280	C281	C282	C283	C284	C285	C286	C287	C288	C289	C290	C291	C292	C293	C294	C295	C296	C297	C298	C299	C300	C301	C302	C303	C304	C305	C306	C307	C308	C309	C310	C311	C312	C313	C314	C315	C316	C317	C318	C319	C320	C321	C322	C323	C324	C325	C326	C327	C328	C329	C330	C331	C332	C333	C334	C335	C336	C337	C338	C339	C340	C341	C342	C343	C344	C345	C346	C347	C348	C349	C350	C351	C352	C353	C354	C355	C356	C357	C358	C359	C360	C361	C362	C363	C364	C365	C366	C367	C368	C369	C370	C371	C372	C373	C374	C375	C376	C377	C378	C379	C380	C381	C382	C383	C384	C385	C386	C387	C388	C389	C390	C391	C392	C393	C394	C395	C396	C397	C398	C399	C400	C401	C402	C403	C404	C405	C406	C407	C408	C409	C410	C411	C412	C413	C414	C415	C416	C417	C418	C419	C420	C421	C422	C423	C424	C425	C426	C427	C428	C429	C430	C431	C432	C433	C434	C435	C436	C437	C438	C439	C440	C441	C442	C443	C444	C445	C446	C447	C448	C449	C450	C451	C452	C453	C454	C455	C456	C457	C458	C459	C460	C461	C462	C463	C464	C465	C466	C467	C468	C469	C470	C471	C472	C473	C474	C475	C476	C477	C478	C479	C480	C481	C482	C483	C484	C485	C486	C487	C488	C489	C490	C491	C492	C493	C494	C495	C496	C497	C498	C499	C500	C501	C502	C503	C504	C505	C506	C507	C508	C509	C510	C511	C512	C513	C514	C515	C516	C517	C518	C519	C520	C521	C522	C523	C524	C525	C526	C527	C528	C529	C530	C531	C532	C533	C534	C535	C536	C537	C538	C539	C540	C541	C542	C543	C544	C545	C546	C547	C548	C549	C550	C551	C552	C553	C554	C555	C556	C557	C558	C559	C560	C561	C562	C563	C564	C565	C566	C567	C568	C569	C570	C571	C572	C573	C574	C575	C576	C577	C578	C579	C580	C581	C582	C583	C584	C585	C586	C587	C588	C589	C590	C591	C592	C593	C594	C595	C596	C597	C598	C599	C600	C601	C602	C603	C604	C605	C606	C607	C608	C609	C610	C611	C612	C613	C614	C615	C616	C617	C618	C619	C620	C621	C622	C623	C624	C625	C626	C627	C628	C629	C630	C631	C632	C633	C634	C635	C636	C637	C638	C639	C640	C641	C642	C643	C644	C645	C646	C647	C648	C649	C650	C651	C652	C653	C654	C655	C656	C657	C658	C659	C660	C661	C662	C663	C664	C665	C666	C667	C668	C669	C670	C671	C672	C673	C674	C675	C676	C677	C678	C679	C680	C681	C682	C683	C684	C685	C686	C687	C688	C689	C690	C691	C692	C693	C694	C695	C696	C697	C698	C699	C700	C701	C702	C703	C704	C705	C706	C707	C708	C709	C710	C711	C712	C713	C714	C715	C716	C717	C718	C719	C720	C721	C722	C723	C724	C725	C726	C727	C728	C729	C730	C731	C732	C733	C734	C735	C736	C737	C738	C739	C740	C741	C742	C743	C744	C745	C746	C747	C748	C749	C750	C751	C752	C753	C754	C755	C756	C757	C758	C759	C760	C761	C762	C763	C764	C765	C766	C767	C768	C769	C770	C771	C772	C773	C774	C775	C776	C777	C778	C779	C780	C781	C782	C783	C784	C785	C786	C787	C788	C789	C790	C791	C792	C793	C794	C795	C796	C797	C798	C799	C800	C801	C802	C803	C804	C805	C806	C807	C808	C809	C810	C811	C812	C813	C814	C815	C816	C817	C818	C819	C820	C821	C822	C823	C824	C825	C826	C827	C828	C829	C830	C831	C832	C833	C834	C835	C836	C837	C838	C839	C840	C841	C842	C843	C844	C845	C846	C847	C848	C849	C850	C851	C852	C853	C854	C855	C856	C857	C858	C859	C860	C861	C862	C863	C864	C865	C866	C867	C868	C869	C870	C871	C872	C873	C874	C875	C876	C877	C878	C879	C880	C881	C882	C883	C884	C885	C886	C887	C888	C889	C890	C891	C892	C893	C894	C895	C896	C897	C898	C899	C900	C901	C902	C903	C904	C905	C906	C907	C908	C909	C910	C911	C912	C913	C914	C915	C916	C917	C918	C919	C920	C921	C922	C923	C924	C925	C926	C927	C928	C929	C930	C931	C932	C933	C934	C935	C936	C937	C938	C939	C940	C941	C942	C943	C944	C945	C946	C947	C948	C949	C950	C951	C952	C953	C954	C955	C956	C957	C958	C959	C960	C961	C962	C963	C964	C965	C966	C967	C968	C969	C970	C971	C972	C973	C974	C975	C976	C977	C978	C979	C980	C981	C982	C983	C984	C985	C986	C987	C988	C989	C990	C991	C992	C993	C994	C995	C996	C997	C998	C999	C1000	C1001	C1002	C1003	C1004	C1005	C1006	C1007	C1008	C1009	C1010	C1011	C1012	C1013	C1014	C1015	C1016	C1017	C1018	C1019	C1020	C1021	C1022	C1023	C1024	C1025	C1026	C1027	C1028	C1029	C1030	C1031	C1032	C1033	C1034	C1035	C1036	C1037	C1038	C1039	C1040	C1041	C1042	C1043	C1044	C1045	C1046	C1047	C1048	C1049	C1050	C1051	C1052	C1053	C1054	C1055	C1056	C1057	C1058	C1059	C1060	C1061	C1062	C1063	C1064	C1065	C1066	C1067	C1068	C1069	C1070	C1071	C1072	C1073	C1074	C1075	C1076	C1077	C1078	C1079	C1080	C1081	C1082	C1083	C1084	C1085	C1086	C1087	C1088	C1089	C1090	C1091	C1092	C1093	C1094	C1095	C1096	C1097	C1098	C1099	C1100	C1101	C1102	C1103	C1104	C1105	C1106	C1107	C1108	C1109	C1110	C1111	C1112	C1113	C1114	C1115	C1116	C1117	C1118	C1119	C1120	C1121	C1122	C1123	C1124	C1125	C1126	C1127	C1128	C1129	C1130	C1131	C1132	C1133	C1134	C1135	C1136	C1137	C1138	C1139	C1140	C1141	C1142	C1143	C1144	C1145	C1146	C1147	C1148	C1149	C1150	C1151	C1152	C1153	C1154	C1155	C1156	C1157	C1158	C1159	C1160	C1161	C1162	C1163	C1164	C1165	C1166	C1167	C1168	C1169	C1170	C1171	C1172	C1173	C1174	C1175	C1176	C1177	C1178	C1179	C1180	C1181	C1182	C1183	C1184	C1185	C1186	C1187	C1188	C1189	C1190	C1191	C1192	C1193	C1194	C1195	C1196	C1197	C1198	C1199	C1200	C1201	C1202	C1203	C1204	C1205	C1206	C1207	C1208	C1209	C1210	C1211	C1212	C1213	C1214	C1215	C1216	C1217	C1218	C1219	C1220	C1221	C1222	C1223	C1224	C1225	C1226	C1227	C1228	C1229	C1230	C1231	C1232	C1233	C1234	C1235	C1236	C1237	C1238	C1239	C1240	C1241	C1242	C1243	C1244	C1245	C1246	C1247	C1248	C1249	C1250	C1251	C1252	C1253	C1254	C1255	C1256	C1257	C1258	C1259	C1260	C1261	C1262	C1263	C1264	C1265	C1266	C1267	C1268	C1269	C1270	C1271	C1272	C1273	C1274	C1275	C1276	C1277	C1278	C1279	C1280	C1281	C1282	C1283	C1284	C1285	C1286	C1287	C1288	C1289	C1290	C1291	C1292	C1293	C1294	C1295	C1296	C1297	C1298	C1299	C1300	C1301	C1302	C1303	C1304	C1305	C1306	C1307	C1308	C1309	C1310	C1311	C1312	C1313	C1314	C1315	C1316	C1317	C1318	C1319	C1320	C1321	C1322	C1323	C1324	C1325	C1326	C1327	C1328	C1329	C1330	C1331	C1332	C1333	C1334	C1335	C1336	C1337	C1338	C1339	C1340	C1341	C1342	C1343	C1344	C1345	C1346	C1347	C1348	C1349	C1350	C1351	C1352	C1353	C1354	C1355	C1356	C1357	C1358	C1359	C1360	C1361	C1362	C1363	C1364	C1365	C1366	C1367	C1368	C1369	C1370	C1371	C1372	C1373	C1374	C1375	C1376	C1377	C1378	C1379	C1380	C1381	C1382	C1383	C1384	C1385	C1386	C1387	C1388	C1389	C1390	C1391	C1392	C1393	C1394	C1395	C1396	C1397	C1398	C1399	C1400	C1401	C1402	C1403	C1404	C1405	C1406	C1407	C1408	C1409	C1410	C1411	C1412	C1413	C1414	C1415	C1416	C1417	C1418	C1419	C1420	C1421	C1422	C1423	C1424	C1425	C1426	C1427	C1428	C1429	C1430	C1431	C1432	C1433	C1434	C1435	C1436	C1437	C1438	C1439	C1440	C1441	C1442	C1443	C1444	C1445	C1446	C1447	C1448	C1449	C1450	C1451	C1452	C1453	C1454	C1455	C1456	C1457	C1458	C1459	C1460	C1461	C1462	C1463	C1464	C1465	C1466	C1467	C1468	C1469

Base de datos VISTA DE VARIABLES (SPSS24)

The screenshot shows the 'Vista de variables' (Variable View) in SPSS. The table below summarizes the variables shown in the interface:

Número	Nombre	Tip	Anchura	Decimales	Valores	Perdidas	Columnas	Alineación	Medida	Rot.
1	SEX	Nomérico	8	0	Ninguna	Ninguna	5	Derecha	Escala	Entrada
2	EDAD	Nomérico	8	0	Ninguna	Ninguna	5	Derecha	Escala	Entrada
3	EDAD_age	Nomérico	5	0	{1, De 5 a 8}	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
4	SEXO	Nomérico	8	0	{1, Masculino}	Ninguna	5	Derecha	Nominal	Entrada
5	XE1	Nomérico	8	0	{0, No vale}	Ninguna	5	Derecha	Escala	Entrada
6	XE2	Nomérico	8	0	{0, No vale}	Ninguna	5	Derecha	Escala	Entrada
7	XE3	Nomérico	8	0	{0, No vale}	Ninguna	5	Derecha	Escala	Entrada
8	XE4	Nomérico	8	0	{0, No vale}	Ninguna	5	Derecha	Escala	Entrada
9	XE5	Nomérico	8	0	{0, No vale}	Ninguna	5	Derecha	Escala	Entrada
10	XE1	Nomérico	8	0	{0, No vale}	Ninguna	5	Derecha	Escala	Entrada
11	XE2	Nomérico	8	0	{0, No vale}	Ninguna	5	Derecha	Escala	Entrada
12	XE3	Nomérico	8	0	{0, No vale}	Ninguna	5	Derecha	Escala	Entrada
13	XE4	Nomérico	8	0	{0, No vale}	Ninguna	5	Derecha	Escala	Entrada
14	XE5	Nomérico	8	0	{0, No vale}	Ninguna	5	Derecha	Escala	Entrada
15	XE1	Nomérico	8	0	{0, No vale}	Ninguna	5	Derecha	Escala	Entrada
16	XE2	Nomérico	8	0	{0, No vale}	Ninguna	5	Derecha	Escala	Entrada
17	XE3	Nomérico	8	0	{0, No vale}	Ninguna	5	Derecha	Escala	Entrada
18	XE4	Nomérico	8	0	{0, No vale}	Ninguna	5	Derecha	Escala	Entrada
19	XE5	Nomérico	8	0	{0, No vale}	Ninguna	5	Derecha	Escala	Entrada
20	XE1	Nomérico	8	0	{0, No vale}	Ninguna	5	Derecha	Escala	Entrada
21	XE2	Nomérico	8	0	{0, No vale}	Ninguna	5	Derecha	Escala	Entrada
22	XE3	Nomérico	8	0	{0, No vale}	Ninguna	5	Derecha	Escala	Entrada
23	XE4	Nomérico	8	0	{0, No vale}	Ninguna	5	Derecha	Escala	Entrada
24	XE5	Nomérico	8	0	{0, No vale}	Ninguna	5	Derecha	Escala	Entrada

Base de datos VISTA DE DATOS (SPSS24)

The screenshot shows the 'Vista de datos' (Data View) in SPSS. The table below represents the data for the first 22 cases:

	SEX	EDAD	EDAD_age	SEXO	XE1	XE2	XE3	XE4	XE5	XE1	XE2	XE3	XE4	XE5	XE1	XE2	XE3	XE4	XE5	XE1	XE2	XE3
1	2	5	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	5	11	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	6	6	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	6	9	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	9	9	2	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	15	9	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	16	6	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	22	7	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	36	9	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	38	7	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	39	10	2	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	41	9	2	2	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	43	7	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	44	10	2	7	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	48	5	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	51	11	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	55	9	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	56	7	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	55	6	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	1	11	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	4	9	2	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	18	5	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0

BAREMO Y CATEGORIZACIONES:

Las categorizaciones para la variable características familiares (dicotomizada) se realizó mediante la regla de Estanones para la categorización ordinal en tres categorías Alta, media y baja. La fórmula utilizada para determinar los dos puntos de corte fue para el primer punto de corte: $\text{media} - 0.75 * (\text{Desviación estándar})$ y para el segundo punto de corte: $\text{media} + 0.75 * (\text{desviación estándar})$.

En cada dimensión se prosiguió de la misma manera, siempre la categorización sobre el promedio de cada dimensión:

Variable 1 / Dimensión	Categorización		
	Baja	Media	Alta
CARACTERISTICAS FAMILIARES	0.0 - 0.37	0.37 - 0.74	0.74 - 1.0
Estructura Familiar	0.0 - 0.16	0.16 - 0.53	0.53 - 1.0
Comunicación	0.0 - 0.24	0.24 - 0.51	0.51 - 1.0
Normatividad	0.0 - 0.18	0.18 - 0.64	0.64 - 1.0
Manifestaciones de agresividad	0.0 - 0.26	0.26 - 0.58	0.58 - 1.0

Asimismo, para la variable Conducta agresiva (escala ordinal de Likert), también se categorizó mediante la regla de Estanones en tres categorías como se muestra en los cuadros adjuntos

Variable 2	Categorización		
	Baja	Media	Alta
CONDUCTA AGRESIVA	12 - 25.6	25.6 - 33.8	33.8 - 48.0