



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:**

“LA NEGLIGENCIA FAMILIAR Y LAS CONDUCTAS AGRESIVAS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE LA FUNDACIÓN SAN ANIÁN DE LA CIUDAD DE AMBATO”.

Requisito previo para optar por el Título de Psicólogo Clínico.

**Autora:** Reinoso Melendres, Tabita Raquel.

**Tutor:** Dr. Msc. Añazco Lalama, Angel Santiago.

**Ambato – Ecuador**

**Noviembre, 2015**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Investigación sobre el tema: **“LA NEGLIGENCIA FAMILIAR Y LAS CONDUCTAS AGRESIVAS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE LA FUNDACIÓN SAN ANIÁN DE LA CIUDAD DE AMBATO”** de Tabita Raquel Reinoso Melendres, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Septiembre del 2015.

EL TUTOR

.....

Dr. Añazco Lalama, Angel Santiago.

## **AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO**

Los criterios emitidos en el Trabajo de Investigación **“LA NEGLIGENCIA FAMILIAR Y LAS CONDUCTAS AGRESIVAS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE LA FUNDACIÓN SAN ANIÁN DE LA CIUDAD DE AMBATO”** como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuestas son de exclusivas responsabilidad de mi persona, como autora de éste trabajo de grado.

Ambato, Septiembre del 2015.

LA AUTORA

.....  
Reinoso Melendres, Tabita Raquel.

## **DERECHOS DE AUTOR**

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de esta tesis o parte de ella un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los derechos en línea patrimoniales de mi tesis con fines de difusión pública; además apruebo la reproducción de esta tesis, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora.

Ambato, Septiembre del 2015.

LA AUTORA

.....  
Reinoso Melendres, Tabita Raquel.

## **APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR**

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Informe de Investigación, sobre el tema: **“LA NEGLIGENCIA FAMILIAR Y LAS CONDUCTAS AGRESIVAS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE LA FUNDACIÓN SAN ANIÁN DE LA CIUDAD DE AMBATO”** de Tabita Raquel Reinoso Melendres, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica.

Ambato, Noviembre del 2015.

Para constancia firman:

.....

**PRESIDENTE/A**

.....

**1<sup>er</sup> VOCAL**

.....

**2<sup>do</sup> VOCAL**

**DEDICATORIA**

Dedico el presente Trabajo de Tesis principalmente a mis padres por darme la fortaleza cada día de mi vida y quienes con su apoyo han sido fuente de inspiración en mis estudios, a mis hermanos, familiares y amigos que han sido un constante apoyo para llegar a mi superación profesional.

Tabita Raquel Reinoso Melendres.

## **AGRADECIMIENTO**

Mi sincero agradecimiento a mis padres y familiares porque me brindaron su apoyo para lograr el objetivo trazado para un futuro mejor.

A la Universidad Técnica de Ambato alma mater de la ciencia que me ha formado para un futuro como Licenciada en Psicología Clínica.

De igual manera a mis queridos docentes quienes me han brindado sus conocimientos teóricos y prácticos, en especial al Dr. Santiago Añezco Lalama Msc. quien supo guiar mis ideas ayudándome a concluir el presente trabajo.

Tabita Raquel Reinoso Melendres.

## ÍNDICE GENERAL

|  |      |
|--|------|
| PORTADA.....                                 | i    |
| APROBACIÓN DEL TUTOR.....                    | ii   |
| AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO .....           | iii  |
| DERECHOS DE AUTOR.....                       | iv   |
| APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR .....       | v    |
| DEDICATORIA .....                            | v    |
| AGRADECIMIENTO.....                          | vi   |
| ÍNDICE GENERAL.....                          | viii |
| ÍNDICE DE GRÁFICOS .....                     | xii  |
| ÍNDICE DE TABLAS .....                       | xiii |
| RESUMEN.....                                 | xiv  |
| SUMMARY .....                                | xvi  |
| INTRODUCCIÓN .....                           | 1    |
| CAPÍTULO I.....                              | 2    |
| PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA. ....             | 2    |
| 1.1 TEMA DE INVESTIGACIÓN. ....              | 2    |
| 1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA. ....           | 2    |
| 1.2.1 Contextualización del problema.....    | 2    |
| ÁRBOL DE PROBLEMAS .....                     | 6    |
| 1.2.2 ANÁLISIS CRÍTICO.....                  | 7    |
| 1.2.3 PROGNOSIS.....                         | 7    |
| 1.2.4 PREGUNTAS DIRECTRICES .....            | 8    |
| 1.2.5 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN ..... | 8    |
| 1.3 JUSTIFICACIÓN .....                      | 9    |
| 1.4 OBJETIVOS .....                          | 10   |



|   |    |
|---|----|
| 1.4.1 Objetivo General .....              | 10 |
| 1.4.2 Objetivos específicos .....         | 10 |
| CAPÍTULO II .....                         | 11 |
| MARCO TEÓRICO.....                        | 11 |
| 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN..... | 11 |
| 2.2 FUNDAMENTACIÓN .....                  | 13 |
| 2.2.1 FILOSÓFICA.....                     | 13 |
| 2.2.2 EPISTEMOLÓGICA .....                | 13 |
| 2.2.3 PSICOLÓGICA .....                   | 14 |
| 2.2.4 LEGAL.....                          | 15 |
| 2.3 CATEGORIAS FUNDAMENTALES .....        | 22 |
| CONSTELACIÓN DE IDEAS (VI) .....          | 23 |
| CONSTELACIÓN DE IDEAS (VD).....           | 24 |
| 2.4 MARCO CONCEPTUAL.....                 | 25 |
| 2.4.1 VARIABLE INDEPENDIENTE .....        | 25 |
| 2.4.1.1 Familia.....                      | 25 |
| 2.4.1.2 Maltrato .....                    | 28 |
| 2.4.1.3 Negligencia Familiar.....         | 30 |
| 2.4.2 VARIABLE DEPENDIENTE .....          | 35 |
| 2.4.2.1 Conducta .....                    | 35 |
| 2.4.2.2 Alteraciones conductuales.....    | 36 |
| 2.4.2.3 Conductas agresivas .....         | 37 |
| 2.5 HIPÓTESIS.....                        | 41 |
| 2.6 SEÑALAMIENTO DE VARIABLES.....        | 41 |
| CAPÍTULO III.....                         | 42 |
| METODOLOGÍA .....                         | 42 |

|   |    |
|---|----|
| 3.1 ENFOQUES DE LA INVESTIGACIÓN .....                                | 42 |
| 3.2 MODALIDADES DE LA INVESTIGACIÓN.....                              | 43 |
| 3.2.1 De campo .....  | 43 |
| 3.2.2 Bibliográfica.....  | 43 |
| 3.2.3 De intervención social o proyecto factible.....                 | 43 |
| 3.3 TIPO DE INVESTIGACIÓN .....                                       | 44 |
| 3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA.....  | 44 |
| 3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS:.....                                     | 44 |
| 3.6 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL TEST .....                            | 45 |
| 3.7 OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES .....                         | 46 |
| 3.8 PLAN DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN .....                       | 48 |
| CAPÍTULO IV.....  | 49 |
| ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....                          | 49 |
| 4.1 ANALISIS CUANTITATIVO-CUALITATIVO .....                           | 49 |
| 4.1.1 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA VARIABLE<br>INDEPENDIENTE ..... | 49 |
| 4.1.2 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA VARIABLE<br>INDEPENDIENTE ..... | 55 |
| CHI-CUADRADO.....   | 65 |
| CAPÍTULO V .....  | 67 |
| CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....                                   | 67 |
| 5.1 CONCLUSIONES .....  | 67 |
| 5.2 RECOMENDACIONES .....   | 68 |
| CAPÍTULO VI.....  | 70 |
| PROPUESTA.....  | 70 |
| 6.1 DATOS INFORMATIVOS .....  | 70 |

|   |     |
|---|-----|
| 6.2 ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA .....  | 71  |
| 6.3 JUSTIFICACIÓN .....   | 72  |
| 6.4 OBJETIVOS: .....  | 73  |
| 6.4.1 Objetivo general .....  | 73  |
| 6.4.2 Objetivos específicos .....   | 73  |
| 6.5 ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD .....  | 74  |
| 6.6 ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN.....  | 74  |
| 6.7 PROCEDIMIENTOS Y TECNICAS DE INTERVENCIÓN .....   | 74  |
| 6.8 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....   | 75  |
| 6.9 MODELO OPERATIVO.....   | 89  |
| 6.10 MARCO ADMINISTRATIVO.....  | 98  |
| 6.10.1 RECURSOS .....   | 98  |
| 6.10.2 PRESUPUESTO .....  | 99  |
| 6.10.3 PLAN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN .....   | 99  |
| 6.11 ANEXOS.....  | 131 |
| ANEXO 1: Cuestionario de Negligencia Psicoafectiva.....   | 131 |
| ANEXO 2: Ficha de Observación de Negligencia Física.....  | 132 |
| ANEXO 3: Cuestionario de Agresividad de Buss y Perry.....   | 133 |
| ANEXO 4: Validación del Cuestionario de Negligencia Psicoafectiva y Ficha de Observación de Negligencia Física..... | 136 |
| ANEXO 5: Evidencia fotográfica del trabajo de investigación en la Fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.....   | 139 |

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

|                |                                   |    |
|----------------|-----------------------------------|----|
| Gráfico N° 1:  | Árbol de problemas .....          | 6  |
| Gráfico N° 2:  | Categorías fundamentales.....     | 22 |
| Gráfico N° 3:  | Constelación de ideas (VI). ..... | 23 |
| Gráfico N° 4:  | Constelación de ideas (VD).....   | 24 |
| Gráfico N° 5:  | Negligencia Familiar .....        | 50 |
| Gráfico N° 6:  | Negligencia psicoafectiva .....   | 52 |
| Gráfico N° 7:  | Negligencia Física. ....          | 54 |
| Gráfico N° 8:  | Agresividad. ....                 | 56 |
| Gráfico N° 9:  | Agresividad Física.....           | 58 |
| Gráfico N° 10: | Agresividad Verbal. ....          | 59 |
| Gráfico N° 11: | Ira. ....                         | 61 |
| Gráfico N° 12: | Hostilidad. ....                  | 62 |

## ÍNDICE DE TABLAS

|              |   |    |
|--------------|---|----|
| Tabla N° 1:  | Negligencia familiar (VI).....                              | 46 |
| Tabla N° 2:  | Conductas agresivas (VD).....                               | 47 |
| Tabla N° 3:  | Recolección de información.....                             | 48 |
| Tabla N° 4:  | Negligencia Familiar.....                                   | 49 |
| Tabla N° 5:  | Cuestionario de Negligencia Psicoafectiva.....              | 51 |
| Tabla N° 6:  | Ficha de Observación de Negligencia Física.....             | 53 |
| Tabla N° 7:  | Cuestionario de Agresividad AQ.....                         | 55 |
| Tabla N° 8:  | Agresividad Física,.....                                    | 57 |
| Tabla N° 9:  | Agresividad Verbal.....                                     | 59 |
| Tabla N° 10: | Ira.....  | 60 |
| Tabla N° 11: | Hostilidad.....   | 62 |
| Tabla N° 12: | Resultados globales Negligencia Familiar – Agresividad..... | 63 |
| Tabla N° 14: | Etapa I.....  | 89 |
| Tabla N° 15: | Etapa II.....   | 91 |
| Tabla N° 16: | Etapa III.....  | 93 |
| Tabla N° 17: | Etapa IV.....   | 96 |
| Tabla N° 18: | Etapa V.....  | 97 |

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**“LA NEGLIGENCIA FAMILIAR Y LAS CONDUCTAS AGRESIVAS DE  
LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE LA FUNDACIÓN SAN  
ANIÁN DE LA CIUDAD DE AMBATO”**

**Autora:** Reinoso Melendres, Tabita Raquel.

**Tutor:** Dr. Añazco Lalama Angel Santiago.

**Fecha:** Ambato, Septiembre del 2015.

**RESUMEN**

El presente trabajo tiene como finalidad determinar la influencia de la negligencia familiar y las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la Fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

La negligencia familiar radica en la acción u omisión que genera una trasgresión a los derechos de los niños, niñas y adolescentes ya sea mediante el abandono físico y/o emocional o el descuido ante las necesidades básicas y de bienestar para el menor, por lo cual afecta su desarrollo evolutivo. Mientras que las conductas agresivas son comportamientos que pueden manifestarse en cada uno de los niveles que integran al individuo: físico, emocional, cognitivo o social en los mismos que procede con la intención de producir daño.

La información se obtuvo metodológicamente mediante la aplicación del Cuestionario de Agresividad AQ de Buss y Perry (Versión Española) y a través de una ficha de observación y un cuestionario (elaborado por la investigadora), que permitió evaluar la Negligencia Familiar, tanto física como psicoafectiva, en una población de 21 niños, niñas y adolescentes.

Posterior a esto se realizó un análisis con los resultados obtenidos en el cálculo del Chi-cuadrado  $X^2$  para la comprobación de la hipótesis, concluyendo que la negligencia familiar no se relaciona con las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes ( $X^2(6) = 4,95$ ,  $N = 21$ ,  $p > 0,05$ ), por lo que se rechaza la hipótesis de que la negligencia familiar influye en las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes.

Consecuentemente se propone un Programa de Prevención de Negligencia Familiar y Promoción de Resiliencia, con el objetivo de fomentar una cultura preventiva y de cuidado en las figuras parentales para con los niños, niñas y adolescentes y fortalecer la resiliencia en la población investigada.

**PALABRAS CLAVES:**

CONDUCTAS\_AGRESIVAS, NEGLIGENCIA, PREVENCIÓN,  
PROMOCIÓN, RESILIENCIA.

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO  
FACULTY OF SCIENCES OF THE HEALTH  
CAREER OF CLINICAL PSYCHOLOGY

**“THE FAMILIAR NEGLIGENCE AND THE AGGRESSIVE CONDUCTS  
OF THE CHILDREN, GIRLS AND TEENAGERS OF THE FOUNDATION  
SAN ANIÁN OF AMBATO'S CITY”**

**Authoress:** Reinoso Melendres, Tabita Raquel.

**Tutor:** Dr. Añazco Lalama, Angel Santiago.

**Dates:** Ambato, September, 2015.

**SUMMARY**

The present work has as purpose determine the influence of the familiar negligence and the aggressive conducts of the children, girls and teenagers of the Foundation San Anián of Ambato's city.

The familiar negligence takes root basically in the action or omission that generates a transgression to the rights of the children, girls and teenagers, by means of the physical and / or emotional abandon and the carelessness before the basic needs and of well-being for the minor, for which it affects his evolutionary development. Whereas the aggressive conducts are behaviors that can demonstrate in each of the levels that they integrate the individual: physical, emotional, cognitive or social in the same ones that the individual proceeds with the intention of producing hurt.



The information obtained methodologically by means of the application of the Questionnaire of Aggressiveness AQ of Buss and Perry (Colombian Adjustment) and across a card of observation and a questionnaire (elaborated by the investigator), that allowed to evaluate the Familiar, both physical and psychological Negligence, in a population of 21 children, girls and teenagers.

Later to this an analysis was realized by the results obtained in the calculation of the Chi-square  $X^2$  for the checking of the hypothesis, concluding that the familiar negligence does not relate to the aggressive conducts of the children, girls and teenagers ( $X^2 (6) = 4,95, N = 21, p > 0,05$ ), by what there is rejected the hypothesis of which the familiar negligence influences the aggressive conducts of the children, girls and teenagers.

Consistently one proposes a Program of Prevention of Familiar Negligence and Resiliencia's Promotion, with the aim to promote a preventive culture and of care in the figures parentales for with the children, girls and teenagers and to strengthen the resiliencia in the investigated population.

**KEY WORDS:**

AGGRESSIVE\_CONDUCTS,            NEGLIGENCE,            PREVENTION,  
PROMOTION, RESILIENCIA.

## INTRODUCCIÓN

La negligencia familiar, ha sido durante mucho tiempo un tema relegado por la sociedad y ha ocasionado daños físicos y psicológicos en las víctimas, produciendo conductas de inhibición o conductas agresivas como consecuencias de la misma, esto debido a que no se le ha prestado una oportuna intervención. Así se puede observar a una gran cantidad de menores que permanecen en ambientes inseguros e inadecuados para su desenvolvimiento y desarrollo biopsicosocial.

Así también las conductas agresivas han sido motivo de estudio en esta investigación debido a que las relaciones paterno-filiales disfuncionales, la falta de habilidades sociales y cognitivas, y las interacciones entre pares y figuras de autoridad negativas sirven de mantenedores de las conductas agresivas en los niños, niñas y adolescentes.

La presente tesis es una investigación que ha procurado verificar la hipótesis sobre la negligencia familiar y su influencia en las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes explorados, por lo tanto se presentan 6 capítulos que abordan información crucial.

La información recopilada de la investigación permite presentar un programa de prevención de negligencia familiar, con el fin de concientizar e infundir un buen trato por parte de los padres y/o cuidadores para con los niños, niñas y adolescentes y promover el sentido de la resiliencia en los menores que atraviesen situaciones de adversidad.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

#### **1.1 TEMA DE INVESTIGACIÓN.**

La negligencia familiar y las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la Fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

#### **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.**

¿Influye la negligencia familiar en las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la Fundación San Aníán de la ciudad de Ambato?

##### **1.2.1 Contextualización del problema.**

UNICEF (2000) manifiesta que en América Latina millones de niños y niñas sufren de maltrato en el interior de sus familias, de las instituciones y de la sociedad. Por ejemplo en Chile el 73,6% de niños y niñas acontecen violencia física o psicológica, el 53,9% sobrellevan castigos físicos, el 19,7% es víctima de violencia psicológica.

Pinheiro (2006), citado por el Fondo Internacional de Emergencia de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2009) declara que en América Latina y el Caribe, con una población de más de 190 millones de niños y niñas, es el territorio con los mayores índices de violencia, en esta región la violencia contra los menores de edad se presenta por medio de castigos físicos en forma de disciplina, abandono o negligencia, abuso sexual, y explotación económica.

Arteaga, Méndez, & Muñoz (2012), presenta la información en la cual se indica que en Latinoamérica y el Caribe seis millones de niños y niñas son maltratados gravemente, incluyendo el abandono y la explotación. Alrededor de 80.000 niños y niñas mueren a causa de la violencia por parte de sus padres, la cual transgrede los derechos, bienestar y oportunidades de desarrollo para los menores de este sector.

Baker & Abbott- Feinfield (2007), citado por (Morales, Félix, Rosas, López, & Nieto, 2015) aproximadamente del 4% y 12% de la población mundial infantil presenta una alteración conductual, en México el 6,1% de la población ha presentado una problemática conductual, los niños de 4 a 7 años muestran conducta negativista desafiante, desobediencia, conducta agresiva e hiperactividad.

Según los datos del Fondo Internacional de Emergencia de Naciones Unidas para la Infancia UNICEF (2006) indican que en el Ecuador, año 2005, se aplicó una encuesta nacional a los niños y niñas de 6 a 11 años, obteniendo como resultado que el 51% de los menores reportan haber sido víctima de maltrato.

Las encuestas realizadas por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INEC (2006), en una población de niños y niñas de 6 y 11 años, indican que los menores presentan maltrato por parte de sus padres, incluyendo el castigo físico, lo cual se ha mantenido hasta la actualidad, es decir que el 52% de niños, niñas y adolescentes son castigados por sus padres.

Merino (2010), indica que en el Ecuador un 33% (6 de cada 10) de la población de 0 a 10 años (850.000 menores) son castigados al menos una vez por semana y 1 de cada 3 menores es víctima de abuso sexual, 150 mil niños/as viven sin sus progenitores es decir que se encuentran al cuidado de abuelos, tíos, hermanos o amigos de la familia a causa de la migración.

La Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar RELAF (2010), señala que en el Ecuador (490.383) correspondiente al 8,65% de los niños y niñas del país no viven con sus padres, es decir que han admitido un abandono físico y psicológico, el porcentaje de menores privados del cuidado paterno y de atención de las necesidades básicas es el 47,85% de los niños y niñas entre 13 y 18 años, el 41,79% que se encuentra entre 5 y 12 años y el 10, 36% que tienen de 0 a 4 años.

En el Diario Independiente EL UNIVERSO del 26 de enero del (2014), La Encuesta Nacional de la Niñez y la Adolescencia ENNA indica que el 64% de niños y niñas del Ecuador en proceso de educación, entre 8 y 17 años, declaran haber presenciado riñas entre estudiantes, el 57% dijo que destruían cosas de los alumnos y un 69% que molestaban o abusaban de los más chicos. El Observatorio de la Niñez y Adolescencia (2010) revela que 63% de menores incomodan a otros por ser diferentes, el 74% utiliza agresión verbal (insultos, burlas, ofensas), y el 53% acontece robos.

Ordóñez, Bernal, & Niveló (2012), según la investigación realizada en 61 escuelas rurales de la ciudad de Cuenca indican que la prevalencia de agresividad moderada y patológica fue del 10,4% y la agresividad severa corresponde a menos del 1%. Las conductas agresivas se incrementan conforme a la edad por lo cual en niños de 8 a 10 años se presenta con el 8,7%, mientras que en la población de 11 a 13 años corresponde al 12,5%.

En el Diario Independiente LA HORA del 6 de Julio del (2008), refiere que las estadísticas que opera el Departamento de Rescate y Ayuda Infantil del Innfa, de la ciudad de Ambato, indican que 7 de cada 10 menores son maltratados, ya sea en el hogar, la escuela o el lugar en que se desenvuelven, también refiere que 3 de cada 10 niños y niñas son abusados sexualmente.

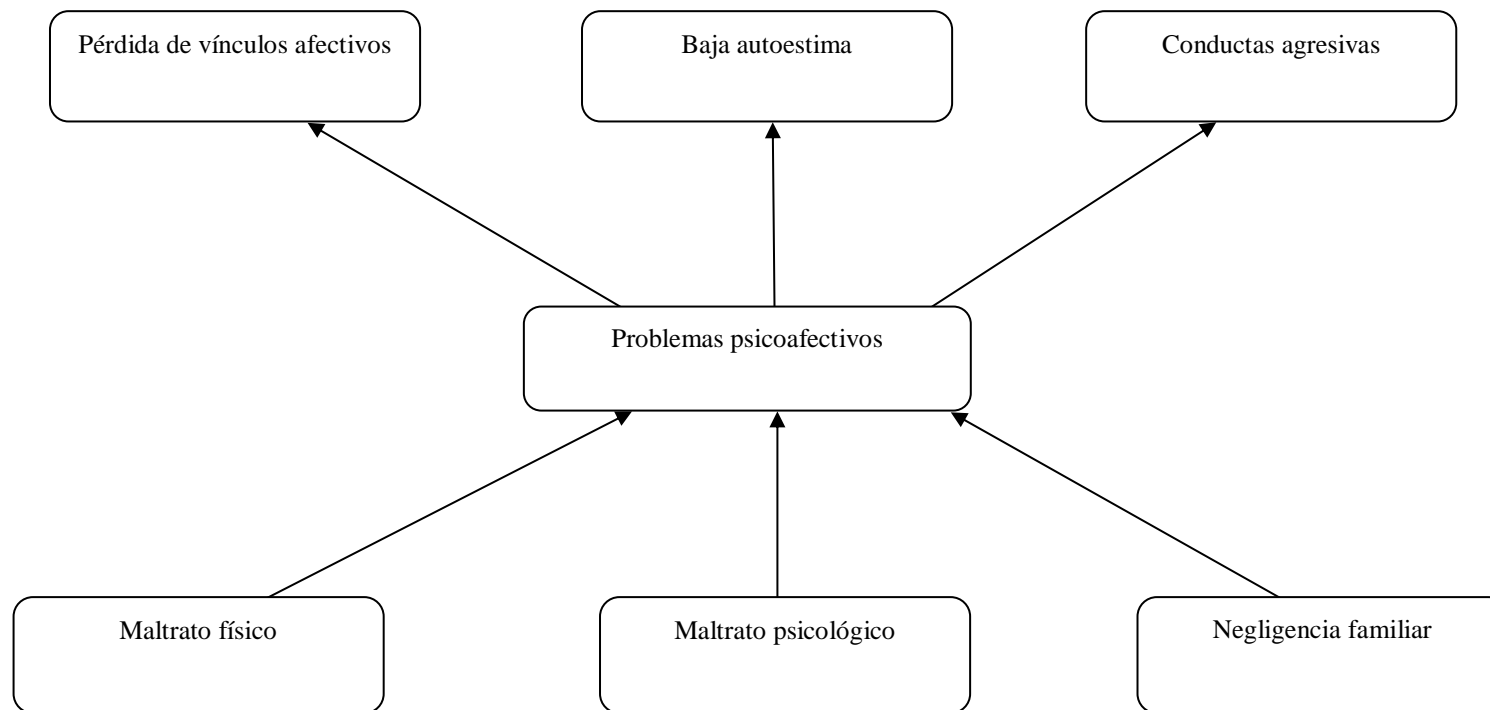
Según datos del Concejo Cantonal de la Niñez y Adolescencia de Ambato CCNA-A (2011), muestra que en el año 2009 en el Cantón Ambato se denunciaron 5.085 casos de violencia intrafamiliar infantil, mientras que para el

año 2010 se registraron 4.287 denuncias, estos datos han sido obtenidos de los Organismos de Protección, Defensa y Exigibilidad de Derechos tales como la Junta Cantonal de Protección de Derechos de la Niñez y Adolescencia de Ambato, Comisaria de la Mujer y la Familia, DINAPEN y Fiscalía de Tungurahua.

En la investigación realizada en el colegio Augusto Martínez de la parroquia Martínez en la ciudad de Ambato por Vásquez (2014), muestra que el 73,28% de los alumnos manifiestan agresividad verbal, el 53,32% exponen agresividad contra sí mismos, el 43,32% presenta agresividad física contra objetos y el 39,99% tiene agresividad física contra otras personas.

En la Unidad Educativa General Eloy Alfaro se efectuó una investigación realizada por Manobanda (2015), luego del trabajo realizado se muestra como resultado que el 80% de los estudiantes que perciben un ambiente inadecuado, presentaron altos niveles de agresividad.

## ÁRBOL DE PROBLEMAS



**Gráfico N° 1:** Árbol de problemas.  
**Fuente:** La negligencia familiar y las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.  
**Elaborado por:** Reinoso (2015).

### **1.2.2 ANÁLISIS CRÍTICO**

Considerando algunas de las causas que originan problemas psicoafectivos en los niños, niñas y adolescentes se encontró; el maltrato físico en etapas primordiales para el crecimiento del individuo, así como la niñez, provoca en ellos la pérdida de vínculos afectivos, es decir que no se ha instaurado una relación cálida, respetuosa y fuerte entre el niño, niña o adolescente y sus progenitores.

Otro aspecto estimado es el maltrato psicológico, el mismo que se ha presentado con gran frecuencia en los hogares. Los niños, niñas y adolescentes han sido violentados con insultos, amenazas, humillaciones, intimidaciones o acoso por medio de palabras y acciones que debidamente han conllevado a una baja autoestima, la misma que se desarrolla en base a experiencias y sentimientos que han mantenido durante su vida.

También se ha evidenciado la negligencia familiar caracterizada por la falta de responsabilidad parental que ocasiona una omisión ante las necesidades físicas y/o afectivas del niño, niña o adolescente, causando malestar físico y dolor emocional a la víctima, las secuelas de la negligencia parental repercuten en los comportamientos de agresividad infanto-juvenil dirigida a otras personas o a sí mismos, debido a la influencia que han mantenido las figuras paternas en sus etapas tempranas de niñez.

### **1.2.3 PROGNOSIS**

La negligencia familiar que han sobrellevado los estudiantes que se encuentran en la Fundación San Anían de la ciudad de Ambato, por parte de sus padres y/o cuidadores, influyen en el comportamiento agresivo que presentan los niños, niñas y adolescentes de la Institución.



En caso de que el problema no fuera investigado, podrían presentarse un mayor número de dificultades tales como el aislamiento, baja autoestima, ansiedad, estrés, entre otros, los mismos que pudiesen intervenir en la formación de la personalidad de los estudiantes.

Además, si no se realiza el presente estudio se pueden presentar complicaciones para las autoridades administrativas de la Institución, debido a la dificultad en manejar las conductas de los estudiantes de la manera adecuada, lo que implica que el funcionamiento interno y las interrelaciones crearían un ambiente hostil de trabajo.

#### **1.2.4 PREGUNTAS DIRECTRICES**

- ¿Qué tipos de negligencia familiar se pueden evidenciar para con los niños, niñas y adolescentes de la Fundación San Anián?
- ¿Qué tipos de conductas agresivas presentan los niños, niñas y adolescentes de la Fundación San Anián?
- ¿Es factible diseñar un plan de intervención psicológica para la posible identificación de negligencia familiar para con los niños, niñas y adolescentes de la Fundación San Anián?

#### **1.2.5 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

**Campo:** Psicología clínica.

**Área:** Psicología Evolutiva.

**Aspecto:** Psicología Infantil- Adolescentes.

**Delimitación espacial:** Fundación San Anián.

**Delimitación temporal:** Septiembre 2013- Febrero 2014.

### 1.3 JUSTIFICACIÓN

La ejecución de la presente investigación fue de gran importancia debido a que contribuyó de manera positiva al desarrollo de la Psicología con la obtención de datos imprescindibles acerca de la negligencia familiar en la niñez y los efectos que pueden producirse en los niños, niñas y adolescentes. También es importante para el desarrollo socio cultural, ya que en la sociedad no se ha prestado la debida importancia a la negligencia familiar y sus consecuencias, la presente ha tenido como finalidad determinar los tipos de conductas agresivas que se presentan en los niños, niñas y adolescentes, a causa de la negligencia familiar.

A su vez benefició tanto a la Institución en la que se realizó la investigación, como a los niños, niñas y adolescentes de la misma y sus padres y/o cuidadores, ya que al identificado el problema se pudo realizar la debida intervención psicológica y la respectiva prevención.

La investigación tuvo un principio de originalidad, pues la negligencia familiar ha permanecido en la sociedad sin que se le proporcione la importancia necesaria y sus consecuencias han causado daño de manera silenciosa, pues devalúa la autoestima del niño pudiendo producir sentimientos de inferioridad, sentimientos de minusvalía, y además corren el riesgo de seguir siendo víctima o convertirse en victimario de esta forma de maltrato.

En cuanto al impacto, esta investigación abrió nuevos caminos para estudios referentes o similares. De la misma manera contribuye como fuente bibliográfica para aquellas Instituciones que presenten situaciones similares a la planteada.

El proyecto de investigación ha sido factible debido a que se ha presentado colaboración por parte del personal que dirige la Fundación San Aníán, así también se ha obtenido apertura e información para realizar las actividades correspondientes al trabajo.

## **1.4 OBJETIVOS**

### **1.4.1 Objetivo General**

- Determinar la influencia de la negligencia familiar en la agresividad de los niños, niñas y adolescentes de la Fundación San Aníán.

### **1.4.2 Objetivos específicos**

- Identificar los tipos de negligencia familiar para con los niños, niñas y adolescentes de la Fundación San Aníán.
- Determinar los tipos de conductas agresivas que presenten los niños, niñas y adolescentes de la Fundación San Aníán.
- Diseñar un plan de intervención psicológica en la posibilidad de identificar negligencia familiar para con los niños, niñas y adolescentes de la Fundación San Aníán.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

Crespo (2010), en su tesis: “El maltrato intrafamiliar como causa del comportamiento agresivo en los niños de 8 a 12 años de la parroquia Izamba pertenecientes a la modalidad de Escolarización del Instituto de la niñez y la familia, durante el periodo comprendido entre Agosto 2009- Marzo 2010”, concluyó:

El comportamiento de los niños y niñas, que han sobrellevado cualquier tipo de maltrato, se percibe en los hogares e instituciones de formación en los que se desenvuelven. El maltrato intrafamiliar, físico y psicológico, se debe en gran manera a la situación económica baja por la que los padres atraviesan, ya que deben buscar fuentes de trabajo, descuidan y desprotegen a sus hijos, por lo que los menores deben tolerar la escasa afectividad que sus progenitores les brindan por falta de tiempo, dejando una brecha abierta para los cuidados propios de su edad, lo cual indica la falta de una guía paterna y de un lazo afectivo que facilite el sentimiento de seguridad, protección y afecto, por lo que se presentan dificultades en el rendimiento escolar y afectan la conducta del niño o niña, ya que debido a que se acumula de energía y tensión porque no sabe cómo canalizarla, la descarga por medio de agresividad.

Peñaherrera (2013), con el Tema: “La actitud parental negligente, como causa de apareamiento de enuresis secundaria, en niños de 5 a 7 años de edad,

que acuden al CPD INFA Ambato, en el primer semestre del año 2011”, donde se concluyó:

La negligencia afectiva por parte de los padres en la educación de sus hijos e hijas es evidente, ya que no encontrarse afectivamente unidos o cercanos a ellos, a causa de asuntos laborales, personales, conyugales, familiares y económicos, los mismos que no permiten desarrollar ese vínculo afectivo con sus hijos, pero también es cierto que los progenitores no realizan ningún esfuerzo para sustituir de alguna manera estas carencias y buscar maneras de mejorar las relaciones afectivas y comunicación lineal dentro del sistema familiar.

Méndez (2013), con el tema: “La identidad paterna y su incidencia en el comportamiento disruptivo- agresivo de los estudiantes de los décimos años I, II, III del Instituto Tecnológico Superior Bolívar, sección nocturna, ubicado en la ciudad de Ambato en la provincia de Tungurahua” , concluyó:

La inestabilidad emocional en los menores se presenta a través de conductas agresivas, debido a que los padres no brindan los cuidados necesarios, apoyo emocional e identificación parental, por lo tanto los actos rebeldes que muestran los estudiantes son un medio para llegar a la atención de sus padres.

Pinto (2014), con el Tema: “Maltrato infantil y su incidencia en los niveles depresivos de los niños de sexto año de educación básica de la escuela Manuela Espejo de la ciudad de Ambato de la provincia de Tungurahua en el período Febrero 2013- Julio 2013” en la cual se concluyó:

El 91% de los niños y niñas que se encuestan en la investigación declaran haber sido víctimas de maltrato físico o psicológico; presentándose tanto en el ámbito escolar como en el ámbito familiar y manifestando alteración de los estados de ánimo que presentan la mayoría de los niños.

Guerra & Guevera (2015), con el tema: “Sistematización del proyecto de intervención socio-educativo para la prevención de la violencia contra la infancia. Experiencia con los niños, niñas, padres y madres de familias del CECIB “Mario Cobo Barona” de la comunidad San Isidro de Cajas, cantón Cayambe”, en el cual se concluyó:

Las conductas inapropiadas que presentan los niños y niñas debido a la falta de atención, afecto y comunicación entre sus progenitores y profesores respectivamente, los niños y niñas muestran una mejor conducta ante los gritos y acciones violentas. Estos actos violentos se presentan en el hogar y se reproducen en el establecimiento de educación en contra de los compañeros de aula.

## **2.2 FUNDAMENTACIÓN**

### **2.2.1 FILOSÓFICA**

El presente trabajo de investigación se encuentra enmarcado dentro del paradigma Crítico- Propositivo, puesto que se pretende analizar una problemática que afecta a la sociedad, como lo es la negligencia familiar y sus consecuencias en la población infanto-juvenil de la Fundación San Aníán. Es propositiva debido a que se diseñará un plan de intervención psicológico que ayude a tratar o prevenir problemas de negligencia familiar en la población mencionada.

El proyecto de investigación entiende al ser humano como un ser único, de pensamiento libre, ya que se desenvuelve en un mundo dinámico que se encuentra en constante cambio. Razón por la cual la ciencia y sus leyes no son absolutas, sino más bien relativas o predictibles.

### **2.2.2 EPISTEMOLÓGICA**

La fundamentación epistemológica permitirá el conocimiento de la realidad por la que atraviesan los niños, niñas y adolescentes de la Fundación San

Anián, debido a que se utilizarán métodos científicos, como los reactivos psicológicos y encuestas, de manera ordenada y objetiva con el fin de observar y determinar la influencia del ambiente familiar en el cual se desarrollan los niños, niñas y adolescentes y los cambios conductuales por los que atraviesan.

El abandono físico y emocional por el que pudiesen pasar los niños, niñas y adolescentes impide el desarrollo en las expresiones emocionales y apropiada interacción con la sociedad, motivo por el cual su comportamiento se manifiesta reproduciendo conductas aprendidas o modeladas por sus padres o cuidadores.

### **2.2.3 PSICOLÓGICA**

En esta fundamentación se propondrá la corriente psicológica sistémica, pues considera a la familia como unidad de análisis e intervención por lo cual se encuentra relacionada directamente con la terapia familiar. Además la teoría sistémica supone a la familia como un sistema por lo cual para lograr un buen estado de salud psicológico en la persona es necesario el cumplimiento de funciones familiares que incentivan el crecimiento y desarrollo homeostático emocional, lo que permite al individuo afrontar las dificultades que le acontecen.

Este enfoque psicológico muestra interés en el estudio de las perturbaciones emocionales producidas por una dinámica familiar distorsionada; con fallas de comunicación, confusión de roles y patrones de comportamiento alterados que ocasionan malestar psicológico.

También se debe tomar en cuenta que los niños, niñas y adolescentes mantienen comportamientos adaptativos, adquiridos y mantenidos por mecanismos de aprendizaje. Por lo tanto la demanda de atención se enmarca en la organización del sistema, modificando la relación patogénica entre los miembros de la familia, con el propósito de facilitar nuevas formas de interacción en la relación familiar.

## **2.2.4 LEGAL**

La presente investigación se sustenta en el Código de la Niñez y Adolescencia de Ecuador (Ley 100, registro oficial 737 de 3 de Enero del 2003), detallada en los siguientes artículos:

### **LIBRO PRIMERO**

#### **TÍTULO II**

##### **PRINCIPIOS FUNDAMENTALES**

**Art. 8.- Corresponsabilidad del Estado, la sociedad y la familia.-** Es deber del Estado, la sociedad y la familia, dentro de sus respectivos ámbitos, adoptar las medidas políticas, administrativas, económicas, legislativas, sociales y jurídicas que sean necesarias para la plena vigencia, ejercicio efectivo, garantía, protección y exigibilidad de la totalidad de los derechos de niños, niñas y adolescentes.

El Estado y la sociedad formularán y aplicarán políticas públicas sociales y económicas; y destinarán recursos económicos suficientes, en forma estable, permanente y oportuna.

**Art. 9.- Función básica de la familia.-** La ley reconoce y protege a la familia como el espacio natural y fundamental para el desarrollo integral del niño, niña y adolescente.

Corresponde prioritariamente al padre y a la madre, la responsabilidad compartida del respeto, protección y cuidado de los hijos y la promoción, respeto y exigibilidad de sus derechos.

**Art. 10.- Deber de Estado frente a la familia.-** El Estado tiene el deber prioritario de definir y ejecutar políticas, planes y programas que apoyen a la



familia para cumplir con las responsabilidades especificadas en el artículo anterior.

**Art. 21.- Derecho a conocer a los progenitores y mantener relaciones con ellos.-** Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a conocer a su padre y madre, a ser cuidados por ellos y a mantener relaciones afectivas permanentes, personales y regulares con ambos progenitores y demás parientes, especialmente cuando se encuentran separados por cualquier circunstancia, salvo que la convivencia o relación afecten sus derechos y garantías.

No se les privará de este derecho por falta o escasez de recursos económicos de sus progenitores.

En los casos de desconocimiento del paradero de padre, de la madre o de ambos, el Estado, los parientes y demás personas que tengan información sobre aquél, deberán proporcionarla y ofrecer las facilidades.

**Art. 29.- Obligaciones de los progenitores.-** Corresponde a los progenitores y demás personas encargadas del cuidado de los niños, niñas y adolescentes, brindar la atención de salud que esté a su alcance y asegurar el cumplimiento de las prescripciones, controles y disposiciones médicas y de salubridad.

#### **TÍTULO IV**

### **DE LA PROTECCIÓN CONTRA EL MALTRATO, ABUSO, EXPLOTACIÓN SEXUAL, TRÁFICO Y PÉRDIDA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.**

**Art. 67.- Concepto de maltrato.-** Se entiende por maltrato toda conducta, de acción u omisión, que provoque o pueda provocar daño a la integridad o salud física, psicológica o sexual de un niño, niña o adolescente, por parte de cualquier persona, incluidos sus progenitores, otros parientes, educadores y personas a cargo

de su cuidado; cualesquiera sean el medio utilizado para el efecto, sus consecuencias y el tiempo necesario para la recuperación de la víctima. Se incluyen en esta calificación el trato negligente, o descuido grave o reiterado en el cumplimiento de las obligaciones para con los niños, niñas y adolescentes, relativas a la prestación de alimentos, alimentación, atención médica, educación o cuidados diarios; y su utilización en la mendicidad.

Maltrato psicológico es el que ocasiona perturbación emocional, alteración psicológica o disminución de la autoestima en el niño, niña o adolescente agredido. Se incluyen en esta modalidad las amenazas de causar un daño en su persona o bienes o en los de sus progenitores, otros parientes o personas encargadas de su cuidado.

El maltrato es institucional cuando lo comete un servidor de una institución pública o privada, como resultado de la aplicación de reglamentos, prácticas administrativas o pedagógicas aceptadas expresa o tácitamente por la institución; y cuando sus autoridades lo han conocido y no han adoptado las medidas para prevenirlo, hacerlo cesar, remediarlo y sancionarlo de manera inmediata.

La responsabilidad por maltrato institucional recae en el autor del maltrato y en el representante legal, autoridad o responsable de la institución o establecimiento al que pertenece.

En el caso de los representantes legales, autoridades o responsables de la institución o establecimiento, la responsabilidad se hará efectiva de conformidad con las disposiciones previstas en la Constitución Política de la República, en el Código Civil y demás leyes aplicables.

**Art. 68.- Concepto de abuso sexual.-** Sin perjuicio de lo que dispone el Código Penal sobre la materia, para los efectos del presente Código constituye abuso sexual todo contacto físico, sugerencia de naturaleza sexual, a los que se somete

un niño, niña o adolescente, aun con su aparente consentimiento, mediante seducción, chantaje, intimidación, engaños, amenazas, o cualquier otro medio.

Cualquier forma de acoso o abuso sexual será puesto en conocimiento del Agente Fiscal competente para los efectos de la ley, sin perjuicio de las investigaciones y sanciones de orden administrativo que corresponden.

**Art. 72.- Personas obligadas a denunciar.-** Las personas que por su profesión u oficio tengan conocimiento de un hecho que presente características propias de maltrato, abuso y explotación sexual, tráfico o pérdida de que hubiere sido víctima un niño, niña o adolescente, deberán denunciarlo dentro de las veinticuatro horas siguientes de dicho conocimiento ante cualquiera de los fiscales, autoridades judiciales o administrativas competentes, incluida la Defensoría del Pueblo, como entidad garante de los derechos fundamentales.

**Art. 73.- Deber de protección en los casos de maltrato.-** Es deber de todas las personas intervenir en el acto para proteger a un niño, niña o adolescente en casos flagrantes de maltrato, abuso sexual, tráfico y explotación sexual y otras violaciones a sus derechos; y requerir la intervención inmediata de la autoridad administrativa, comunitaria o judicial.

**Art. 74.- Prevención y políticas respecto de las materias que trata el presente título.-** El Estado adoptará las medidas legislativas, administrativas, sociales, educativas y de otra índole, que sean necesarias para proteger a los niños, niñas y adolescentes contra las conductas y hechos previstos en este título, e impulsará políticas y programas dirigidos a:

1. La asistencia a la niñez y adolescencia y a las personas responsables de su cuidado y protección, con el objetivo de prevenir estas formas de violación de derechos;

2. La prevención e investigación de los casos de maltrato, abuso y explotación sexual, tráfico y pérdida;
3. La búsqueda, recuperación y reinserción familiar, en los casos de pérdida, plagio, traslado ilegal y tráfico; y,
4. El fomento de una cultura de buen trato en las relaciones cotidianas entre adultos, niños, niñas y adolescentes.

En el desarrollo de las políticas y programas a los que se refiere este artículo, se asegurará la participación de la sociedad, la familia, los niños, niñas y adolescentes.

**Art.75.- Prevención del maltrato institucional.-** El Estado planificará y pondrá en ejecución medidas administrativas, legislativas, pedagógicas, de protección, atención, cuidado y demás que sean necesarias, en instituciones públicas y privadas, con el fin de erradicar toda forma de maltrato y abuso, y de mejorar las relaciones entre adultos y niños, niñas y adolescentes, y de éstos entre sí, especialmente en el entorno de su vida cotidiana.

Las prácticas administrativas, pedagógicas, formativas, culturales tradicionales, de protección, atención, cuidado y de cualquier otra clase que realice toda institución pública o privada, deben respetar los derechos y garantías de los niños, niñas y adolescentes, y excluir toda forma de maltrato y abuso.

**Art. 76.- Prácticas culturales de maltrato.-** No se admitirá como justificación de las prácticas a las que se refiere este capítulo, ni de atenuación para efecto de establecer las responsabilidades consiguientes, la alegación de que constituyen métodos formativos o que son prácticas culturales tradicionales.

## **LIBRO SEGUNDO**

### **TÍTULO I**

#### **EL NIÑO, NIÑA Y ADOLESCENTE EN SUS RELACIONES DE FAMILIA.**

**Art. 100.- Corresponsabilidad parental.-** El padre y la madre tienen iguales responsabilidades en la dirección y mantenimiento del hogar, en el cuidado, crianza, educación, desarrollo integral y protección de los derechos de sus hijos e hijas comunes.

**Art. 101.- Derechos y deberes recíprocos de la relación parental.-** Los progenitores y sus hijos se deben mutuamente afecto, solidaridad, socorro, respeto y las consideraciones necesarias para que cada uno pueda realizar los derechos y atributos inherentes a su condición de persona y cumplir sus respectivas funciones y responsabilidades en el seno de la familia y la sociedad.

**Art. 102.- Deberes específicos de los progenitores.-** Los progenitores tienen el deber general de respetar, proteger y desarrollar los derechos y garantías de sus hijos e hijas. Para este efecto están obligados a proveer lo adecuado para atender sus necesidades materiales, psicológicas, afectivas, espirituales e intelectuales, en la forma que establece este Código.

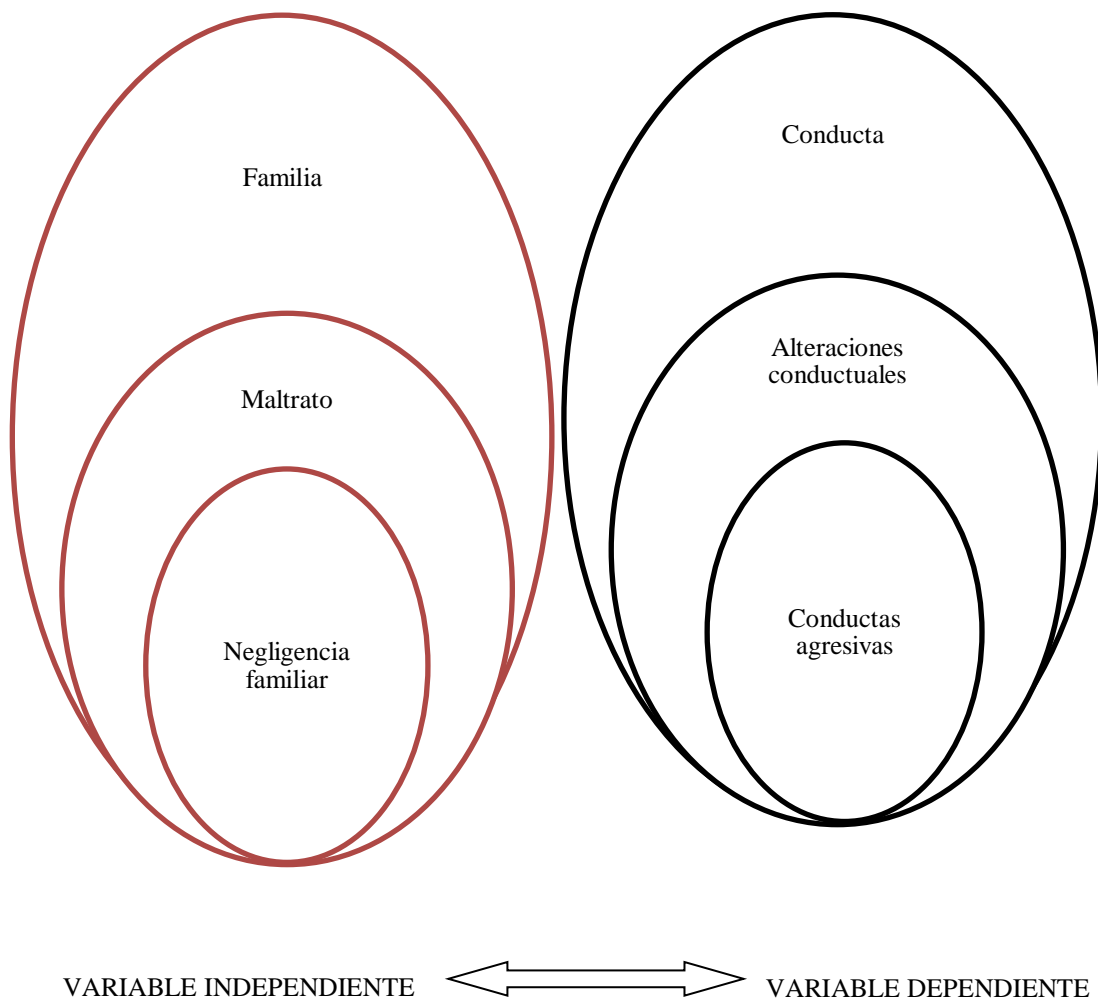
En consecuencia, los progenitores deben:

1. Proveer a sus hijos e hijas de lo necesario para satisfacer sus requerimientos materiales y psicológicos, en un ambiente familiar de estabilidad, armonía y respeto;
2. Velar por su educación, por lo menos en los niveles básico y medio;

3. Involucrar valores compatibles con el respeto a la dignidad del ser humano y al desarrollo de una convivencia social democrática, tolerante solidaria y participativa;
4. Incentivar en ellos el conocimiento, la conciencia, el ejercicio y la defensa de sus derechos, reclamar la protección de dichos derechos y su restitución, si es el caso;
5. Estimular y orientar su formación y desarrollo culturales;
6. Asegurar su participación en las decisiones de la vida familiar, de acuerdo a su grado evolutivo;
7. Promover la práctica de actividades recreativas que contribuyan a la unidad familiar, su salud física y psicológica;
8. Aplicar medidas preventivas compatibles con los derechos del niño, niña y adolescente; y,
9. Cumplir con las demás obligaciones que se señalan en este Código y más leyes.

## 2.3 CATEGORIAS FUNDAMENTALES

### Red de Inclusiones Conceptuales

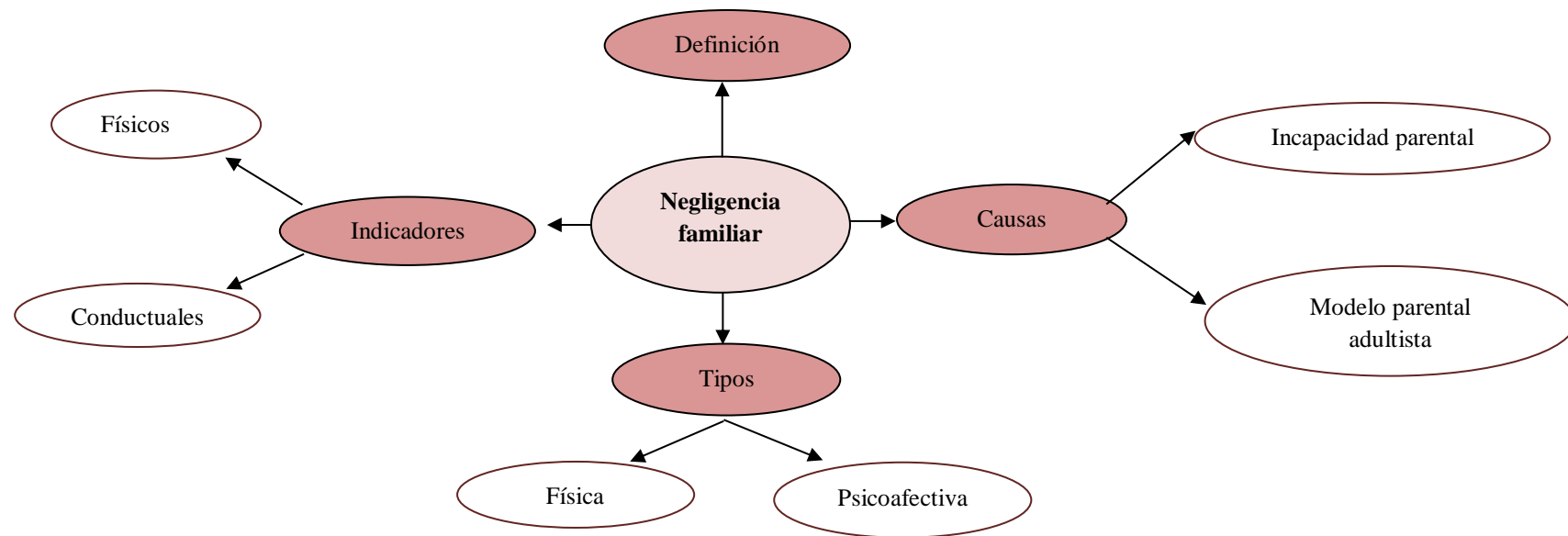


**Gráfico N° 2:** Categorías fundamentales.

**Fuente:** La negligencia familiar y las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

**Elaborado por:** Reinoso (2015).

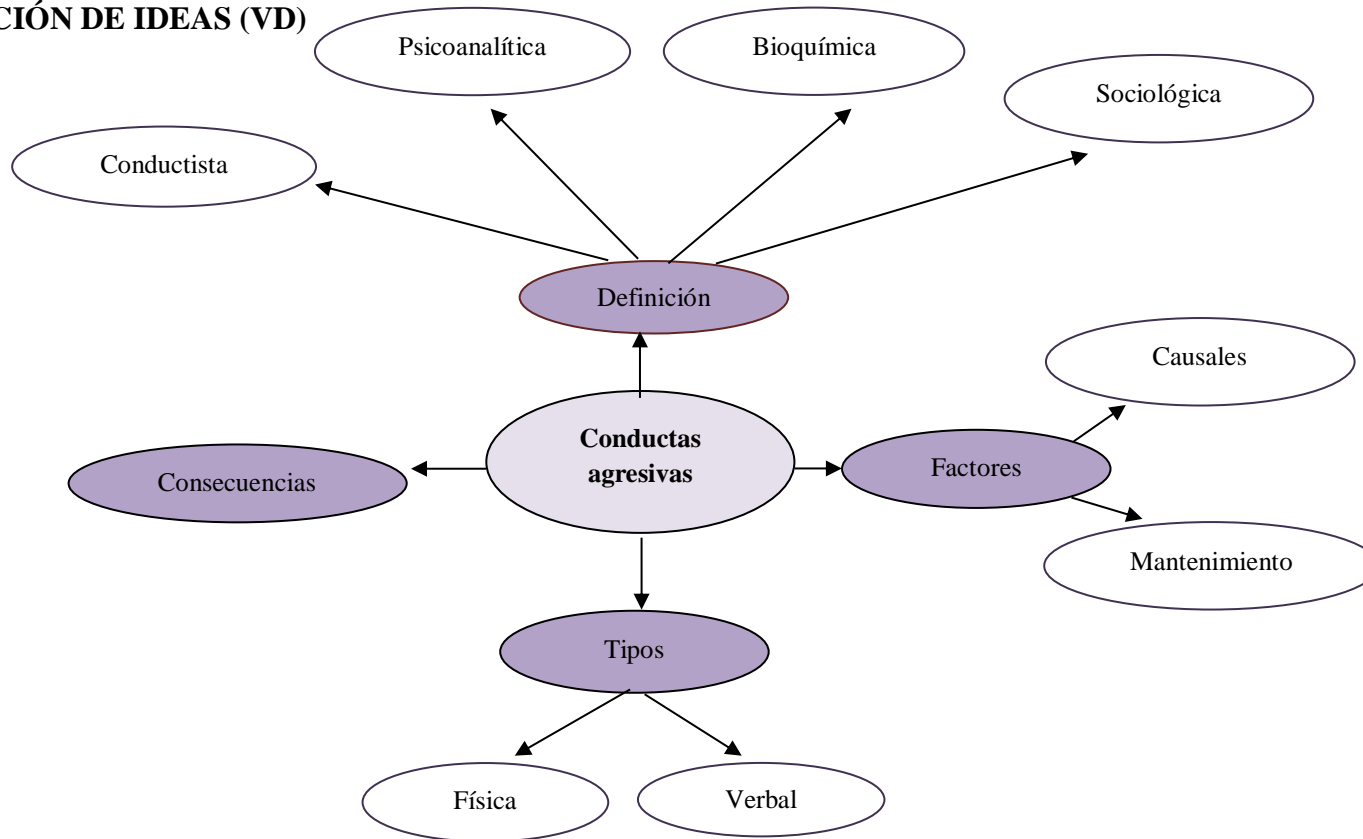
## CONSTELACIÓN DE IDEAS (VI)



**Gráfico N° 3:** Constelación de ideas (VI).  
**Fuente:** La negligencia familiar y las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.  
**Elaborado por:** Reinoso (2015).



### CONSTELACIÓN DE IDEAS (VD)



**Gráfico N° 4:** Constelación de ideas (VD).  
**Fuente:** La negligencia familiar y las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.  
**Elaborado por:** Reinoso (2015).

## **2.4 MARCO CONCEPTUAL**

### **2.4.1 VARIABLE INDEPENDIENTE**

#### **2.4.1.1 Familia**

Según Minuchin (1983), citado por (Losada, 2015), indica que la familia es un sistema abierto, el cual se mantiene en constante transformación, permitiendo recibir y remitir información desde el exterior del núcleo familiar y buscando los medios para adaptarse a las diversas etapas por las que atraviesa.

Así se comprende que la familia es aquella institución en la cual sus miembros comparten recursos, responsabilidades, valores, también involucran metas y toma de decisiones, motivados por un compromiso mutuo y de largo plazo, cuyo objetivo primordial es crear y mantener el conocimiento que permita promover el desarrollo físico, mental, emocional y social de cada uno de sus miembros.

Andolfi (1984), citado por (Eguiluz, 2003), menciona que el término familia es un conjunto organizado e interdependiente de miembros relacionados entre sí por normas y reglas de comportamiento y por funciones dinámicas entre sus miembros e intercambio con el medio externo.

Este grupo social está conformado por miembros que mantienen un parentesco por consanguinidad (abuelos, padres, hijos, hermanos, nietos, tíos, sobrinos, etc.) y por afinidad como parientes políticos (nueras, yernos, cuñados, suegros, etc.).

Camacho (2004), manifiesta que la familia está formada por individuos que asimilan un comportamiento desde que nacen. De esta manera se efectúa el proceso de socialización, el mismo que instruye a la persona como actuar en la

sociedad. Así este aprendizaje permite el conocimiento de sus funciones biológicas y sociales, el lenguaje, los hábitos de alimentación y de aseo, los valores, en fin, contribuye en su desarrollo personal y social.

La familia debe asegurar la creación de vínculos afectivos positivos que incentiven a la unión familiar la cual concede la fuerza y el sentido de pertenencia de cada uno de sus miembros.

### **Funciones de la familia**

Camacho (2004), menciona que la familia tiene sus funciones definidas tanto para la sociedad como para cada uno de sus miembros, las funciones más relevantes son:

La función biológica es por la cual resulta la reproducción de la humanidad, la procreación a su vez involucra la obligación de proteger y cuidar de los hijos, brindarles seguridad y educación.

La función económica se relaciona con la producción de bienes de los miembros de la familia, ya sea, en el aspecto de trabajo grupal como familia o cada miembro individualmente.

La función cultural permite que la familia transmita enseñanzas a las nuevas generaciones, socializando conocimientos sobre costumbres y hábitos, salud, alimentación, moral, educación, etc.

La función psicológica permite las relaciones afectivas entre sus miembros, el comportamiento individual y balance de la personalidad, así como la comunicación interna y externa.

## **Estilos educativos de las familias**

Merino & Fuente (2007), presentan cuatro tipos de estilos educativos de las familias:

Familia estatutaria es la que practica una intervención disciplinaria sobre los hijos no presta ningún valor a las expresiones afectivas. Mantiene una rígida distancia entre padres e hijos, la distancia de estatus. También denominada familia tradicional, predomina la valoración instrumental por encima de la valoración expresiva.

Familia proteccionista mantiene una combinación entre el control disciplinario con las demostraciones afectivas hacia los hijos. Puede combinar el castigo con el consuelo y presenta una distribución de roles; el padre ejerce el rol de autoridad, mientras que la madre se encarga de las expresiones afectivas. Por lo tanto es también llamada familia maternal.

Familia permisiva es aquella que renuncia utilizar la disciplina como herramienta formativa y a su vez basa la relación con los hijos en afecto y apoyo mutuo. Esta se puede presentar voluntariamente como una opción no autoritaria o no jerárquica o involuntariamente cuando los padres han perdido la autoridad frente a sus hijos.

Familia negligente es el tipo de familia que muestra una condición en la cual los padres renuncian a su rol y sus responsabilidades o su presencia no sostiene ninguna pauta educativa coherente hacia los hijos o a su vez están ausentes. Son familias que tienen problemas generados por situaciones de pobreza, drogadicción, salud mental, etc.

### **2.4.1.2 Maltrato**

Bueno (2000), manifiesta que: “el maltrato, sea del aspecto que sea, físico o psicológico, personal, familiar o institucional, paterno-filial, de pareja o senil, es una forma negativa y agresiva de relación personal violenta, que tiene honda repercusión en el desarrollo psicológico”.

Loredo (2008), considera maltrato a toda agresión u omisión física, sexual, psicológica o descuido intencional contra un menor de edad en cualquier etapa de su desarrollo, y que afecte su integridad física, emocional y social, realizada dentro o fuera de su familia, por una persona, institución o sociedad.

La Organización Mundial de la Salud OMS (1999), indica que el maltrato infantil contiene abusos y desatención para con los menores de 18 años y puede presentarse maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que proceda a causar daño a la salud, desarrollo o dignidad e involucre el bienestar biopsicosocial del menor.

Dhooper et al. (1995) citado por (Vega & Moro, 2013) refieren que los perfiles generales sobre las causas del maltrato muestran a los maltratadores como personas que han sido maltratadas en su niñez, exponen conductas violentas y agresivas, presentan problemas mentales y de consumo de alcohol y tienen conflictos familiares y/o son de clase social baja.

#### **Tipos de maltrato**

El Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia UNICEF (2000), distingue los siguientes tipos de maltrato:

El maltrato físico es equivalente a los daños causados de manera no accidental, que provocan daño físico o enfermedad en el menor y que manifiestan lesiones internas o externas en los niños, niñas y adolescentes.

El maltrato emocional o psicológico se presenta de manera verbal, recurriendo a insultos, críticas, descréditos, ridiculizaciones etc., así como la indiferencia y el rechazo dirigidos a los menores, causándoles desvalorización, sufrimiento y humillación.

La negligencia se manifiesta por la falta de protección y cuidado mínimo por los responsables de la atención de los menores, es decir las necesidades básicas de alimentación, higiene, salud, protección y educación no están satisfechas o no son atendidas.

El abuso sexual procede cuando el agresor somete al niño, niña o adolescente a realizar actividades sexuales. Incluye la explotación sexual la misma que está encaminada a obtener un beneficio económico utilizando al niño, niña o adolescente para la prostitución o realización de pornografía.

### **Consecuencias del maltrato**

López (2005), menciona que los niños, niñas y adolescentes expuestos a condiciones estresantes tales como el maltrato físico y psicológico en el núcleo familiar, pueden desarrollar traumas psicológicos, los cuales afectan de manera clara el desarrollo biopsisocial, indicando características que se determinan en la actualidad como estrés postraumático extremo no especificado, cuyas alteraciones afectan a: regulación de impulsos, memoria y atención, autopercepción, relaciones interpersonales, somatizaciones, sistema de significados.

Gómez (2006), manifiesta que el maltrato destruye la seguridad en la persona maltratada llevando a las siguientes consecuencias: a nivel de pensamientos; sentimientos de baja autoestima, negativismo ante la vida, ansiedad, depresión, ideación suicida. A nivel emocional; personalidad límite, respuestas emocionales poco apropiadas, impulsividad, ira, autolesión, trastornos de alimentación y abuso de sustancias. En las habilidades sociales; conducta

antisocial, poca socialización, falta de empatía, aislamiento social, mala adaptación sexual, dependencia, agresividad. Sobre el aprendizaje; bajo rendimiento escolar, dificultades de aprendizaje, falta de moralidad. En la salud física; pobre estado de salud, quejas somáticas.

Morelato (2011), indica que las consecuencias frecuentes del maltrato infantil son depresión, baja autoestima, agresividad, desesperanza, insuficientes habilidades de afrontamiento, poco control de impulsos y emociones y bajo rendimiento académico. También se manifiesta que los niños maltratados interiorizan un modelo negativo de las figuras de apego por lo que presentan escasa socialización y falta de habilidades sociales.

OMS (2014), hace referencia a que el maltrato provoca sufrimiento a los miembros de las familias y puede tener consecuencias a largo plazo. El maltrato causa estrés y se asocia a los trastornos del desarrollo. Los casos extremos de estrés debilitan las defensas físicas y psicológicas lo que desarrolla problemas de salud (enfermedades psicosomáticas y depresión), también se produce la repetición de los modelos violentos, trastornos de conducta, dificultades en el aprendizaje, baja autoestima, desintegración familiar, deterioro de la calidad de vida, alcoholismo y drogadicción. En los adolescentes comportamientos sexuales de alto riesgo que pueden llegar a embarazos no deseados.

#### **2.4.1.3 Negligencia Familiar**

Soriano (2002), se refiere a la negligencia como: “aquellas situaciones en que las necesidades básicas del niño (alimentación, vestido, higiene, protección, seguridad, educación y/o cuidados médicos) no son atendidos por los responsables de su atención”.

Tabera (2010), la negligencia se produce por medio de un patrón de comportamientos repetitivos que perpetran una omisión de las necesidades primordiales de los menores, privándolos de alimentación, vestido, cuidados

médicos, seguridad, protección, atención afectiva, educación, entre otros, lo cual produce malestar físico y psíquico en el niño, niña o adolescente que es víctima de tal descuido por parte de sus padres o cuidadores.

García & Lila (2007), manifiestan: “El estilo negligente es bajo en efecto y en coerción y, en consecuencia, en límites. Generalmente, este estilo parental se considera inadecuado para satisfacer las necesidades de los hijos, ya que los padres suelen ser manifiestamente indiferentes con ellos”.

Esta forma de maltrato se presenta con gran frecuencia, caracterizada por la falta de responsabilidad de los padres y/o cuidadores ante las necesidades del menor, poniendo en peligro la integridad física y psicológica del mismo, debido a que se produce retraso en su desarrollo físico y cognitivo.

Fernández & Perea (2004), es importante diferenciar la negligencia familiar de los accidentes debido a que estos no tienen responsabilidad de los padres o cuidadores, por el contrario las actitudes negligentes se presentan por el fallo de los padres o cuidadores, en brindar al niño, niña o adolescente afecto, amparo, supervisión, educación, atención médica, alimentación y soporte psicológico.

Perea, Loredó, López, Jordán & Trejo (2007), señalan que la negligencia indica la incapacidad del padre, madre o cuidador del menor ante condiciones sanitarias, educativas, de desarrollo psicológico, nutricionales, de alojamiento y protección ante el peligro que es capaz de proporcionar. Es importante la diferenciación entre pobreza y negligencia; puesto que en la segunda los cuidadores niegan a los niños, niñas y adolescentes los recursos que disponen.

### **Causas de la negligencia familiar**

Ammerman (1990), entre las causas psicológicas de la negligencia familiar se encuentra el modelo psiquiátrico, indica que la negligencia familiar se debe a la



personalidad de los padres, encontrando en ellos falta de control de los impulsos, baja autoestima, escasa capacidad de empatía, ansiedad y depresión; algunos estudios han determinado que del 10 al 15% de padres abusivos y maltratadores han sido diagnosticados una con un trastorno psiquiátrico.

Fenton y Famularo (1992), otra causa psicológica de la negligencia familiar se debe al consumo de alcohol y tóxicos lo cual se relaciona con la presencia de maltrato físico y/o psicológico y el descuido de las necesidades básicas de los menores.

Tabera & Rodríguez (2010), también se encuentra la transmisión intergeneracional del abuso que hace referencia a la tendencia de que las víctimas de maltrato infantil se conviertan en maltratadores en el futuro. Los estilos interactivos y de crianza basados en estrategias de disciplina severas, utilizando violencia física como correazos y golpes y verbal como gritos y amenazas. La cognición social se relaciona con el grado de conocimiento de los padres acerca del proceso evolutivo, necesidades, capacidades y emociones de sus hijos.

Casado, Díaz & Martínez (1997), de acuerdo al modelo sociointeraccional el maltrato o la negligencia se determina por cuatro factores como: el factor ontogénico que hace referencia al proceso evolutivo que determina la estructura de la personalidad; el microsistema familiar que incluye el contexto inmediato donde se produce el abuso; el exosistema que es en el cual se presentan las estructuras sociales que rodean al microsistema (mundo laboral, relaciones sociales); macrosistema en el que encontramos los valores y creencias culturales acerca de la paternidad, el derecho de los padres sobre los hijos.

Lefrancois (2001), una de las causas de negligencia familiar tiene que ver con el factor económico, los niños y niñas pertenecen a familias de escasos recursos económicos o de padres desempleados.

Muga (2007), indica que la negligencia familiar pueden darse por incapacidad parental y por modelo parental adultista:

Los casos de negligencia por incapacidad parental se manifiestan por el consumo de alcohol y tóxicos (toxicomanías), los cuales pueden presentarse en las distintas etapas del desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, si se presenta en el embarazo esto provoca daño orgánico congénito en el feto, así también el consumo de estas sustancias está vinculado con el maltrato y el descuido a los hijos en cualquier etapa de su vida; la existencia de una patología psiquiátrica o enfermedad mental en los padres es una variable importante debido a que las mismas características de la enfermedades (delirios, falta de contacto con la realidad, falta de control de los impulsos, ansiedad, depresión) incapacitan a los progenitores afrontar la parentalidad de manera adecuada.

En ambos casos, sea por factores endógenos o exógenos las capacidades cognitivas, emocionales e instrumentales básicas se ven afectadas logrando una carencia en la parentalidad mínima o suficiente para el bienestar de los menores de edad.

Los casos de negligencia familiar por modelo parental adultista presentan modelos parentales supervivenciales en los cuales su objetivo principal es el de la supervivencia y la adaptación, de esta manera los niños y niñas se ven afectados doblemente, primero porque los padres exigen un funcionamiento autónomo y segundo porque se les niega sus necesidades y derechos; el número elevado de hijos constituye un agravio, puesto que no existe una autorregulación entre los derechos y necesidades de los hijos y los medios y capacidades de los padres; la insuficiencia de los recursos y dificultades económicas presentan un funcionamiento deficitario, los padres no cubren las necesidades básicas de los niños y niñas y adolescentes por lo tanto conllevan al maltrato y descuido hacia sus hijos.

## **Tipos de negligencia familiar**

López (2007), señala que la negligencia física es: “aquella situación en la que las necesidades físicas básicas del menor (alimentación, vestido, protección y vigilancia en las situaciones potencialmente peligrosas) no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro del grupo que convive con el niño o la niña”.

Alvarez & Giovanna (2000), mencionan que la negligencia física es negarle o imposibilitar el hecho de que se le brinde atención médica o necesaria al niño, niña o adolescente, afectándolo en su desarrollo y bienestar biopsicosocial. Este tipo de negligencia se produce por actos de total indiferencia de los padres o responsables del cuidado ante las necesidades básicas de los menores, desatendiendo o postergando sus requerimientos indispensables.

Casado, Díaz & Martínez (1997), refieren que la negligencia en el cuidado psicoafectivo se define como: “tanto la ausencia parcial como las respuestas incongruentes por parte de los adultos a las señales de interacción afectiva del niño, lo cual provoca un descuido de las necesidades de apoyo, protección y estimulación, necesarias para su desarrollo”.

La negligencia psicoafectiva se produce por el abandono emocional al menor o por medio de castigos innecesarios y exagerados, falta de demostraciones afectivas y despreocupación por su sufrimiento.

## **Indicadores de la negligencia familiar**

Tabera & Rodriguez, 2010, exponen que entre los indicadores físicos de la negligencia familiar se encuentran la falta de alimentos (calidad, cantidad, tipos de alimentos), el uso de ropa inadecuada de acuerdo al clima (no va protegido ante el frío o excesivamente abrigado en la calor), falta de higiene personal (piojos, suciedad permanente en el cuerpo y ropa), falta de supervisión por un adulto por

lagos periodos o bien está al cuidado de personas extrañas, falta de seguridad especialmente cuando el niño o niña está realizando acciones peligrosas, inasistencias frecuentes sin justificación por parte de los padres al centro educativo y problemas médicos que no son atendidos de la manera adecuada.

UNICEF (2007), menciona que los indicadores conductuales cuando existe negligencia familiar en el niño o niña son cansancio, somnolencia o fatiga constante, apatía, falta de motivación para realizar las actividades, faltas o atrasos escolares, suele quedarse dormido en clases, muestran habilidades verbales y cognitivas inferiores a las de sus compañeros, se comportan de manera agresiva o extrema pasividad y sumisión.

## **2.4.2 VARIABLE DEPENDIENTE**

### **2.4.2.1 Conducta**

Gerrig & Zimbrano (2002), consideran a la conducta humana como “el medio por el que los organismos se adaptan a su entorno. La conducta es acción”. Lo que hace referencia a las acciones con las cuales el sujeto interviene o reacciona en el medio en el cual se desenvuelve, dichas conductas o respuestas pueden ser observables y medibles.

Francoise (2008), denomina conducta al conjunto de movimientos, acciones, palabras y todo lo que se puede hacer y es perceptible exteriormente. Así la conducta humana se definiría como la agrupación de actos por los cuales el sujeto exterioriza sus pensamientos, sentimientos y emociones.

Según Navarro (2002), la conducta es una acción humana significativa, intencional, observable y orientada hacia un objetivo; a su vez se puede percibir como el resultado de la acción humana que se ve involucrada en hechos y sucesos anteriores, que permiten la aplicación de soluciones aleatorias y reflexivas ante diversas situaciones.

#### **2.4.2.2 Alteraciones conductuales**

El maltrato y la negligencia familiar producen secuelas en la conducta interna y externa del niño, niña o adolescente, las mismas que pueden ser de corto y largo plazo.

Jianghong (2004), refiere que la conducta externa se refiere a un conjunto de problemas que manifiestan los niños en el ambiente externo como hiperactividad, conducta antisocial y agresividad. De manera que la conducta interna es aquella en la que se afecta el ambiente psicológico y se presenta ansiedad, cohibición y depresión en el niño, niña o adolescente. Así que las alteraciones conductuales tales como las agresivas, de oposición, desobedientes o desafiantes y emocionales o psicológicas, según el desarrollo evolutivo son características de la población infanto-juvenil que ha sobrellevado maltrato infantil, pero se convierten en complejas cuanto impiden el desarrollo funcional del individuo y sus áreas afectivas, intelectuales, educativas y sociales.

Rodríguez, Álvarez & Hernández (2014), manifiestan que la prevalencia de las alteraciones de conducta en los adolescentes se ubica entre el 4 y el 18%, no obstante hay un proporción importante que indica un inicio precoz a los 13 años. A su vez se indica que 3 de cada 4 casos con alteraciones de conducta recaen en varones, ya sea por factores hormonales y temperamentales además de los factores culturales (en sociedades con igual trato a varones y mujeres la diferencia disminuye).

Quiroz et al. (2007), indican que el ambiente familiar disfuncional y la presencia de maltrato ocasionan alteraciones en la conducta de los individuos, destacando las conductas turbulentas en la escuela, consumo de drogas, alcoholismo, relación antisocial con sus pares y alteraciones emocionales. Debido a que el maltrato hace más vulnerables a los individuos, los castigos y las

humillaciones provocan un carencia importante de sentimientos y valoración personal.

#### **2.4.2.3 Conductas agresivas**

Bandura (1965), citado por (Worchel, Cooper, Goethals, & Olson, 2002) sostienen que “las personas aprenden a agredir y cometer un acto agresivo al recibir recompensas por esta actividad o ver modelos”. El comportamiento agresivo es el resultado de un aprendizaje por modelamiento es decir, las conductas agresivas son aprendidas por los niños y niñas, debido a que las figuras paternas o por otra parte los cuidadores actúan de forma violenta, maltratando física y psicológicamente a otra persona, estos actos son observados por los niños, niñas y adolescentes y contribuyen a que se reproduzca dicho modelo agresivo.

Según Freud (1932), manifiesta que “(...) las pulsiones de agresión son sobre todo ellas que dificultan la convivencia humana y amenazan su perduración (...)”. El psicoanálisis consideraba a la pulsión de muerte también como una forma de instinto de agresividad y destructividad ya sea hacia la misma persona o dirigida hacia fuentes exteriores, este impulso se explica mediante la concepción de amor y odio hacia uno mismo y hacia el otro. El individuo a comportarse de forma agresiva va exponiendo un mensaje de odio hacia sí mismo o hacia las otras personas.

Mackal (1983), citado por (Bonals & Sánchez, 2007) sostiene que la agresividad se origina por una serie de procesos bioquímicos, “existencia de hormonas de agresión junto con las hormonas sexuales, más concretamente de genes específicos de la agresividad”. La agresividad se encuentra predeterminada en el individuo debido a que en el momento del nacimiento asiste al mundo con un gen de agresividad el cual se irá desarrollando de acuerdo al desenvolvimiento y según sus vivencias positivas o negativas.

Mead (1935), citado por (Gallino, 2005) refiere que la agresividad es “producto recurrente de un determinado tipo de socialización en el ámbito de una cultura que induce, favorece o premia comportamientos agresivos”. Las conductas agresivas se presentan con gran frecuencia en la sociedad, y así tenemos al machismo, violencia de género, maltrato físico y psicológico, abandono infantil, que son observados por los niños y adolescentes en la televisión, en la escuela y en su hogar, de manera que estas conductas son introyectadas inconscientemente y luego reproducidas obteniendo recompensas por parte de la sociedad como admiración y respeto.

### **Factores de las conductas agresivas**

Buss (1994), citado por (Sánchez, 2003) explicó “los comportamientos en el hombre de agresividad y luchan eran adaptativos y por eso quedaron seleccionados genéticamente, porque ayudaban a la especie a sobrevivir”. Biológicamente el ser humano lleva a lo largo de su vida un historial genético que le ayudado a sobrevivir y elaborar situaciones difíciles, de la misma manera hay comportamientos que han perdurado en la raza humana con el fin de proteger la especie tal como lo son los comportamientos agresivos que permitieron en el pasado que la persona sobreviva a los enfrentamientos.

Caprana (1982), citado por (Cloninge, 2003) “la frustración puede producir más agresión en algunas personas que en otras: en los hombres emocionalmente susceptibles”. Es decir que hay factores netamente emocionales que contribuyen a la creación de conductas violentas, como la frustración y decepción que pueden ser las causas que desencadenen a futuro agresividad.

Huesman (1988), citado por (Aristizabal & José, 2010) “el comportamiento social en general y el comportamiento agresivo en particular son controlados, en gran parte, por escrituras cognitivas aprendidas y memorizadas a lo largo de las experiencias cotidianas”. También se incluye que el individuo crea un mapa cognitivo en el cual las vivencias de comportamiento agresivo se quedan

plasmadas en la memoria esperando volver a ser vividas y reproducir las conductas violentas.

Parke y Slaby (1983) citado por (Sadurní, Rostán, & Serrat, 2008) consideran que: “la frialdad, el rechazo parental, el castigo físico, las declaraciones de poder y aplicación de normas irracionales e inconscientes son un buen caldo de cultivo para la crianza de un niño agresivo”. Es así que las relaciones paterno-filiales disfuncionales, la falta de habilidades sociales y cognitivas, y las interacciones entre pares y figuras de autoridad negativas sirven de mantenedores de las conductas agresivas en los niños, niñas y adolescentes.

### **Tipos de conductas agresivas**

Según Rodríguez (1998), la agresividad física es: “cualquier acción no accidental que provoque daño físico y/o enfermedad en el niño/a o lo coloque en grave riesgo de padecerlo”. Es decir que incluye a la conducta parental que provoca lesión o daño físico de manera intencional al niño, niña o adolescente, esta conducta se presenta como resultado de la ira excesiva, decepción, frustración y se lleva a cabo utilizando golpes, patadas, rasguños, cachetadas, etc.

Caballo (2007), indica que este tipo de agresividad incluye: “ofensas verbales, insultos, amenazas y anotaciones hostiles o humillantes (...). Incluye anotaciones sarcásticas, comentarios rencorosos y murmuraciones maliciosas”. La agresividad verbal hace referencia a las conductas que no manifiestan daño físico pero sí daño psicológico, mediante burlas, insultos, denigraciones, comentarios, que provocan un malestar significativo al agredido.

### **Consecuencias de las conductas agresivas**

Araújo, Silva, Jarabo, & Vázquez (2007), manifiestan que los síntomas más notables en el niño o niña son ansiedad, desequilibrio interno e incertidumbre a tempranas edades estos sentimientos se desarrollan hacia la frustración e



impulsividad. El distanciamiento de uno de los padres ocasiona emociones de inseguridad, ansiedad y tristeza. Las consecuencias de la agresividad son profundas y provocan dificultades en el desarrollo de la personalidad e identidad del individuo. Se asocian con desajustes conductuales, agitación psicomotora, dificultad en el control de impulsos, susceptibilidad al alcohol y sustancias, sentimientos de frustración, baja autoestima, y reproducción de agresividad.

## **2.5 HIPÓTESIS**

### **Hipótesis Nula (H<sub>0</sub>)**

La negligencia familiar no influye en las conductas agresivas de los niños, niña y adolescentes.

### **Hipótesis Alterna (H<sub>1</sub>)**

La negligencia familiar influye en las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes.

## **2.6 SEÑALAMIENTO DE VARIABLES**

### **Variable Independiente**

Negligencia familiar

### **Variable Dependiente**

Conductas agresivas

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1 ENFOQUES DE LA INVESTIGACIÓN**

La presente investigación tiene un enfoque predominantemente cualitativo pues los datos que se recogerán mediante la investigación de campo y la revisión de resultados serán sometidos a interpretación y contextualización desde una visión interpretativa Crítico-Propositiva del problema, puesto que se ha estudiado y comprendido el problema se realizará un procedimiento sistemático y metodológico para transformar dicha realidad.

La negligencia parental dirigida a niños y adolescentes se enmarca en un proceso causal que permite identificar las causas y efectos que se encuentran en la problemática.

Además el presente proyecto de investigación tiene a su vez un enfoque cuantitativo debido a que determinará metodológica y objetivamente los resultados de los reactivos psicológicos que serán utilizados con el fin de obtener datos específicos que serán analizados e interpretados mediante métodos estadísticos de comprobación de hipótesis.

## **3.2 MODALIDADES DE LA INVESTIGACIÓN**

### **3.2.1 De campo**

El presente proyecto pretende ser una investigación de campo ya que recabará la información directamente de las fuentes primarias como lo son los niños, niñas y adolescentes de la Fundación San Aníán, lo cual se realizará con la uso de reactivos psicológicos que permitirán la obtención de resultados de accesible interpretación.

### **3.2.2 Bibliográfica**

Se realizará investigación bibliográfica debido a que permitirá el enriquecimiento de conocimiento sobre los temas a tratar, mediante en manejo de documentos como libros, revistas científicas, tesis de grado, periódicos en portales web, que aportarán conclusiones de investigaciones anteriores, las mismas que se relacionarán con la construcción de la investigación actual.

### **3.2.3 De intervención social o proyecto factible**

El presente proyecto aspira aportar en la solución de problemas prioritarios que se detecten luego del diagnóstico, con la utilización de una guía o programa de intervención psicoterapéutica grupal que incluya estrategias de intervención psicológica que contribuyan a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes de la fundación San Aníán.

### **3.3 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

#### **De asociación de variables**

La investigación alcanza un nivel de asociación de las variables porque busca establecer las relaciones entre ellas, para hacer predicciones o descripciones fiables de sus hechos.

Además, el estudio del grado e influencia entre las variables permitirá determinar y comprender los comportamientos más comunes o patrones en la mayoría de la población escogida en referencia a la negligencia familiar y las conductas agresivas.

### **3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población con la que se pretende realizar la presente investigación, pertenece a la Fundación San Aníán de la ciudad de Ambato, integrada por los tres niveles (segundo, tercero y cuarto) de educación básica conformados por aproximadamente 21 individuos, debido a que la población objeto de estudio es pequeña no se aplicará ninguna fórmula para establecer el tamaño de la muestra, por tal motivo el trabajo de estudio acontecerá con 21 niñas, niños y adolescentes que es total de la población.

Esta población ha sido tomada como fuente de estudio debido a que los niños, niñas y adolescentes manifiestan problemas conductuales tales como la agresividad y la inhibición.

### **3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS:**

Para la obtención de datos primarios, se aplicará el Cuestionario de Agresividad AQ de Buss y Perry (versión española) y un Cuestionario (elaborado por la investigadora y validado por tres psicólogos expertos en el tema) que

permita evaluar la Negligencia Familiar, tanto Física como Psicoafectiva, en una población de 21 niños, niñas y adolescentes, estudiantes del segundo, tercer y cuarto nivel de educación básica de la Fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

### **3.6 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL TEST**

Andreu, Peña y Graña (2002) realizaron un estudio psicométrico del Cuestionario de Agresión con una población española, los investigadores estimaron el grado de fiabilidad por consistencia interna u homogeneidad en su medida, siendo la escala de agresión física la que presentó una mayor precisión, alcanzando un coeficiente alpha de 0,86. El resto de las escalas presentaron índices de consistencia interna menos elevados, en el caso de la escala de la ira presentó un coeficiente alpha de 0,77, la escala de agresión verbal obtuvo 0,68 y la de hostilidad de 0,72. En relación a la validez de constructo presentada el análisis factorial confirmatorio, realizado a través de un modelo tetradimensional de ecuaciones estructurales, confirmó que, en términos generales, este cuestionario permite medir de forma válida la agresión física y verbal, la ira y la hostilidad. Se puede afirmar que, por el momento, es un instrumento con suficiente y contrastada validez de constructo.

Cuestionario de Negligencia Familiar, este cuestionario ha sido elaborado por la investigadora en el año (2014) y revisado por tres psicólogos clínicos docentes de la Universidad Técnica de Ambato (Psc. Cl. María Mancheno, Psc. Cl. Nancy Betancourt y Psc. Cl. Ismael Gaibor), el cual consta de una ficha de observación que permite evaluar la Negligencia Física y de un Cuestionario que valora la Negligencia Psicoafectiva, dirigida a una población de 21 niños, niñas y adolescentes, estudiantes del segundo, tercer y cuarto nivel de educación de la Fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

### 3.7 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

**Variable Independiente:** Negligencia familiar

| CONCEPTUALIZACIÓN   | DIMENSIONES               | INDICADOR   | ÍTEMS/BÁSICOS   | TÉCNICAS E INSTRUMENTOS                              |
|---|---------------------------|---|---|--|
| <p>La negligencia familiar son aquellas situaciones en que las necesidades básicas del niño (alimentación, vestido, higiene, protección, seguridad, educación y/o cuidados médicos) no son atendidas por los responsables de su atención.</p> <p>(Soriano 2002, p.36)</p> | Negligencia física        | - Descuido de los padres ante las necesidades básicas del niño, niña o adolescente.   | - A menudo mis padres o cuidadores han descuidado mis necesidades básicas de:<br>Alimentación<br>Vestido<br>Educación<br>Protección | Ficha de observación elaborada por la investigadora. |
|   | Negligencia psicoafectiva | - Abandono emocional o falta de demostraciones afectivas al niño, niña o adolescente. | - Con frecuencia mis padres o cuidadores han sido indiferentes ante mis sentimientos.   | Cuestionario elaborado por la investigadora.         |

**Tabla N° 1:** Negligencia familiar (VI).

**Fuente:** La negligencia familiar y las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

**Elaborado por:** Reinoso (2015).

**Variable Independiente:** Conductas agresivas

| CONCEPTUALIZACIÓN   | DIMENSIONES  | INDICADOR   | ÍTEMS/BÁSICOS   | TÉCNICAS E INSTRUMENTOS  |
|---|--|---|---|--|
| La agresividad es cualquier forma de conducta que pretende herir física o psicológicamente a alguien. (Berkowitz 1993, p.133) | <p>Agresividad física</p> <p>Agresividad verbal</p> <p>Ira</p> <p>Hostilidad</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conductas que provocan daño físico.</li> <li>- Conductas que provocan daño a través de insultos y ofensas verbales.</li> <li>- Emoción expresada con irritabilidad y furia.</li> <li>- Emoción expresada con resentimiento.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- De vez en cuando no puedo controlar el impulso de golpear a otra persona.</li> <li>- Cuando la gente no está de acuerdo conmigo, no puedo evitar discutir con ellos.</li> <li>- Algunas veces me siento tan enfadado como si estuviera a punto de estallar.</li> <li>- Me pregunto por qué algunas veces me siento tan resentido por algunas cosas.</li> </ul> | <p><b>Instrumento:</b><br/>Cuestionario de agresividad AQ de Buss y Perry.</p> <p>Los análisis factoriales exploratorios indican que de los cuatro factores (agresión física, agresión verbal, hostilidad e ira); los índices de consistencia interna fueron aceptables.</p> <p>En cuanto a la validez, se encontraron diferencias de género en agresión física y hostilidad, la correlación entre las subescalas del AQ y la edad fue de signo negativo. Estos primeros datos psicométricos indican que es un instrumento fiable y válido para la evaluación de la agresividad.</p> |

**Tabla N° 2:** Conductas agresivas (VD).  
**Fuente:** La negligencia familiar y las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.  
**Elaborado por:** Reinoso (2015).



### 3.8 PLAN DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

| PREGUNTAS BÁSICAS                | EXPLICACIÓN  |
|----------------------------------|--|
| ¿Para qué?                       | Para demostrar la relación existente entre la negligencia familiar y las conductas agresivas.                                      |
| ¿De qué personas u objetos?      | De los niños, niñas y adolescentes.  |
| ¿Sobre qué Aspectos?             | La negligencia familiar y las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes.  |
| ¿Quién lo va hacer?              | Tabita Reinoso, investigadora de la Carrera de Psicología Clínica.   |
| ¿A quién?                        | Niños, niñas y adolescentes de los tres niveles de instrucción primaria de la Fundación San Anían.                                 |
| ¿Cuándo?                         | En el período de Septiembre 2013 – Febrero 2014.   |
| ¿Dónde?                          | En la Fundación San Anían de la ciudad de Ambato.  |
| ¿Cuántas veces?                  | Las veces que se considere necesario.  |
| ¿Con que técnica de recolección? | Mediante la aplicación de reactivos.   |
| ¿Con que instrumentos?           | VI: Ficha de observación y cuestionario elaborado por la investigadora.<br><br>VD: Cuestionario de agresividad AQ de Buss y Perry. |

**Tabla N° 3:** Recolección de información

**Fuente:** La negligencia familiar y las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la fundación San Anían de la ciudad de Ambato.

**Elaborado por:** Reinoso (2015).

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

#### 4.1 ANALISIS CUANTITATIVO-CUALITATIVO

##### 4.1.1 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE

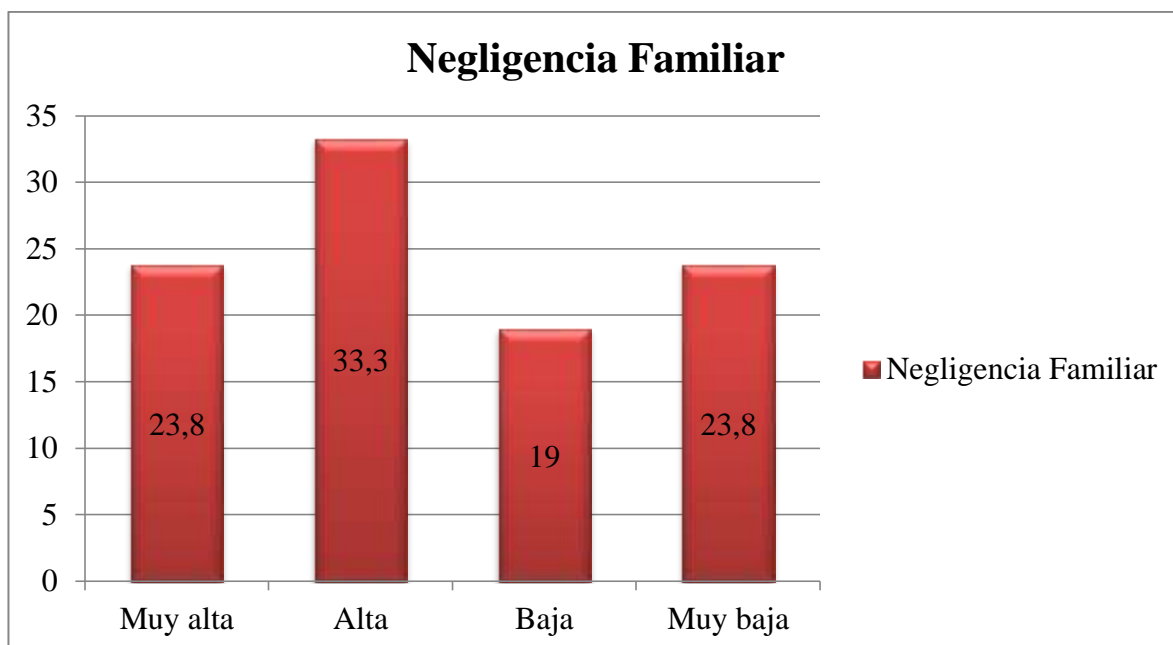
Resultado del Cuestionario de Negligencia Psicoafectiva y de la Ficha de observación de negligencia física, aplicados a los niños, niñas y adolescentes de la Fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

| <b>Negligencia Familiar</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|-----------------------------|-------------------|-------------------|
| Muy alta                    | 5                 | 24                |
| Alta                        | 7                 | 33                |
| Baja                        | 4                 | 19                |
| Muy baja                    | 5                 | 24                |
| Total                       | 21                | 100               |

**Tabla N° 4:** Negligencia Familiar

**Fuente:** La negligencia familiar y las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

**Elaborado por:** Reinoso (2015).



**Gráfico N° 5:** Negligencia Familiar  
**Fuente:** La negligencia familiar y las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.  
**Elaborado por:** Reinoso (2015).

**Análisis:**

La investigación realizada expone en el cuadro el promedio de los resultados obtenidos en el Cuestionario de Negligencia Psicoafectiva y la Ficha de observación de Negligencia Física. Lo cual indica que un 33% de los niños, niñas y adolescentes sobrellevan una alta negligencia familiar, el 24% sufren una muy alta negligencia familiar, el 24% mantienen una muy baja negligencia familiar, mientras que el 19% constituye una baja negligencia familiar.

**Interpretación:**

El gráfico muestra que el 33% de los niños, niñas y adolescentes evaluados presentan una alta negligencia familiar, es decir que los padres y/o cuidadores no cumplen en gran mayoría con las necesidades básicas de la población inquirida, afectando las relaciones familiares y sociales de los menores, el 24% de la población estudiada muestra una muy alta negligencia familiar, lo cual indica que existe un mayor grado de descuido por parte de los padres y/o cuidadores,

impidiendo el desarrollo adecuado de los menores, igual porcentaje que refiere una muy baja negligencia familiar, seguido por el 19% que constituye el grupo de baja negligencia familiar.

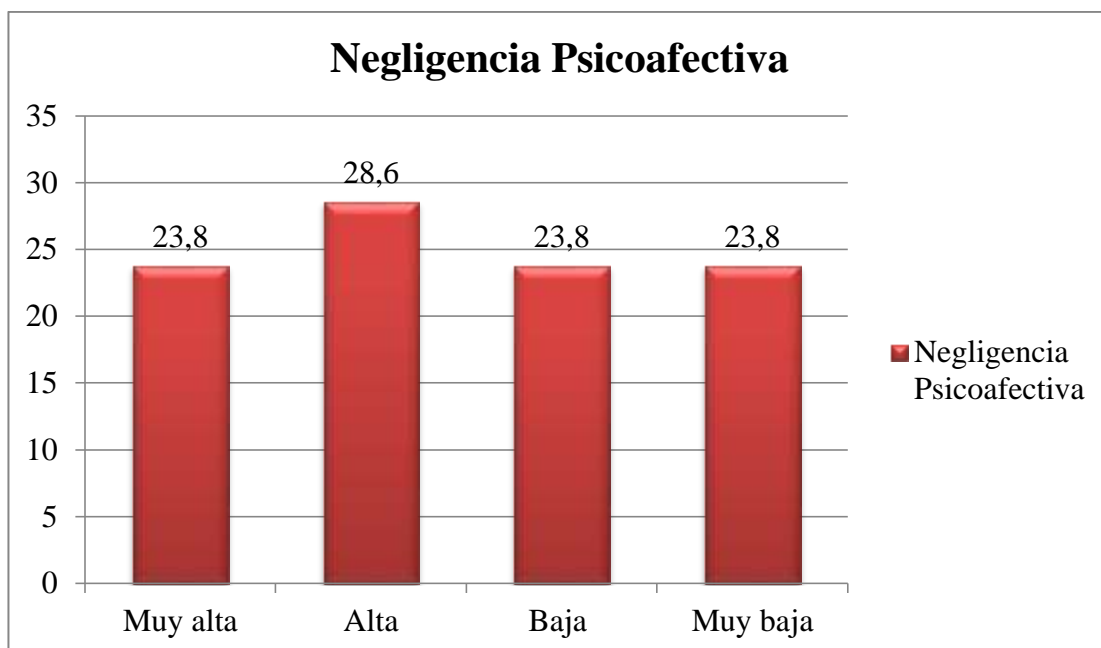
### **Cuestionario de Negligencia Psicoafectiva. (Elaborado por la investigadora)**

Objetivo: Obtener información relevante para el proceso de investigación con relación a la negligencia psicoafectiva por parte de los padres y/o cuidadores, para con los niños, niñas y adolescentes.

Resultado del cuestionario de negligencia psicoafectiva, dirigido a los niños, niñas y adolescentes de la Fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

| <b>Negligencia psicoafectiva</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|----------------------------------|-------------------|-------------------|
| Muy alta                         | 5                 | 24                |
| Alta                             | 6                 | 28                |
| Baja                             | 5                 | 24                |
| Muy baja                         | 5                 | 24                |
| Total                            | 21                | 100               |

**Tabla N° 5:** Cuestionario de Negligencia Psicoafectiva  
**Fuente:** La negligencia familiar y las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.  
**Elaborado por:** Reinoso (2015).



**Gráfico N° 6:** Negligencia psicoafectiva  
**Fuente:** La negligencia familiar y las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.  
**Elaborado por:** Reinoso (2015).

**Análisis:**

De una población de 21 niños, niñas y adolescentes evaluados con el Cuestionario de Negligencia Psicoafectiva (elaborado por la investigadora), los resultados evidencian que el 28% considera una alta negligencia psicoafectiva por parte de sus padres y/o cuidadores, mientras que el 24% representa una muy alta negligencia psicoafectiva, el 24% presenta baja negligencia psicoafectiva, igual porcentaje que corresponde a una muy baja negligencia psicoafectiva.

**Interpretación:**

El gráfico muestra que el 28% de los niños, niñas y adolescentes son víctimas de negligencia psicoafectiva, evidenciando una actitud negligente en cuanto a las necesidades emocionales y de afecto por parte de sus padres y/o cuidadores, lo cual desfavorece el desarrollo integral y desenvolvimiento personal de los menores, mientras que el 24% sufre una muy alta negligencia psicoafectiva,

mediante conductas psíquicamente destructivas para con los menores por parte de sus padres y/o cuidadores, ocasionando desvalorización y pérdida de vínculos afectivos, también el 24% manifiesta una baja negligencia psicoafectiva, porcentaje paralelo que representa una muy baja negligencia psicoafectiva.

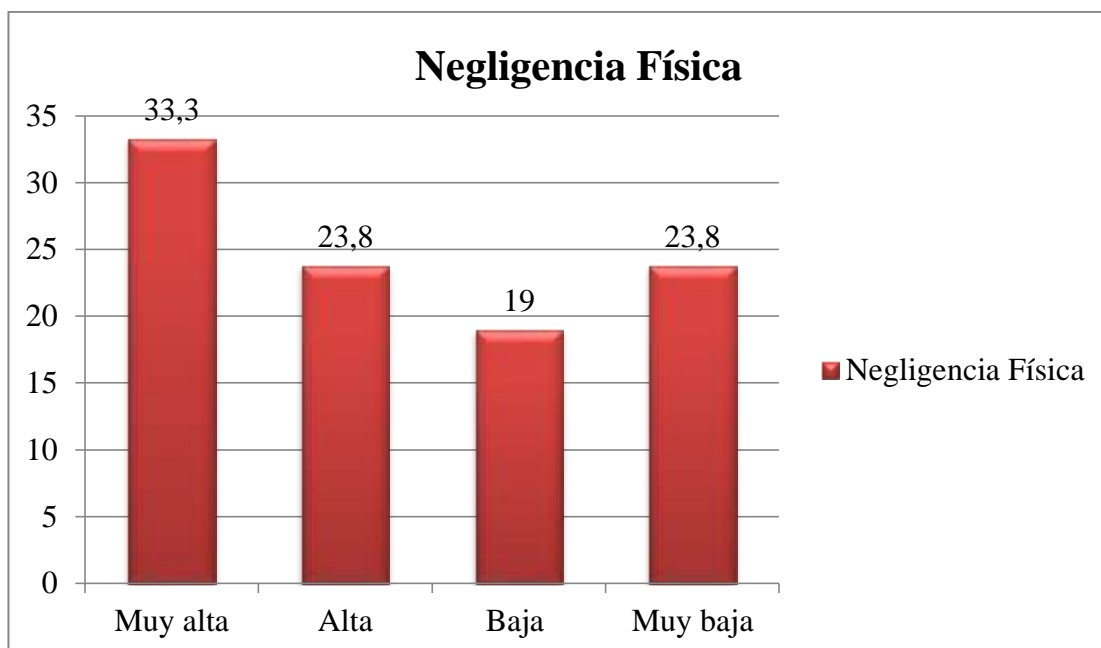
### **Ficha de observación de Negligencia Física (Elaborado por la investigadora)**

Objetivo: Obtener información considerable para el proceso de investigación con relación a la negligencia física por parte de los padres y/o cuidadores, para con los niños, niñas y adolescentes.

Resultado de la ficha de observación hetero-aplicada (profesores e investigadora), en la Fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

| <b>Negligencia física</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|---------------------------|-------------------|-------------------|
| Muy alta                  | 7                 | 33                |
| Alta                      | 5                 | 24                |
| Baja                      | 4                 | 19                |
| Muy baja                  | 5                 | 24                |
| Total                     | 21                | 100               |

**Tabla N° 6:** Ficha de Observación de Negligencia Física  
**Fuente:** La negligencia familiar y las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.  
**Elaborado por:** Reinoso (2015).



**Gráfico N° 7:** Negligencia Física.

**Fuente:** La negligencia familiar y las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

**Elaborado por:** Reinoso (2015).

#### **Análisis:**

La información recolectada de 21 niños, niñas y adolescentes evaluados con la Ficha de observación de Negligencia Física (elaborado por la investigadora), evidencia que el 33% considera una muy alta negligencia física por parte de sus padres y/o cuidadores, mientras que el 24% refiere una alta negligencia física, el 24% que presenta un muy baja negligencia física y el 19% que constituye una baja negligencia física.

#### **Interpretación:**

El gráfico demuestra que un 33% de niños, niñas y adolescentes son víctimas de una muy alta negligencia física por parte de sus padres y/o cuidadores, producida por la falta de atención ante las necesidades básicas (alimento, vivienda, educación, vestido, higiene, etc.) de los menores, ocasionando retraso en el desarrollo físico (bajo en peso y talla), mientras que el 24% manifiesta una alta

negligencia física presentándose manifestaciones de conductas extremas como la agresividad o el aislamiento, porcentaje paralelo que representa una muy baja negligencia física y el 19% da a conocer una baja negligencia familiar física.

#### **4.1.2 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE**

##### **Cuestionario de Agresividad AQ de Buss y Perry (Versión Española).**

Objetivo: Evaluar las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la Fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

Resultado del Cuestionario de Agresividad AQ de Buss y Perry (Versión española), aplicado a los niños, niñas y adolescentes de la Fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

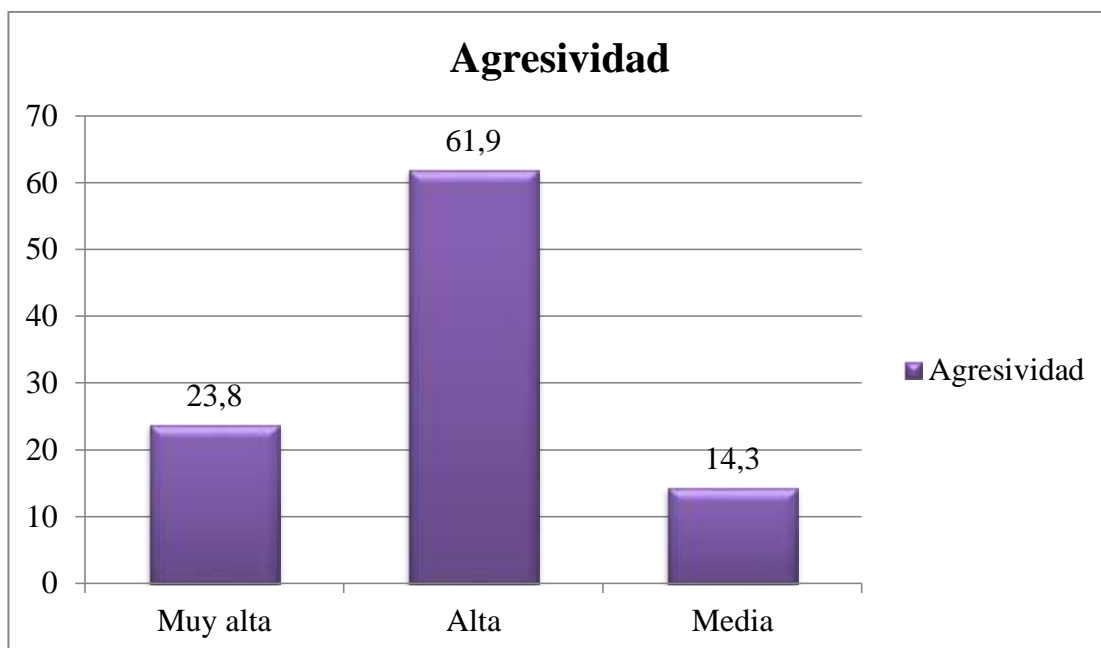
| <b>Agresividad</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|--------------------|-------------------|-------------------|
| Muy alta           | 5                 | 24                |
| Alta               | 13                | 62                |
| Media              | 3                 | 14                |
| Total              | 21                | 100               |

**Tabla N° 7:** Cuestionario de Agresividad AQ.

**Fuente:** La negligencia familiar y las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

**Elaborado por:** Reinoso (2015).





**Gráfico N° 8:** Agresividad.

**Fuente:** La negligencia familiar y las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

**Elaborado por:** Reinoso (2015).

### **Análisis:**

Los resultados obtenidos con la investigación realizada demuestran que el 62% de los niños, niñas y adolescentes valorados con el Cuestionario de agresividad de Buss y Perry (Versión española) presentan una alta agresividad, el 24% refieren una muy alta agresividad, mientras que el 14% se mantienen en una agresividad media.

### **Interpretación:**

El presente gráfico muestra que un 62% de niños, niñas y adolescentes presentan una alta agresividad, es decir que la población indicada presenta conductas agresivas como manera de comunicación no asertiva, el 24% manifiestan una muy alta agresividad, exponiendo un desajuste psicosocial en el grupo que se desenvuelve y el 14% se mantienen en la media.

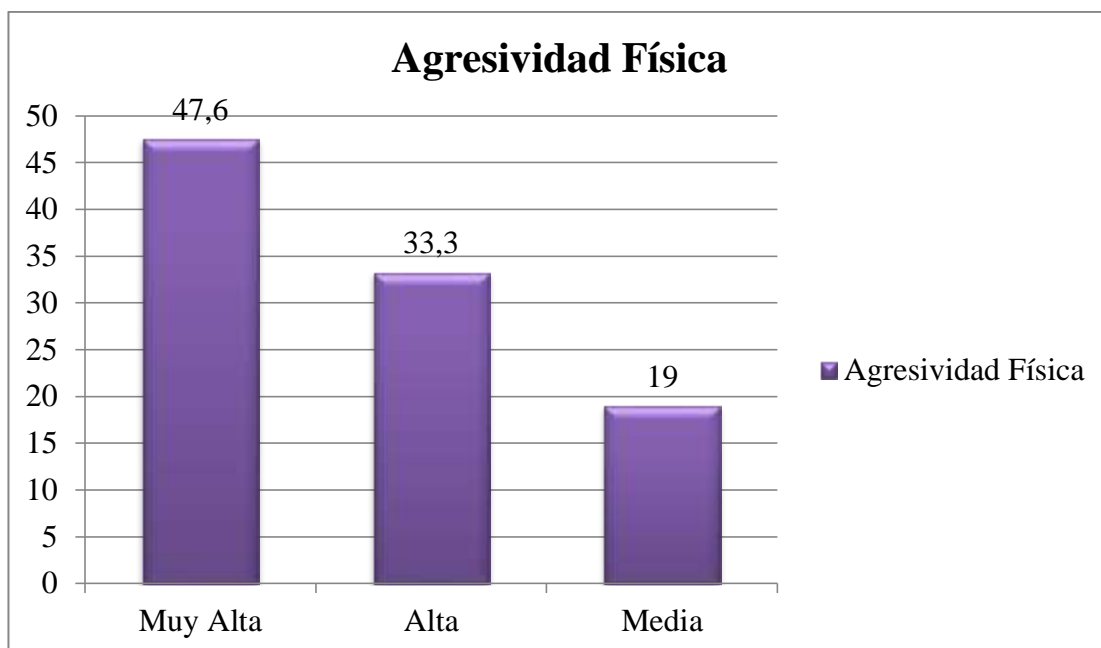
## Subescalas de Agresividad

Resultados de las Subescalas del Cuestionario de Agresividad de Buss y Perry (Versión española) aplicado a los niños, niñas y adolescentes de la Fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

### Agresividad Física

| Agresividad Física | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------|------------|------------|
| Muy alta           | 10         | 48         |
| Alta               | 7          | 33         |
| Media              | 4          | 19         |
| Total              | 21         | 100        |

**Tabla N° 8:** Agresividad Física,  
**Fuente:** La negligencia familiar y las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.  
**Elaborado por:** Reinoso (2015).



**Gráfico N° 9:** Agresividad Física.

**Fuente:** La negligencia familiar y las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

**Elaborado por:** Reinoso (2015).

#### **Análisis:**

Los resultados revelan que el 48% de la población investigada manifiesta una muy alta agresividad física, seguida por el 33% que representa una alta agresividad física y el 19% se mantiene en la media.

#### **Interpretación:**

El gráfico muestra que el 48% de los niños, niñas y adolescentes presentan una muy alta agresividad física, interactúan a través de golpes, empujones o cualquier conducta que implique ocasionar daño físico al otro individuo, escala seguida por el 33,3% que representa una alta agresividad y el 19% se mantiene en la media.

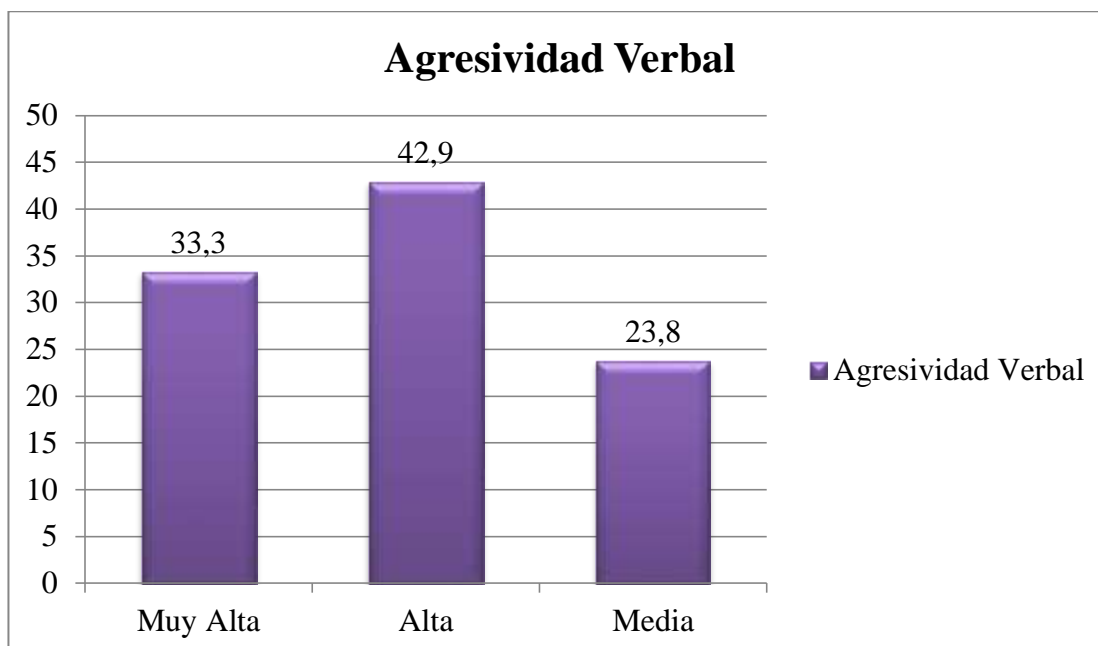
## Agresividad Verbal

| Agresividad Verbal | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------|------------|------------|
| Muy alta           | 7          | 33         |
| Alta               | 9          | 43         |
| Media              | 5          | 24         |
| Total              | 21         | 100,0      |

**Tabla N° 9:** Agresividad Verbal.

**Fuente:** La negligencia familiar y las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

**Elaborado por:** Reinoso (2015).



**Gráfico N° 10:** Agresividad Verbal.

**Fuente:** La negligencia familiar y las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

**Elaborado por:** Reinoso (2015).

### **Análisis:**

El 43% de la población investigada refiere una alta agresividad verbal, el 33% presenta una muy alta agresividad verbal, mientras que el 24% se mantiene en la media.

### **Interpretación:**

Los datos recolectados indican que el 43% de la población estudiada mantiene una alta agresividad verbal, implicando amenazas, ofensas, burlas, insultos o desvalorización dirigida hacia otro individuo, el 33% revela una muy alta agresividad verbal y el 24% se mantiene en la media.

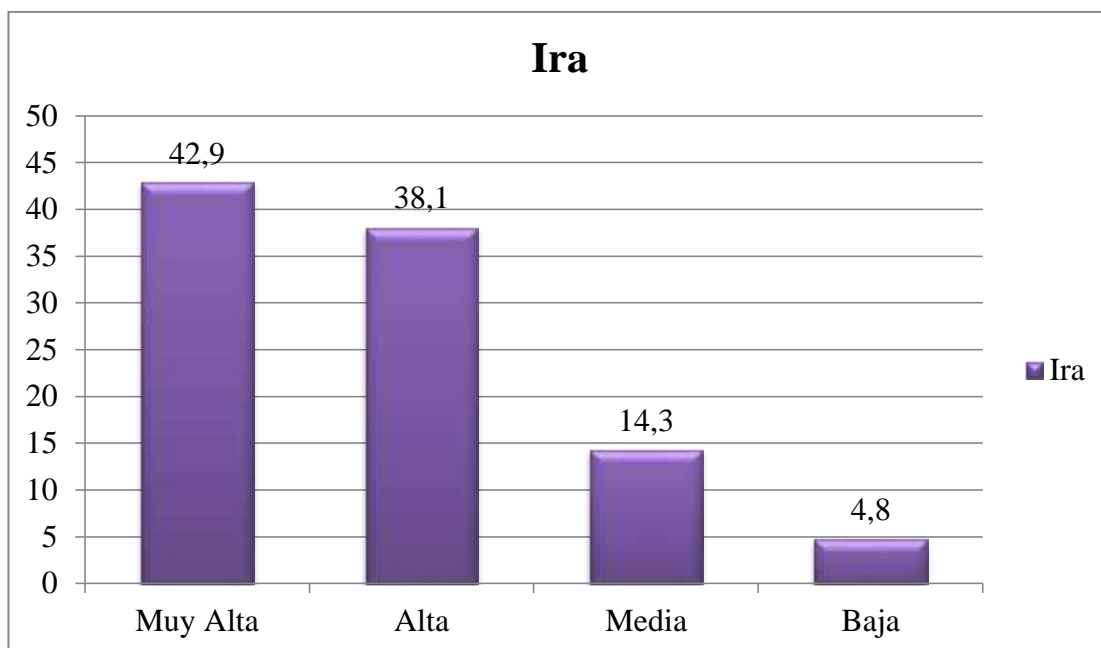
### **Ira**

| <b>Ira</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|------------|-------------------|-------------------|
| Muy alta   | 9                 | 43                |
| Alta       | 8                 | 38                |
| Media      | 3                 | 14                |
| Baja       | 1                 | 5                 |
| Total      | 21                | 100               |

**Tabla N° 10:** Ira.

**Fuente:** La negligencia familiar y las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

**Elaborado por:** Reinoso (2015).



**Gráfico N° 11:** Ira.  
**Fuente:** La negligencia familiar y las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.  
**Elaborado por:** Reinoso (2015).

### **Análisis:**

La información recogida del estudio indica que el 43% de la población en mención presenta una ira muy alta, el 38% una alta ira, el 14% se mantienen en la media, mientras que el 5% manifiesta una baja ira.

### **Interpretación:**

Según los datos indicados en la gráfica muestran que el 43% de la población estudiada mantiene una ira alta, manifestando un sentimiento de disgusto, irritación o furia como respuesta ante los demás, el 38% considera una ira alta, el 14% se mantiene en la media y el 5% refiere una baja ira.

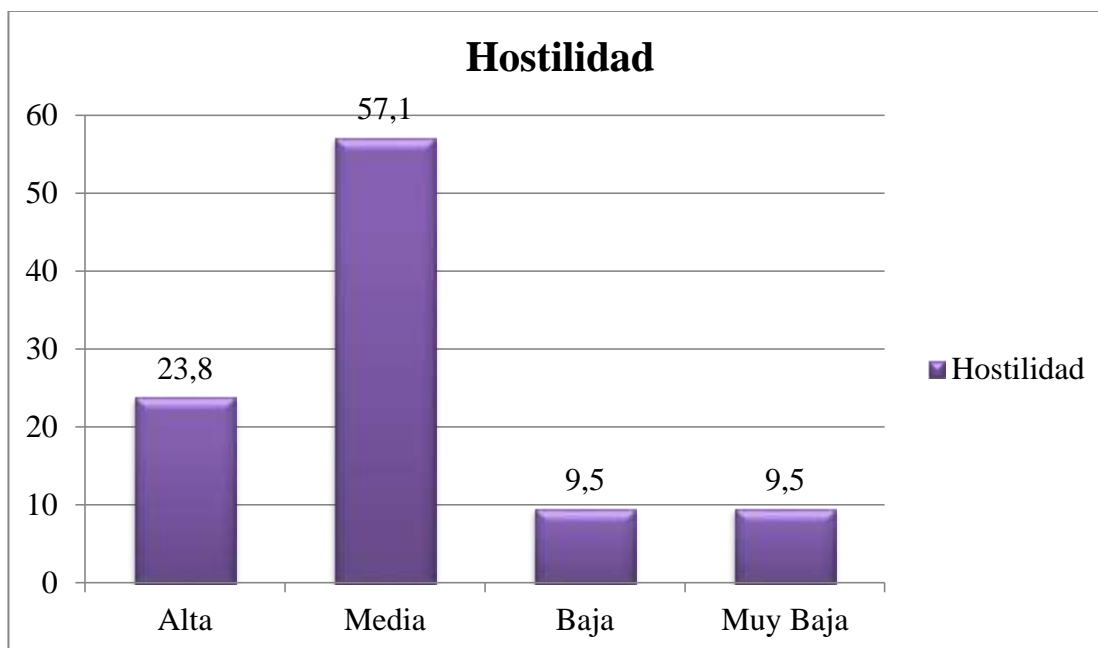
## Hostilidad

| Hostilidad | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|------------|------------|
| Alta       | 5          | 24         |
| Media      | 12         | 57         |
| Baja       | 2          | 9          |
| Muy baja   | 2          | 10         |
| Total      | 21         | 100        |

**Tabla N° 11:** Hostilidad.

**Fuente:** La negligencia familiar y las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

**Elaborado por:** Reinoso (2015).



**Gráfico N° 12:** Hostilidad.

**Fuente:** La negligencia familiar y las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

**Elaborado por:** Reinoso (2015).

### **Análisis:**

La investigación demuestra que el 57% de la población se mantiene en la media con referencia a los niveles de hostilidad, el 24% refiere una alta hostilidad, el 9% manifiesta una baja hostilidad, el 10% describe una muy baja hostilidad.

### **Interpretación**

La gráfica demuestra que el 57% de la población se mantiene en la media según los niveles de hostilidad, el 24% discurre una alta hostilidad, es decir que discrepa de las opiniones o percepciones de los demás manteniéndose en una constante oposición, el 10% mantiene una muy baja hostilidad y el 9% refiere una hostilidad baja.

### **RESULTADOS GLOBALES**

Resultados del Cuestionario de Negligencia Psicoafectiva y Ficha de observación de Negligencia Física (elaborados por la investigadora) y Cuestionario de Agresividad AQ de Buss y Perry, aplicados a los niños, niñas y adolescentes de la Fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

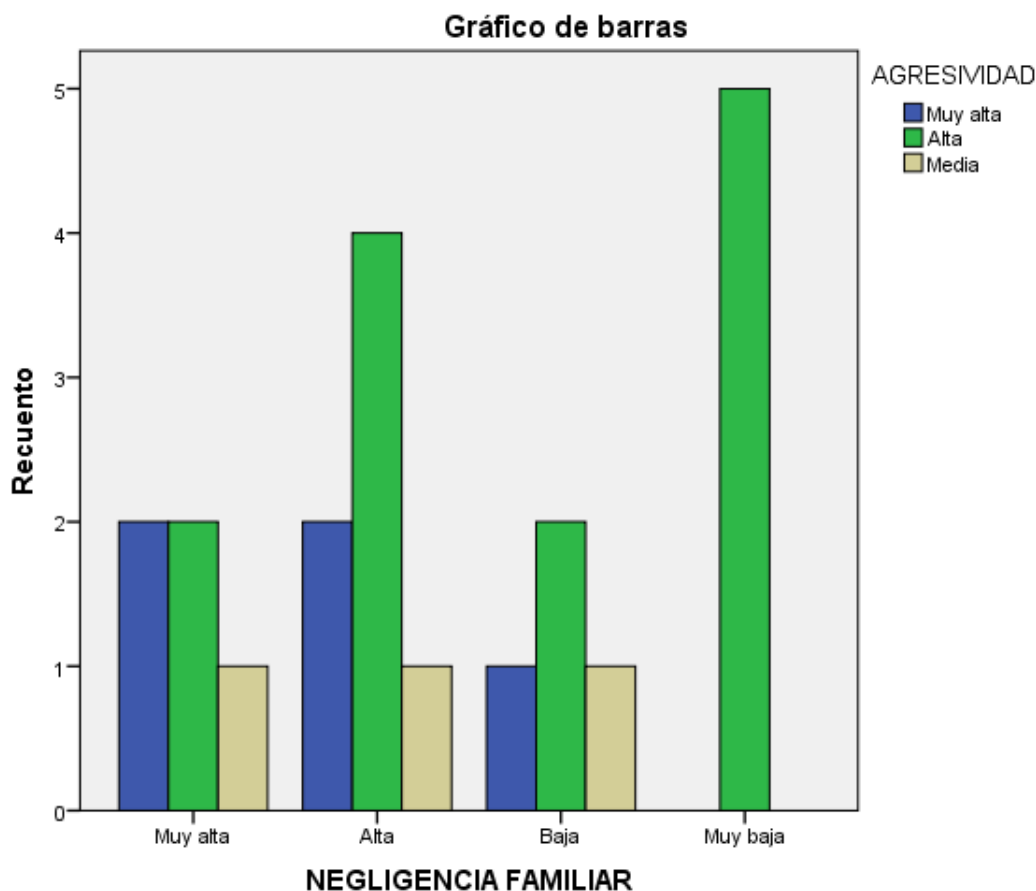
| <b>Tabla de contingencia NEGLIGENCIA FAMILIAR * AGRESIVIDAD</b> |          |             |      |       |       |
|---|----------|-------------|------|-------|-------|
|   |          | AGRESIVIDAD |      |       | Total |
|   |          | Muy alto    | Alto | Medio |       |
| NEGLIGENCIA FAMILIAR  | Muy alta | 2           | 2    | 1     | 5     |
|   | Alta     | 2           | 4    | 1     | 7     |
|   | Baja     | 1           | 2    | 1     | 4     |
|   | Muy baja | 0           | 5    | 0     | 5     |
| Total   |          | 5           | 13   | 3     | 21    |

**Tabla N° 12:** Resultados globales Negligencia Familiar – Agresividad.

**Fuente:** La negligencia familiar y las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

**Elaborado por:** Reinoso (2015).





**Gráfico N° 13:** Resultados globales Negligencia Familiar - Agresividad .  
**Fuente:** Programa SPSS.  
**Elaborado por:** Reinoso (2015).

### Análisis

Los resultados obtenidos revelan que dos individuos que presentan negligencia familiar muestran agresividad muy alta, misma cantidad que presenta agresividad alta, seguida por un individuo que se mantiene en la media. En dos individuos que registran alta negligencia familiar se presenta una agresividad alta, cuatro que exhiben alta agresividad, y uno que encuentra en la media. Un individuo que mantiene baja negligencia familiar presenta agresividad muy alta, dos registran en una alta agresividad y uno se encuentra en la media. De la población estudiada cinco refieren negligencia familiar muy baja y presentan alta agresividad.

## **Interpretación**

El gráfico representa que los niños, niñas y adolescentes muestran alta agresividad aun cuando la negligencia familiar sea muy baja, escala seguida por una alta agresividad en una alta negligencia familiar, en menor grado se encuentra una muy alta y alta agresividad cuando se encuentra negligencia familiar muy alta, valor equivalente al que presenta alta agresividad cuando la negligencia familiar es baja.

## **4.2 VERIFICACION DE HIPOTESIS**

Mediante la aplicación de la prueba Chi-cuadrado se encuentra que la negligencia familiar no se relaciona con las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes ( $\chi^2(6) = 4,95$ ,  $N = 21$ ,  $p > 0,05$ ), por lo que se rechaza la hipótesis de que la negligencia familiar influye en las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la Fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

## **CHI-CUADRADO**

La prueba estadística utilizada en la investigación es el chi-cuadrado, la cual permite determinar si existe relación entre las variables categóricas, para aceptar o rechazar la hipótesis planteada.

### Pruebas de chi-cuadrado

|                                 | Valor              | gl | Sig. asintótica<br>(bilateral) | Sig. exacta<br>(bilateral) | Sig. exacta<br>(unilateral) | Probabilidad<br>en el punto |
|---------------------------------|--------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson         | 4,637 <sup>a</sup> | 6  | ,591                           | ,658                       |                             |                             |
| Razón de verosimilitudes        | 6,248              | 6  | ,396                           | ,647                       |                             |                             |
| Estadístico exacto de<br>Fisher | 4,959              |    |                                | ,617                       |                             |                             |
| Asociación lineal por lineal    | ,351 <sup>b</sup>  | 1  | ,553                           | ,642                       | ,337                        | ,105                        |
| N de casos válidos              | 21                 |    |                                |                            |                             |                             |

a. 12 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,57.

b. El estadístico tipificado es ,593.

**Tabla N° 13:** Chi-cuadrado.  
**Fuente:** Programa SPSS.  
**Elaborado por:** Reinoso (2015)

### Hipótesis Nula (H<sub>0</sub>)

La negligencia familiar no influye en las conductas agresivas de los niños, niña y adolescentes.

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1 CONCLUSIONES

Luego de la investigación realizada en la Fundación San Aníán de la ciudad de Ambato se concluye lo siguiente:

- Los resultados obtenidos con la prueba estadística Chi- cuadrado indican que la Hipótesis Alterna (H1) **no se cumple**, por lo tanto se aprueba la Hipótesis Nula (Ho), es decir que la negligencia familiar no influye en las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes.
- El 33% de la población investigada presenta negligencia familiar alta y el 24% muy alta, también se identifica que el 62% mantiene una agresividad alta y el 24% una agresividad muy alta.
- Los tipos de negligencia familiar para con los niños, niñas y adolescentes son: negligencia psicoafectiva alta 28%, negligencia psicoafectiva muy alta 24%, negligencia psicoafectiva baja 24% y negligencia psicoafectiva muy baja 24%; negligencia física muy alta 33%, negligencia física alta 24%, negligencia física muy baja 24%, negligencia física baja 19%. Prevalciendo la negligencia parental física.
- Las conductas agresivas identificadas son: agresividad física muy alta 48%, agresividad física alta 33% y el 19% se mantiene en la media; agresividad verbal alta 43%, agresividad verbal muy alta 33%, mientras que el 24% se mantiene en la media; ira muy alta 43%, ira alta 38%, el

14% se mantienen en la media, mientras que el 5% manifiesta una baja ira; con referencia a la hostilidad el 57% de la población se mantiene en la media, hostilidad alta 24% y el 10% describe una hostilidad muy baja. Predominando así la agresividad física muy alta.

- El 80% de la población ha optado por una respuesta positiva con (bastantemente verdadero y completamente verdadero), en el ítem tres que indica lo siguiente “Me enoja rápidamente, pero se me pasa enseguida” del Cuestionario de Agresividad (AQ) de Buss y Perry.
- Así también se verifica que el 80% de la población ha tenido una respuesta positiva con (bastantemente verdadero y completamente verdadero), en el ítem nueve, “Si alguien me golpea, le respondo golpeándole también” del Cuestionario de Agresividad (AQ) de Buss y Perry.
- La investigación ha permitido valorar las variables independientemente, por lo que se ha observado que los niños, niñas y adolescentes requieren intervención psicológica para disminuir tanto las conductas agresivas que presentan como los indicios de negligencia familiar de los que son víctimas.

## **5.2 RECOMENDACIONES**

Entre las recomendaciones que se pueden sugerir luego de concluir la investigación son:

- Implementar un programa de prevención de negligencia familiar y disponer de una guía de promoción de resiliencia para los niños, niñas y adolescentes que han pasado por situaciones de negligencia física y psicoafectiva e involucrar a los padres y/o cuidadores, a la institución y la comunidad.

- En base a los resultados cuantitativos y cualitativos obtenidos, se sugiere hacer un seguimiento en esta investigación.
- La población no llega al mínimo de muestra, por lo que se recomienda aplicar la investigación en una población más amplia.
- Las encuestas realizadas no abarcan todos los ítems de negligencia familiar por lo que se recomienda ampliar el contenido de las mismas y aplicarlas en una población amplia.
- En futuras investigaciones se analicen y estudien los factores implicados e influyentes de las conductas agresivas en niños, niñas y adolescentes.
- Estructurar un proceso terapéutico para trabajar las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes y transformarlas en conductas asertivas.
- Dejar este documento de investigación científica en la biblioteca particular de la Fundación San Aníán como un documento permanente de estudio, seguimiento e investigación.

## **CAPÍTULO VI**

### **PROPUESTA**

#### **6.1 DATOS INFORMATIVOS**

**Tema.**

Programa de Prevención de negligencia familiar y Promoción de resiliencia para los niños, niñas y adolescentes de la Fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

**Institución ejecutora.**

Fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

**Beneficiarios.**

**Directos:** Estudiantes de segundo, tercer y cuarto nivel.

**Indirectos:** Padres y/o cuidadores, departamento de trabajo social y comunidad en general.

**Ubicación.**

Fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

**Tiempo estimado para la ejecución.**

6 meses.

**Equipo responsable.**

Investigadora.

Psicólogo educativo de la institución.

Trabajadora social de la institución.

**6.2 ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA**

La presente investigación ha sido realizada en la Fundación San Aníán de la ciudad de Ambato, la cual brinda atención médica y social a niños, niñas y adolescentes de escasos recursos, la misma que tiene por objetivo impulsar a los chicos a aprender un oficio y proyectarse como entes productivos para la sociedad.

Pero tanto los directivos como la comunidad en donde se localiza dicha Institución han observado conductas de descuido reiterado por parte los padres y/o cuidadores, de manera que ellos han prestado poco interés al proceso formativo de sus hijos, así como conductas agresivas por parte de los muchachos, utilizando insultos y golpes entre compañeros.

Por lo cual se planteó el estudio de la negligencia familiar y las conductas agresivas. Y después de la aplicación del cuestionario de negligencia psicoafectiva y la ficha de observación de negligencia física, se pudo concluir que el 33% de la población investigada presenta negligencia familiar alta y el 24% indica negligencia familiar muy alta.



Entonces en la presente investigación, se propone: un Programa de Prevención de Negligencia Familiar y disponer de una guía de Promoción de Resiliencia para los niños, niñas y adolescentes que han pasado por situaciones de riesgo como negligencia física y psicoafectiva, a su vez se pretende involucrar a los padres y/o cuidadores, a la institución y la comunidad con el fin de brindar un ambiente adecuado y saludable para su desarrollo.

### **6.3 JUSTIFICACIÓN**

La negligencia familiar ya sea física o psicoafectiva es un problema de interés social, de gran importancia debido a que produce un desbalance en la homeostasis del niño/a o adolescente, por lo tanto afecta a la familia, la comunidad en la que se desenvuelve y a la sociedad en sí.

La aplicación de las actividades inmersas en la propuesta, son factibles puesto que se cuenta con la apertura y colaboración del director, subdirector, profesores y departamento de trabajo social de la Fundación San Anián de la ciudad de Ambato.

Mientras que la eficacia del programa de prevención radica en involucrar a los padres y/o cuidadores, para que de esta manera se presenten soluciones acertadas con el fin de obtener cambios positivos a corto y largo plazo en el hogar y así mejorar la calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes.

El Programa de Prevención de Negligencia Familiar, permitirá proporcionar información adecuada a los involucrados, que durante el proceso concientizarán sobre las consecuencias que ocasiona esta problemática en los niños, niñas y adolescentes, por lo tanto se podrán aprender nuevas formas acertadas de relacionarse ante las diferentes circunstancias.

El desarrollo de hábitos del buen vivir en los niños, niñas y jóvenes para realizar mejoras en el proceder social, se ha tomado como referente la resiliencia,

para desarrollar este programa que beneficiará en gran medida la actitud de los padres a la hora de actuar o tomar decisiones que involucren a sus hijos, facilitando el estudio y comprensión de las acciones de los involucrados en el tema.

El objetivo de la prevención es disminuir la vulnerabilidad de los niños, niñas y adolescentes, educando a los padres y/o cuidadores y encaminándolos hacia el buen trato a los menores, esto permitirá crear un ambiente social cohesionado en el cual los individuos puedan cubrir sus falencias físicas y emocionales, y satisfacer las necesidades interpersonales indispensables en su desarrollo personal y social, mejorando así su calidad de vida.

## **6.4 OBJETIVOS:**

### **6.4.1 Objetivo general**

- Diseñar un programa de prevención de negligencia familiar y promoción de resiliencia en niños, niñas y adolescentes de la Fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

### **6.4.2 Objetivos específicos**

- Informar a los niños, niñas y adolescentes y a los padres y/o cuidadores acerca de la problemática.
- Describir las consecuencias que ocasiona la negligencia familiar en los niños, niñas y adolescentes.
- Fomentar la cultura preventiva y de cuidado en las figuras parentales de los niños, niñas y adolescentes.

## 6.5 ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD

La presente propuesta tiene el siguiente análisis de factibilidad:

**Factibilidad Institucional:** se visualiza la predisposición de las autoridades para llevar a cabo la propuesta.

**Factibilidad Económica:** se dispone de los recursos económicos para llevar a cabo la ejecución de la propuesta.

**Factibilidad Operativa:** la propuesta se desarrolla en un ambiente organizado y las actividades a realizarse serán planificadas.

**Factibilidad Legal:** legalmente esta investigación no presenta ningún tipo de restricciones.

## 6.6 ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN

Por medio de la ejecución de actividades y herramientas psicológicas se pretende dar a conocer información oportuna a la población, siendo el factor primordial la comunicación entre la investigadora y los involucrados, también se utilizarán modelos de interacción grupal con el fin crear empatía interpersonal y social, modificando el malestar anterior de los individuos y sus familias y percibiendo nuevos contenidos para enfrentar situaciones de adversidad.

## 6.7 PROCEDIMIENTOS Y TECNICAS DE INTERVENCIÓN

Las actividades que se plantean están encaminadas a obtener un resultado perceptible, las mismas que están ordenadas para poder desarrollarlas de manera consecuente y lograr la aceptación del grupo de trabajo.

## **6.8 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.**

### **PREVENCIÓN.**

Santacreu, Márquez, & Rubio (1997), indican que el término prevención hace referencia a la acción y efecto de prevenir. Es así que relaciona dos conceptos: por una parte es la preparación o la acción anticipada; y por otra, tiene como objetivo el evitar males o daños inminentes. También está relacionado también con términos como prever (saber con anticipación lo que ha de pasar), avisar, advertir (para que otros conozcan lo q va a ocurrir) y precaver (tomar medidas para evitar o remediar algo). En el campo de la salud mental, la disminución y/o erradicación del malestar psicológico tiene gran importancia, por lo que en el programa de prevención se pretende brindar información oportuna y anticipar las posibles situaciones de riesgo a las que estén expuestos los individuos.

La información otorgada por Gateway Child Welfare Information (2013), *Cómo Prevenir el Abuso y Negligencia de Menores* refiere, el objetivo de los programas de prevención ha sido reducir el impacto de los factores de riesgo, o situaciones que se han asociado con el abuso y la negligencia en las familias. La prevención procura el bienestar mental de los individuos y ayuda a evitar que se desarrollen alteraciones. Lo cual contribuye al desarrollo de prácticas educativas que permiten integrar conocimientos asertivos para el funcionamiento adecuado de las relaciones interfamiliares.

Goldston (1984), citado por (Klevens, Arango, & Rodríguez, 1989) menciona que se entiende como prevención primaria a las actividades destinadas a grupos en riesgo en una comunidad, quienes no han sido catalogados como enfermos psiquiátricos y para quienes se pueden desarrollar medidas con el fin de prevenir problemas emocionales y mantener un buen estado su salud mental.

Atendiendo a la clasificación de prevención. Caplan (1964), citado por (Mondragón & Trigueros, 2004) considera lo siguiente:

La intención de realizar una intervención o prevención primaria es eliminar o disminuir los riesgos que afectan a la población, intentando beneficiar a la mayoría de personas. Los individuos a quienes se dirigen las actuaciones preventivas no presentan problemas (o signos evidentes de ellos) en el momento de la intervención, aunque puedan pertenecer a una población en situación de riesgo.

La intervención o prevención secundaria pretende detectar los problemas tan pronto como sea posible, reduciendo su incidencia y duración del trastorno. Tienen por objetivos identificar de manera prematura a los sujetos en situación de alto riesgo o con tendencia a desarrollar alguna patología y la intervención o tratamiento dirigido a reducir los problemas antes de que se agraven o tengan una solución muy dificultosa.

Intervención o prevención terciaria denominada también como rehabilitación. El objetivo es disminuir los efectos físicos, psíquicos y sociales de un determinado trastorno por lo tanto se trata de detener, retrasar o reparar la evolución del problema y sus efectos, tratando de reinsertar al individuo en la sociedad. Teniendo en cuenta que la rehabilitación es una forma de tratamiento, debe realizarse un seguimiento continuado para reducir las secuelas o consecuencias negativas de la situación perturbadora.

## **MODELO SISTÉMICO.**

El Modelo Sistémico se presenta como una opción de intervención terapéutica pues permite analizar a las familias como sistemas, debido a que el malestar psicológico de un miembro perturba las relaciones interpersonales de los demás (estructura familiar), es allí donde se presenta la disfuncionalidad, por lo

tanto una vez identificado el paciente y el contrariedad se presenta la intervención a nivel familiar.

Una referencia del surgimiento del modelo sistémico esta mencionado por Molina & Romero (2004), indican que el Modelo Estructural tiene como más destacado representante a Salvador Minuchin, el cual diseña el modelo a partir de tres axiomas que expresan la diferencia entre terapias individuales y el enfoque sistémico-estructural, por lo tanto se presta la debida importancia a la interacción que ocurre entre el individuo como subsistema y su contexto como sistema, que determinan los fenómenos psíquicos adaptativos a la dinámica del sistema del cual forma parte. Esto crea las bases para el segundo axioma que indica que cualquier modificación en el sistema familiar se mostrará en cada uno de los subsistemas miembros de la familia. El tercer axioma tiene que ver con el papel del terapeuta en el encuadre y propone que, a diferencia de otras modalidades terapéuticas, la conducta de aquel se incluye en el contexto, lo que da lugar a la creación de un nuevo sistema que integra, además del subsistema familiar, el subsistema terapeuta.

El modelo sistémico conjetura conceptos basados en la *Pragmática de la Comunicación, en la Teoría General de Sistemas y conceptos Cibernéticos* como menciona Cibanal (2006) , no se considera la enfermedad como un problema del individuo, sino como “patología de la relación”. Teniendo en cuenta que toda conducta es una forma comunicación o información.

Cuando una persona se encuentra inmersa en un “sistema” los miembros de ese sistema son interdependientes, entonces un cambio en un miembro afecta a todos los miembros del sistema. El síntoma tiene valor de conducta comunicativa; el síntoma es una fracción de conducta que ejerce efectos sobre todos los que rodean al paciente; así también el síntoma cumple la función de mantener en equilibrio el sistema. Lo cual hace que la terapia se encamine a cambiar las secuencias comunicativas incorrectas del sistema.

## **Enfoque de la Terapia Familiar Sistémica.**

Las principales características del enfoque de la terapia familiar sistémica de acuerdo con Campanini & Luppi (1995), citado por (Maiquez & Capote, 2001) son:

- Se muestra con la finalidad de reconciliar la integración entre el individuo y el sistema familiar.
- Considera a los diferentes subsistemas que constituyen la familia: conyugal, parental y fraternal. Es por ello que el deterioro de uno de ellos, provoca alteraciones en los otros.
- Se destina a la familia con un conjunto de circunstancias que permiten las relaciones y comunicaciones significativas para el individuo.
- Estas bases y métodos se han aplicado en el campo de la salud mental.
- Se convocan al mismo tiempo al individuo y al sistema familiar en el diagnóstico y el tratamiento.
- Los roles familiares son un acceso entre los procesos internos del sujeto y las particularidades del grupo familiar.

## **Meta terapéutica de la terapia sistémica.**

Kreuz & Gammer (1993), refieren que la meta terapéutica del terapeuta familiar consiste en provocar un cambio en el comportamiento y/o la estructura del sistema familiar que haga innecesario el síntoma. Es decir que el terapeuta pretende lograr una transformación en la estructura familiar que permita el cambio, lo cual modificará el funcionamiento familiar y se preservará la familia.

## **Proceso de tratamiento: Intervenciones**

El proceso de intervención según Cibanal (2006), se presenta de la siguiente manera:

### **Acomodación.**

Según Minuchin, la acomodación hace referencia a las acciones del terapeuta destinadas a relacionarse con los miembros de la familia, y a las adaptaciones del terapeuta con el fin de lograr la alianza, puesto que para aliarse a un sistema familiar, el terapeuta debe aceptar la organización y estilo de la familia y moldearse a ellos.

En la acomodación el terapeuta reconoce la importancia de temas familiares en los que participa juntamente con la familia en su exploración. Para lo cual debe seguir el camino de la comunicación, descubriendo cuáles están parcialmente cerrados y cuáles están parcialmente abiertos, cuáles están completamente cerrados y cuáles completamente abiertos.

Tomando como referencia a Minuchin se muestran tres tipos de intervenciones que pertenecen a la acomodación:

- **Mantenimiento:** esta técnica proporciona un apoyo dispuesto a la estructura familiar, tal como el terapeuta la percibe. Se realiza mantenimiento cuando se dirigen las primeras preguntas a los padres de manera que se reconoce la posición del subsistema parental; temporalmente etiquetando al paciente identificado. El terapeuta puede comentar, describir una situación, destacar una metáfora adecuada que un miembro de la familia utilizó o elogiar la habilidad con la que alguno enfrentó alguna circunstancia.
- **Rastreo:** mediante el rastreo el terapeuta sigue el contenido de las comunicaciones y de la conducta de la familia y los alienta para que



continúen. Se ejecuta rastreo cuando se repite la última frase que un miembro de familia ha dicho; cuando el terapeuta anima a seguir hablando a través del sonido calmoso “um-hum”, que emite; cuando hace un comentario que estimula la prosecución de lo que se dice; cuando se recompensa la intervención de un miembro de la familia con nuestra actitud de interés; cuando realizamos una pregunta para clarificar lo que un miembro ha dicho.

- **Mimetismo:** el mimetismo permite acomodarse a un estilo familiar y a sus modalidades efectivas. Las operaciones de mimetismo señalan que tanto el terapeuta como los miembros de la familia son seres humanos. Los mimetismos se presentan cuando adoptamos el ritmo familiar de comunicación, disminuyendo su ritmo, por ejemplo, en una familia habituada a pausas prolongadas y lentas respuestas. Cuando el terapeuta asume una actitud jovial y expansivo, con una familia también jovial. En una familia con un estilo coartado, sus comunicaciones se hacen escasas.

### **Reestructuración.**

Se denomina reestructuración a las intervenciones terapéuticas que una familia debe enfrentar en el intento de lograr un cambio terapéutico. Las instrucciones de reestructuración constituyen los aspectos destacados de la terapia. Son las intervenciones dramáticas que crean movimiento hacia las metas terapéuticas.

Se mencionan a continuación distintos tipos de intervenciones reestructurantes:

- **Intervención en las pautas transaccionales:** este tipo de manifestación disminuye la tendencia a centralizar al terapeuta y permite que los miembros del sistema familiar perciban sus propias transacciones con una mayor conciencia. De esta manera el terapeuta ayuda a ver a los miembros de la familia en acción, por lo que debe contar con técnicas que estimulen la comunicación intrafamiliar en la terapia. Puede solicitar que las personas

hablen entre sí, puede obviar a alguien, desviando su mirada a un objeto, puede dar la vuelta a su silla, puede negarse a responder cuando se dirigen a él, sindicando a otro miembro de la familia con un gesto, puede incluso retirarse de la habitación para poder observar a la familia tras un espejo de visión unilateral. Luego de utilizar estas técnicas varias veces, los miembros de la familia reconocerán que tienen que hablar y comunicarse entre sí como regla del sistema terapéutico.

- **Redistribución geográfica:** cuando la familia acude a la primera sesión, la forma en que se ubica puede proporcionar información sobre alianzas y coaliciones, centralidad y aislamiento. Es así que la ubicación puede establecerse como una técnica para estimular el diálogo; puede establecerse como un método efectivo de trabajar con los límites, de manera que si el terapeuta desea crear o fortalecer un límite; puede conducir a los miembros de un sistema o subsistema al centro de la habitación y ubicar a otros miembros de la familia de espaldas, de tal modo que puedan observar pero no interrumpir; si se desea impedir el contacto entre dos miembros, se puede separarlos o ubicarse entre ellos y proceder como comunicador.
- **Intensificación del Stress:** las familias que asisten a la terapia han desarrollado regularmente patrones transaccionales disfuncionales para enfrentar al stress. El paciente identificado se encuentra en medio de estos modelos de conducta y por lo general el sistema familiar es poco flexible e incapaz de optar por diferentes formas de comunicarse. La habilidad del terapeuta para producir stress en diferentes partes del sistema familiar le proporcionará a él y a los miembros de la familia un indicio acerca de la capacidad de las familias para reestructurarse cuando las circunstancias cambian.

Existen dos maneras de producir stress en la sesión terapéutica: obstruyendo el flujo de comunicación y aliándose temporalmente con un miembro de la familia.

- **Reencuadrar:** significa cambiar el propio marco conceptual o emocional, en el cual se experimenta una situación y ubicarla dentro de otra estructura. En el reencuadre se produce una modificación de los mapas internos. Es decir que el reencuadre reside en la capacidad de percibir una situación o experiencia desde distintas perspectivas y concentrarse en aquella que sea más útil.

Lo que cambia o se transforma con el reencuadre es el sentido que se atribuye a la situación, y no los hechos correspondientes a esta. O bien, como lo expreso Epicteto “No son las cosas mismas las que nos inquietan, sino las opiniones que tenemos acerca de ellas”.

- **Intervenciones paradójales:** el uso de una contradicción terapéutica está originado por el hecho de que existen con frecuencia familias que solicitan ayuda pero que al mismo tiempo parecen rechazar todo ofrecimiento en este sentido; el terapeuta termina sitiado en un juego en el cual el grupo familiar lo anula como agente de cambio. Esta actitud contradictoria se vincula con el equilibrio dinámico entre dos contenidos opuestos e interactuantes, primero la tendencia al cambio, que se encuentra presente en el requerimiento de ayuda, segundo la homeostasis, la cual impulsa a la familia a repetir sus comportamientos habituales, que a veces acaban envolviendo al terapeuta en la misma lógica: “Ayúdame a cambiar, pero sin modificar nada”.
- **La ilusión de alternativas:** en la ilusión de alternativas se muestra una influencia por parte del terapeuta para que el miembro del sistema elija entre dos opciones, pero se trata de una elección que bien es ilusoria porque ninguna de las dos es adecuada o por cualesquiera otras razones, posible en la práctica. La persona prisionera de este caso esta “condenada si lo hace y condenada si no lo hace”.
- **Intervenciones metafóricas:** la metáfora es la expresión acerca de una cosa que se parece a otra; es la relación de semejanza entre una cosa y otra. Puede

ser utilizada cuando el terapeuta quiere que los miembros del sistema familiar se comporten de un modo determinado de manera que hace que se conduzcan de otro modo que, sin ser el mismo, se le asemeje; entonces actuarán espontáneamente como él quiere.

### **Prescripciones.**

En una terapia familiar se plantea como objetivo llegar a un cambio que no solo contribuya a la resolución del síntoma individual y que incida a nivel de todos los miembros del síntoma individual, sino que intervenga a nivel de todos los miembros del sistema, facilitando modelos transaccionales nuevos que ya no tengan necesidad de comportamientos sintomáticos, por tanto, puede asignar tareas para el hogar.

Las prescripciones, tareas o directivas asignadas a los individuos y familias tienen varias finalidades:

- El objetivo primordial en la terapia es conseguir que el individuo y el sistema familiar actúen de manera distinta, para que tenga así experiencias subjetivas diferentes. Las directivas son un medio que permite estimular dichos cambios, (finalidad terapéutica).
- Se utilizan con el fin de obtener información. Puesto que la manera en que reacciona la gente al recibir una prescripción es reveladora con respecto a ellos mismos y a cómo responderán a los cambios deseados, (finalidad diagnóstica).
- Permite incrementar la relación paciente/es y terapeuta, al indicar actividades que deben hacer, el terapeuta adquiere importancia, porque el individuo debe hacer o no hacer lo que él le dice. Si deben hacer algo durante la semana el terapeuta permanece vinculado a sus vidas durante ese tiempo, (finalidad relacionar).

## **Técnicas de intervención.**

Millán (2002) indica que desde el punto de vista estructural, el sistema familiar es una entidad de mal funcionamiento entre sus miembros, por lo tanto en la terapia debe originarse una crisis que estimule a la familia a producir un restablecimiento eficaz, se pueden utilizar las siguientes técnicas:

- **Cuestionar el síntoma (Reencuadre).** En el momento en que la familia o pareja buscan ayuda profesional concuerdan que la contrariedad se conoce como síntoma. El terapeuta debe exponer a la familia o pareja que el síntoma no es el inconveniente o el motivo de consulta, sino la respuesta a la tensión familiar o de pareja y también que no sólo un miembro es el que manifiesta el síntoma, sino que todo el sistema a través de la interacción son sintomáticos, aunque en diferente proporción.
- **Cuestionar la estructura de la familia (Reestructuración).** El profesional se inmiscuye en el sistema familiar formando parte de él, con el propósito de modificarlo de manera que se revelan interacciones, alianzas y la forma de resolver de los problemas. Las técnicas empleadas son el desequilibramiento, la enseñanza de complementaridad y la fijación de fronteras, la cual verifica las disfunciones familiares o de pareja.
- **Cuestionar la realidad familiar (Construcción de la realidad).** En cuanto a la intervención, el objetivo principal radica en que las dificultades que se van presentando según avanzan las sesiones. Con el fin de que el comportamiento sintomático se modifique hacia una conducta adaptativa se utilizarán:
  1. Redefiniciones junto a la connotación positiva.
  2. Tratamiento de tipo conductual:

- a) Prescripciones directas e indirectas se propone tareas para que la familia los ejecute, tanto dentro como fuera de la sesión. El objetivo de las prescripciones es conseguir información del cambio es el sistema familiar.
- b) Tareas paradójicas en las que el terapeuta pide a un miembro de la familia que presente la manifestación de un síntoma.

## **PROMOCIÓN DE RESILIENCIA.**

### **Promoción.**

En 1987, la OMS definió la promoción de la salud como el proceso de capacitación dirigido a la población con el fin de que se realice una inspección sobre su propia salud y la mejore. En este sentido, podríamos señalar, los siguientes objetivos específicos que se propone cualquier proceso de promoción de la salud, de acuerdo con Turabián (1993), citado por (Oblitas, 2010):

- Cambiar conocimientos y creencias, mediante instrumentos o procesos que permitan construir nuevos razonamientos y que permitan el cambio.
- Modificar actitudes y valores, considerando de forma crítica la realidad individual e identificando los factores determinantes de las condiciones de salud.
- Incrementar la capacidad para tomar decisiones, a través de la visualización de oportunidades que permiten la autonomía necesaria para la toma de decisiones.
- Cambiar comportamientos, estimulando la intervención de procesos que modifican las conductas disfuncionales.

- Establecer ambientes sanos, permitiendo la transformación de la vida cotidiana por conductas y ambientes saludables.
- Conseguir cambios sociales, mejorando las condiciones de salud y calidad de vida en el ámbito colectivo/comunitario.
- Favorecer la capacidad y el poder de individuos, grupos y comunidades, fomentando redes de apoyos sociales y reforzando la integración comunitaria.

La promoción de la salud es toda acción que pretende causar que un individuo o la comunidad alcancen un bienestar biopsicosocial, logrando una mejor calidad de vida. Por lo cual la promoción de salud se basa en una labor formativa, determinante y motivacional que se enmarca en favorecer el conocimiento y la preferencia de los comportamientos saludables para el/los individuos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en “salud para todos en el año 2000” citado por (Marqués, Sáez, & Guayta, 2004) establece que la promoción de los estilos de vida saludables, conjuntamente con la prevención o intervención de enfermedades evitables, la rehabilitación de la salud deteriorada, deben ser considerados primordiales a la hora de planear obtener un nivel mínimo de salud para la población mundial.

### **Resiliencia.**

Luthar y cols., (2000) citado por (Berger, 2006) definen a la resiliencia como una evolución dinámica que conlleva a la adaptación positiva dentro del contexto de peligro o adversidad física o emocional significativa. La resiliencia se comprende como la capacidad de afrontar desgracias o infortunios como traumas, tragedias, amenazas, estrés, ansiedad, con éxito.

Kalbermatter (2009), considera que la resiliencia es un componente de la salud mental que permite desarrollar la capacidad humana de afrontar, reponerse y ser fortificado y transformado por las experiencias de adversidad o sufrimiento.

Se comprende que la adversidad, puede estar presente en las distintas clases sociales, se refiere a los componentes de riesgo tales como:

- Familias disfuncionales, este tipo de familia es conflictiva, es decir los miembros del sistema familiar no cumplen con su rol o función, por lo tanto existe comunicación defectuosa, falta de interés y control, abandono emocional, maltrato y agresiones físicas y/o psicológicas, necesidades básicas insatisfechas, desocupación, miembros de la familia con enfermedades mentales, etc.
- Modelos de conducta desviados y aceptados por el entorno, la visibilidad de estas conductas depende del entorno, los progenitores u otros familiares con antecedentes judiciales, presencia de adicciones al alcohol, cigarrillo u otras drogas.
- Deserción y abandono escolar, presenta también bajo rendimiento escolar lo cual incide en el fracaso escolar.
- Ausencia de grupos de amigos saludables, no mantiene relaciones interpersonales adecuadas, que le permitan crecer como un sujeto prospero en la sociedad.
- Tiempo libre gastado de forma no creativa, la mala administración del tiempo libre y realización de actividades mal enfocadas.



- Ausencia de diálogo con otros adultos significativos ajenos a la familia, la falta de comunicación, aceptación y reconocimiento por las figuras de autoridad o adultos cercanos.
- Personalidad muy influenciada, dependiente o poco definida.

Las fuentes de resiliencia, que causan las cualidades que benefician al desarrollo de habilidades y permiten enfrentar situaciones de adversidad, a su vez, facilitan a que los sujetos salgan fortalecidos, residen en tres conjuntos de factores: la disponibilidad de sistemas de apoyo externos, que estimulen y fortifiquen los intentos de adaptación de los sujetos, el medio familiar y social, las características de la personalidad.

Se debe efectuar una clara distinción entre los factores de protección y los factores de resiliencia. Los primeros desempeñan el papel de contrarrestar el peligro, instituyendo cierta inmunidad ante el mismo y si esto se logra, la resiliencia no sería necesaria.

El modelo de promoción está más objetivo con el modelo resiliencia, que con el de prevención, debido a que la resiliencia es un proceso que involucra la promoción de los factores y que requiere un compromiso con el comportamiento resiliente. El cual inicia con un “darse cuenta” o “insight” de la adversidad, luego se selecciona la clase de respuesta apropiada, se logra aprender de la experiencia, se valora el impacto sobre otras personas para no perjudicarlas y se reconoce el bienestar y el mejoramiento de la calidad de vida.

La meta de la resiliencia es conseguir un estado de salud mental y emocional, para lo cual se debe profundizar en el conocimiento de los factores, con el fin de proyectar entre todos un ambiente que los promueva, desde las personas y desde los distintos organismos de la sociedad (familias, escuelas, iglesias, clubes).

## 6.9 MODELO OPERATIVO.

| <b>ETAPA I:<br/>INFORMACIÓN</b>  |  |                |  |  |                |
|----------------------------------|--|----------------|--|--|----------------|
| <b>ETAPA</b>                     | <b>OBJETIVO</b>                              | <b>TÉCNICA</b> | <b>ACTIVIDADES</b>   | <b>RECURSOS</b>  | <b>TIEMPO</b>  |
| <b>ENCUADRE</b>                  | Informar los objetivos del programa          | Psicoeducación | Reunión con los padres y/o cuidadores de los niños/as y adolescentes     | Recursos humanos<br>Equipos electrónicos (laptop, proyector)                           | Primera sesión |
| <b>EMPATIA</b>                   | Conocer al grupo y alcanzar cohesión grupal  | Psicoeducación | Interacción con los padres y/o cuidadores de los niños/as y adolescentes | Recursos humanos<br>Equipos electrónicos (laptop, proyector)<br>Material bibliográfico | Primera sesión |
| <b>PRESENTACION DEL PROGRAMA</b> | Dar a conocer el funcionamiento del programa | Psicoeducación | Terapia explicativa  | Recursos humanos<br>Equipo electrónicos (laptop, proyector)<br>Recursos humanos        | Primera sesión |

**Tabla N°14:** Etapa I.

**Fuente:** La negligencia familiar y las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

**Elaborado por:** Reinoso (2015).

| <b>ETAPA II:<br/>PREVENCIÓN</b>   |                         |  |                |   |   |                |
|---|-------------------------|--|----------------|---|---|----------------|
| <b>ETAPA</b>  |                         | <b>OBJETIVO</b>  | <b>TÉCNICA</b> | <b>ACTIVIDADES</b>                          | <b>RECURSOS</b>   | <b>TIEMPO</b>  |
| <b>INTRODUCCIÓN<br/>PROGRAMA<br/>PREVENCIÓN<br/>NEGLIGENCIA<br/>FAMILIAR</b>      | <b>AL<br/>DE<br/>DE</b> | Socializar el tema de prevención y su importancia en la intervención de negligencia familiar | Psicoeducación | Dinámica: ¿Así era el dibujo?<br>Exposición | Recursos humanos<br>Material electrónico (laptop, proyector)<br>Material de oficina | Primera sesión |
| <b>DEFINICIÓN Y TIPOS DE<br/>NEGLIGENCIA<br/>FAMILIAR</b>                         |                         | Brindar información oportuna sobre la negligencia familiar                                   | Psicoeducación | Dinámica: “Cruzando palabras”<br>Exposición | Recursos humanos<br>Material electrónico (laptop, proyector)<br>Material de oficina | Primera sesión |
| <b>CONSECUENCIAS DE LA<br/>NEGLIGENCIA<br/>FAMILIAR A CORTO Y<br/>LARGO PLAZO</b> |                         | Identificar las secuelas físicas y psicológicas que desencadena la negligencia familiar      | Psicoeducación | Exposición                                  | Recursos humanos<br>Material electrónico (laptop, proyector)                        | Segunda sesión |

|  |  |                |            |  |                |
|--|--|----------------|------------|--|----------------|
| <b>INTERVENCIONES PREVENTIVAS EN LA NEGLIGENCIA FAMILIAR</b> | Reconocer los niveles de prevención (primaria, secundaria y terciaria) | Psicoeducación | Exposición | Recursos humanos<br>Material electrónico (laptop, proyector) | Segunda sesión |
|--|--|----------------|------------|--|----------------|

**Tabla N°15:** Etapa II.

**Fuente:** La negligencia familiar y las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

**Elaborado por:** Reinoso (2015).

| <b>ETAPA III:<br/>PSICOTERAPIA</b> |   |                              |                     |   |                |
|------------------------------------|---|------------------------------|---------------------|---|----------------|
| <b>ETAPA</b>                       | <b>OBJETIVO</b>   | <b>TÉCNICA</b>               | <b>ACTIVIDADES</b>  | <b>RECURSOS</b>                           | <b>TIEMPO</b>  |
| <b>MODELO SISTÉMICO</b>            | Lograr un cambio, que modifique el funcionamiento familiar, para preservar a la familia   | Acomodación<br>Mantenimiento | Terapia explicativa | Recursos humanos<br>Materiales de oficina | Primera sesión |
| <b>TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN</b>    | Producir una reorganización eficaz en la estructura familiar  | Rastreo<br>Minetismo         | Terapia explicativa | Recursos humanos<br>Materiales de oficina | Segunda sesión |
| <b>Cuestionar el síntoma</b>       | Explicar que el síntoma no es problema sino una respuesta a la tensión familiar que afecta a todos los miembros de la familia en distinto grado | Reencuadre                   | Terapia explicativa | Recursos humanos<br>Materiales de oficina | Tercera sesión |

|   |  |                             |                     |   |               |
|---|--|-----------------------------|---------------------|---|---------------|
| <b>Cuestionar la estructura de la familia</b> | Introducirse en el sistema familiar con la intención de modificarlo (revelando interacciones entre sus miembros, alianzas y forma de resolución de los conflictos) | Reestructuración            | Terapia explicativa | Recursos humanos<br>Materiales de oficina | Cuarta sesión |
| <b>Cuestionar la realidad familiar</b>        | Lograr que el comportamiento sintomático se modifique hacia una conducta adaptativa dentro y fuera del sistema familiar  | Construcción de la realidad | Terapia explicativa | Recursos humanos<br>Materiales de oficina | Quinta sesión |

**Tabla N°16:** Etapa III.

**Fuente:** La negligencia familiar y las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

**Elaborado por:** Reinoso (2015).

| <b>ETAPA IV:<br/>PROMOCIÓN</b>                |   |                |  |  |                |
|---|---|----------------|--|--|----------------|
| <b>ETAPA</b>                                  | <b>OBJETIVO</b>   | <b>TÉCNICA</b> | <b>ACTIVIDADES</b>                       | <b>RECURSOS</b>  | <b>TIEMPO</b>  |
| <b>EMPATÍA<br/>INTERPERSONAL<br/>Y SOCIAL</b> | Intentarse poner en el lugar del otro   | Taller         | Actividad: Juego a ser como mi amigo     | Recursos humanos<br>Materiales de oficina                                      | Primera sesión |
| <b>INSIGHT O “DARSE<br/>CUENTA”</b>           | Favorecer la concientización de la realidad en la que vivimos   | Taller         | Actividad: Cuento para pensar: las gafas | Recursos humanos<br>Material electrónico (laptop)<br>Gafas cotillón de colores | Segunda sesión |
| <b>AUTONOMIA E<br/>INICIATIVA</b>             | Desarrollar la capacidad de autonomía para favorecer el sentimiento de control personal sobre las situaciones | Taller         | Actividad: Fábula de los puercoespines   | Recursos humanos<br>Fotocopias   | Tercera sesión |

|   |  |        |   |  |                |
|---|--|--------|---|--|----------------|
| <b>ENSEÑANZA DE CRITERIOS PARA RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS</b> | Reconocer y aplicar los posibles pasos para la resolución de conflictos                                  | Taller | Actividad:<br>Presentación de una situación conflictiva | Recursos humanos<br>Materiales de oficina                      | Cuarta sesión  |
| <b>HABILIDADES ASERTIVAS</b>                                | Favorecer la ejemplificación de las habilidades y frases asertivas                                       | Taller | Actividad: El semáforo de la asertividad                | Recursos humanos<br>Materiales de oficina<br>Fotocopias        | Quinta sesión  |
| <b>INDEPENDENCIA</b>  | Favorecer el desenvolvimiento independiente frente a posibles conflictos familiares o sociales           | Taller | Actividad: Anímate a resolverlos                        | Recursos humanos<br>Materiales de oficina<br>Fotocopias        | Sexta sesión   |
| <b>EXPERIENCIAS POSITIVAS EN ÁMBITOS DE PARTICIPACIÓN</b>   | Comunicar al grupo aquellas habilidades de la propia personalidad que cada uno considera más importantes | Taller | Actividad: Mi escudo de armas                           | Recursos humanos<br>Materiales de oficina<br>Revistas, afiches | Séptima sesión |



|  |   |        |  |   |               |
|--|---|--------|--|---|---------------|
| <b>OCUPACIÓN<br/>POSITIVA DEL<br/>TIEMPO LIBRE Y<br/>PERTENENCIA A<br/>GRUPOS<br/>SALUDABLES</b> | Tomar conciencia respecto a la importancia que tienen las actividades que niños y adolescentes realizan en su tiempo libre. | Taller | Actividad; ¿Qué hago en mi tiempo libre? | Recursos humanos<br>Materiales de oficina<br>Fotocopias | Octava sesión |
|--|---|--------|--|---|---------------|

**Tabla N°17:** Etapa IV

**Fuente:** La negligencia familiar y las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

**Elaborado por:** Reinoso (2015).

| <b>ETAPA V:<br/>SESIONES FINALES</b>  |  |                           |                            |   |                |  |
|---|--|---------------------------|----------------------------|---|----------------|--|
| <b>ETAPA</b>  | <b>OBJETIVO</b>  | <b>TÉCNICA</b>            | <b>ACTIVIDADES</b>         | <b>RECURSOS</b>                           | <b>TIEMPO</b>  |  |
| <b>CAMBIO DE<br/>CREENCIAS</b>  | Desarrollar autoconciencia de los padres con respecto al propio estilo de paternidad | Asesoramiento psicológico | Discusión dirigida         | Recursos humanos                          | Primera sesión |  |
| <b>CAMBIO DE<br/>ACTITUDES<br/>PARENTALES</b>                                   | Verificar el cambio en el comportamiento negligente de los padres y/o cuidadores     | Asesoramiento psicológico | Retroalimentación positiva | Recursos humanos<br>Materiales de oficina | Segunda sesión |  |
| <b>FORMACIÓN DE<br/>HABILIDADES<br/>PARA LA<br/>RESOLUCION DE<br/>PROBLEMAS</b> | Cotejar los componentes positivos para el proceso de resolución de problemas.        | Asesoramiento             | Retroalimentación positiva | Recursos humanos<br>Materiales de oficina | Tercera sesión |  |

**Tabla N°18:** Etapa V.

**Fuente:** La negligencia familiar y las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

**Elaborado por:** Reinoso (2015).

## **6.10 MARCO ADMINISTRATIVO.**

### **6.10.1 RECURSOS**

#### **Recursos físicos o institucionales.**

Fundación San Anián de la ciudad de Ambato.

#### **Recursos Humanos.**

**Investigadora:** Tabita Raquel Reinoso Melendres.

**Expertos:** Director, subdirector, profesores, trabajadora social.

**Tutor:** Dr. Santiago Añazco Lalama Msc.

#### **Recursos Materiales.**

Materiales de oficina.

Equipo informático:

- Computador
- Pendrive (flash memory)
- Proyector
- Carteles

### 6.10.2 PRESUPUESTO

| MATERIALES            | VALOR          |
|-----------------------|----------------|
| Materiales de oficina | 50.00          |
| Equipo informático    | 1500.00        |
| Transporte            | 20.00          |
| Imprevistos           | 50.00          |
| <b>TOTAL</b>          | <b>1620,00</b> |

**Tabla N° 19:** Presupuesto

**Fuente:** La negligencia familiar y las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

**Elaborado por:** Reinoso (2015).

### 6.10.3 PLAN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

| PREGUNTAS BÁSICAS  | EXPLICACIÓN   |
|--------------------|---|
| ¿Qué evaluar?      | Negligencia familiar  |
| ¿Por qué evaluar?  | Para medir la evolución de los objetivos propuestos             |
| ¿Para qué evaluar? | Para prevenir la negligencia familiar y promover la resiliencia |
| ¿Quién evalúa?     | Equipo técnico fundación  |
| ¿Cuándo evaluar?   | Marzo 2015  |
| ¿Cómo evaluar?     | Con los modelos de terapia sistémica                            |
| ¿Con qué evaluar?  | Observación   |

**Tabla N° 20:** Plan de monitoreo y evaluación.

**Fuente:** La negligencia familiar y las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

**Elaborado por:** Reinoso (2015).

## Anexo 1

### ¿ASÍ ERA EL DIBUJO?

**Objetivo:** Profundizar sobre los factores que provocan las diferencias individuales en la percepción visual.

**Tiempo:** 35 minutos

**Grupo:** Ilimitado

**Lugar:** Aula o salón limpio y bien iluminado, acondicionado para que los participantes trabajen en grupo

**Materiales:**

- Hojas tamaño carta blancas
- Cinta adhesiva
- Plumones de varios colores
- Un dibujo previamente elaborado por el facilitador en una hoja blanca tamaño carta

**Desarrollo:**

- El Facilitador en forma previa a la sesión prepara en una hoja blanca tamaño carta un dibujo. (La complejidad depende de las características del auditorio).
- El Facilitador pide a cinco participantes que pasen al frente del grupo, los numera y les pide que salgan del salón. Por otro lado, les indica a los demás participantes que su labor en esta actividad será únicamente observar en silencio.
- El Facilitador pega el dibujo preparado previamente en una pared, pizarrón.

- El Facilitador pide al participante número uno que pase y observe el dibujo. El Facilitador, sin decirle nada, le permite ver el dibujo por 30 segundos y pasado el tiempo lo oculta. Le entrega al participante número uno un plumón y una hoja tamaño carta blanca y le pide que reproduzca el dibujo que vio.
- Al terminar, el Facilitador cambia el dibujo original por el realizado por el participante número uno.
- El Facilitador solicita al participante número dos que pase al salón y vea el dibujo (sin mencionar que se suplantó el original por el que hizo el participante número uno). El Facilitador, sin decirle nada, le permite ver el dibujo por 30 segundos y pasado el tiempo lo oculta. Le entrega al participante número uno un plumón y una hoja tamaño carta blanca y le pide que reproduzca el dibujo que vio.
- VII Así sucesivamente, se sigue con el mismo procedimiento con todos los participantes que salieron del salón. Al terminar, se colocan todos los papeles por ORDEN (Dibujo original, Participante uno, Participante 2, etc.) y se comentan las diferencias contra el dibujo original.
- El Facilitador guía un proceso, para que el grupo profundice sobre las causas que provocan las diferencias en los dibujos y como estas pueden afectar un proceso de comunicación.
- IX. El Facilitador guía un proceso, para que el grupo analice como se puede aplicar lo aprendido a su vida.

## Anexo 2

### CRUZANDO PALABRAS

**Objetivo:** Estimular a la reflexión grupal y participación individual.

**Materiales:**

- Pizarrón
- Tizas
- Papelógrafos
- Lápices

**Procedimiento:**

Se escribe en el pizarrón o papelógrafo la palabra FAMILIA y a partir de las letras que componen esta palabra se escriben adjetivos o palabras que describan la dinámica familiar de los hogares de los participantes. Estas palabras se van cruzando como en un crucigrama.

## Anexo 3

### JUEGO A SER COMO MI AMIGO

#### **Objetivos:**

- Intentar ponerse en la piel del otro
- Desempeñar su rol
- Comprender sus motivaciones
- Desenmascarar mediante una exageración las fachadas

**Material:** No se necesita

**Tiempo:** 30 minutos

#### **Desarrollo:**

1. Se piden dos voluntarios que sean amigos, que se conozcan lo suficiente.
2. Se les pide que cada uno de ellos “intente ser el otro” por un mínimo de 5 minutos. En el caso de que el dialogo no surja espontáneamente, los coordinadores harán preguntas para guiarlos.
3. Al finalizar la tarea se responderán las siguientes preguntas dirigidas a los que representaron;  
¿Qué tuviste que hacer para representar a tu amigo?  
¿Te fue difícil hacerlo?

Dirigido al grupo:

- ¿Qué tuvieron que tener en cuenta sus compañeros para representar al otro?
- ¿Cómo llegan a conocer los gustos y sentimientos de otra persona?

#### **Recomendaciones para el coordinador:**

Explicación del término empatía.



**Empatía cognitiva:** ser capaz de imaginar que pensamientos y sentimientos puede estar teniendo la otra persona y poder predecir sus posibles acciones.

**Empatía afectiva:** es la respuesta emocional que surge a partir de compartir los sentimientos con el otro.

Cuando desarrollamos esta habilidad, se logra:

- Ponerse en la “piel del otro”
- Sentir y pensar con y como el otro
- Se trata de verificar lo comprendido a través de un feed-back
- Se dejan a un lado los prejuicios sobre el otro y se intenta verlo como “nuevo”
- Si hay preconcepciones o afectos anteriores negativos, se intenta “vaciarlos” de ellos para escuchar a fondo al otro.

**Aplicación:**

Después de aprender que poniéndose en el lugar de las otras personas tenés la posibilidad de ayudarlos y hacerlos sentir bien, ¿Qué propuestas podés dar en la escuela, en tu familia y en la comunidad?

## Anexo 4

### ANIMATE A MIRAR CON OJOS NUEVOS

#### **Objetivos:**

- Favorecer la concientización de la realidad en la que vivimos.
- Posibilitar la puesta en común de las problemáticas de la comunidad.

**Material:** Radiograbador, gafas de cotillón de distintos colores.

**Tiempo:** 30 minutos.

#### **Cuento para pensar: las gafas**

Érase una vez una ciudad donde todo el mundo llevaba gafas. Los hombres y las mujeres usaban gafas totalmente extraordinarias. Unas descomponían la luz, captando solo unos rayos determinados. Otras descomponían los objetos y solo veían algunos aspectos de los mismos. Otras gafas conseguían hacer ver como feo aquello que hasta entonces se había considerado como hermoso y otras, como bello lo que se había visto hasta entonces como feo...

Existían muchas clases de gafas: todas creaban de nuevo el mundo desde una infinidad de puntos de vista distintos.

La historia venía de tiempos atrás. Un astuto y malintencionado individuo había inventado estos diferentes tipos de gafas. Al principio nadie compraba aquellas extrañas gafas. Luego algunos empezaron a probarlas y lo había encontrado muy divertido. Las gafas se pusieron de moda. Todo el mundo empezó a comprarlas ansiosamente para poder tener su propia visión de las personas, de las cosas, del mundo y así poder reírse mucho. Solo se quitaban las gafas para secarse las lágrimas que de tanto reír les salía y casi nunca se limpiaban las gafas... solo en esos momentos veían las cosas tal y como eran.

Poco a poco fueron riendo cada vez menos hasta que se acostumbraron a ver las cosas que les mostraban sus gafas y terminaron por no reír nunca más. Se habían acostumbrado de tal manera a esta vida, que siempre iban por esos mundos de Dios con las gafas encima de la nariz y con una cara extraordinariamente seria.

Había gafas para todos los gustos: unas lo hacían ver todo negro ¡que lastima! Otras, solo dejaban ver el propio trabajo, los propios intereses- el propio negocio, el propio coche, la propia casa, las propias preocupaciones el trabajo ¡que poco solidario era aquello!

Había gafas que lo hacía ver todo como un paraíso... tranquilo... seguro... como si nada malo estuviera pasando. Otras solo dejaban ver el juego, la diversión, las distracciones como algo natural en los chicos pero no veían todo lo que pasaba en realidad mientras se divertían... otras gafas se colocaban los padres para dormir. Sí... aunque no lo crean, para dormir y entonces no veían que sus hijos no estaban en el hogar, ni se enteraban cuando llegaban, ni que hacían...

Otras gafas se colocaban para ver los videojuegos o para navegar en el internet... y ahí todo se veía sensacional... y a la larga ¡que cansancio! Otras... otras...

Un día hubo una lucha entre quienes veían a los otros como menos inteligentes... o ¡tan mal pensados! O exagerados o alarmistas y los que consideraban que todo era maravilloso en la ciudad. Uno de los que veía todo paradisiaco recibió un golpe en sus gafas de otro que era visto como un “exagerado”. Se le cayeron al suelo y se le rompieron... al verse en el suelo y con las gafas destrozadas se enfureció mucho. Pero de repente tomo conciencia de que toda la gente a su alrededor vivía con las gafas puestas, entonces rompió a reír a grandes carcajadas.

Debía estar loco para reír de aquella manera y en aquellos momentos tan difíciles. Eran tiempos para estar serio y para imponerse a las dificultades y a la situación para no reírse. Eran tiempos para luchar por sobrevivir. Nadie podía estar seguro de los demás. Nadie podía fiarse de nadie. La violencia reinaba por

todas partes. El egoísmo y los intereses propios imperaban por doquier. El dinero lo solucionaba todo. Los pobres, los enfermos, los débiles, los solos, los viejos, no tenían nada que hacer en aquella ciudad.

¿Cómo tenía valor para reírse en aquella situación? Sin duda, debía estar loco. Aquel señor de las gafas rotas se dio cuenta de todo aquello. Paró de reír y colocó sobre su nariz la montura de sus gafas rotas para no llamar la atención. Y, como lo normal de los demás habitantes era pelearse, se comprometió a entrometerse en las luchas y cuando estaban ofuscados procuraba romper el mayor número de gafas posible. Después de esto, ¿Qué creen que pudo haber pasado?

### **Desarrollo:**

1. Elegir entre las dos opciones, con un relator y un fondo musical.
2. Representación teatral, con guión y diálogos entre los personajes (vendedor de gafas, seis a ocho personas que compran gafas y las usan, el personaje que rompe las gafas, un narrador).

### **Trabajo grupal**

- ¿Qué quiere decir el cuento?
- ¿Qué aplicación tiene este cuento a nuestra realidad?
- ¿Qué gafas usa la gente aquí con más frecuencia?
- ¿Qué tipos de gafas suelen usar cada uno de ustedes?
- ¿Les gustaría que nos preocupemos y ocupemos en mirar las cosas sin gafas para poder enfrentarlas?
- ¿Cuál sería el nivel de compromiso de cada uno para lograr esto?
- ¿Cómo quieren que nos organicemos?

## Anexo 5

### FÁBULA DE LOS PUERCOESPINES

**Tiempo:** 15 minutos

**Materiales:** Fotocopias de la fábula

“Un día de invierno los puercoespines, que sufren el frío, se apretaron unos contra otros, para darse calor entre sí, pero, desgraciadamente, incómodos por los pinchazos de sus púas no tardaron en separarse de nuevo unos de otros. Obligados a juntarse nuevamente en razón del frío persistente, padecieron otra vez el efecto desagradable de los pinchazos. Esta alternativa desagradable de acercamiento y separación duró hasta el momento en que se encontraron a una distancia conveniente, en la que sintieron al abrigo de todos los males, ni demasiados pinchazos, ni demasiado frío”

**Preguntar para debatir:**

1. ¿Cuáles pueden ser los “pinchazos” que podemos recibir de nuestros seres queridos?
2. ¿En qué circunstancias es necesario alejarse para “no pincharse”?
3. ¿Cómo hicieron los puercoespines para poder darse calor y a la vez no pincharse?

**Recomendaciones para el coordinador:**

Los adolescentes que conviven en un medio adverso, deberían aprender a distanciarse hasta cierto punto de lo que está sucediendo.

Por ejemplo cuando los padres discuten o pelean, algunos niños intervienen en controversias y pueden convertirse en motivo de desacuerdo y en blanco de la irritabilidad y hostilidad mientras que otros se protegen manteniéndose al margen de la situación.

Si el niño posee un padre o madre con una conducta de alto riesgo, puede ser protector para él reconocerlo y tener algunos de sus vínculos emocionales más importantes con el otro progenitor u otro familiar o adulto significativo que contenga.

Para poder alejarnos de las circunstancias que pueden ser dañinas necesitamos también **iniciativa personal**. Esta se manifiesta en el niño de corta edad en la exploración que hace de su entorno y en el joven, en su capacidad de emprender acciones.

Muchos de los problemas posteriores a la adolescencia están marcados por el hecho de que los sujetos se sienten merced al destino, determinados por las circunstancias de su ambiente familiar o social, y no son activos para enfrentar los desafíos de la vida diaria.

## Anexo 6

### PRESENTACIÓN DE UNA SITUACIÓN CONFLICTIVA

**Objetivo;**

- Reconocer y aplicar los posibles pasos para la resolución del conflicto

**Tiempo:** 30 minutos**Materiales:** soporte escrito para conocer el conflicto**Desarrollo:**

1. Los participantes se dividirán en grupos y analizarán el conflicto.
2. Luego, tratarán de contestar las preguntas
3. Finalmente, se realizara una puesta en común

**Conflicto:**

“Romina y Federico son compañeros de curso y además amigos. Federico le pide prestada la carpeta de Lengua para completar la suya y ella accede. A los dos días, Federico, le cuenta que las carpetas se le han caído en la calle, y como estaba lloviendo, se embarraron todas. Quedaron tan manchadas que no pudo recuperar nada de ellas.

Romina se enoja mucho porwue es el trabajo de casi todo un año, y la presentación de la crapeta es requisito para aprobar la materia. Con las manos en la cabeza, murmura - ¡Yo sabía que algo te iba a pasar! No debería habértelas prestado nunca, siempre eres así de irresponsable.

Finalmente, Romina le dice a Federico que tendrá que pasar toda la carpeta y entregársela lo antes posible. Este le expresa que no se pondrá en el trabajo de escribir dos carpetas, que es absurdo que le pida esto considerando el tiempo que tienen.”

¿Cómo ayudarlos a resolver el conflicto?

### Plantilla para resolución de conflictos

|   | <b>Romina</b> | <b>Federico</b> |
|---|---------------|-----------------|
| ¿Cuál es el problema para cada una de las personas?                             |               |                 |
| ¿Qué piensa cada uno del otro y de la situación?                                |               |                 |
| ¿Qué siente cada uno del otro?  |               |                 |
| ¿Qué pide o exige cada uno?   |               |                 |
| ¿Qué busca o necesita cada uno?   |               |                 |
| ¿Qué palabras con carga negativa usan cada uno de ellos?                        |               |                 |
| ¿Qué alternativas podrían proponer?   |               |                 |
| ¿Qué consecuencias tendrían cada una de las alternativas respecto del problema? |               |                 |
| ¿Qué consecuencia tendrían sobre Romina y Federico?                             |               |                 |

**Tabla N° 20:** Plantilla de resolución de conflictos

**Elaborado por:** Tabita Reinoso

**Fuente:** Libro: Resiliente; se nace, se hace, se rehace

### Recomendaciones para el coordinador:

Es importante hacer comprender a los participantes que existen diferentes caminos para resolver un mismo conflicto y que esas alternativas son medios para llegar a la solución del mismo.

Proponer un eslogan organizador de los pasos más importantes del proceso de resolución de conflictos, les ayudara a recordar los mismos. El vocablo cálmate que se forma con e acróstico invita a resolver los conflictos con serenidad y amabilidad.



**C**onoce el punto de vista del otro

**A**nimate a plantar el tuyo

**L**ogra expresar tus sentimientos

**M**otiva al otro a participar

**A**yudale al otro a expresar sus ideas

**T**rata de proponer alternativas de solución

**E**vita usar palabras con carga negativo

## Anexo 7

### EL SEMÁFORO DE LA ASERTIVIDAD

**Objetivos:**

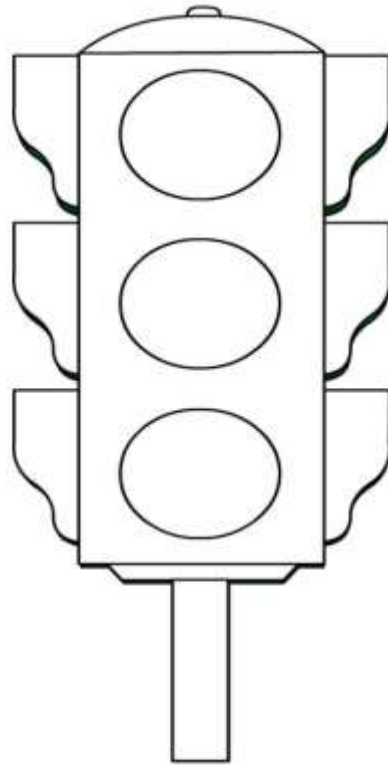
Favorecer la ejemplificación de las habilidades y frases asertivas

Posibilitar la discriminación de las respuestas valorándolas como conductas asertivas, agresivas o pasivas.

**Tiempo:** 40 minutos**Materiales:** Tarjetas con habilidades asertivas, hoja de trabajo**Desarrollo:**

1. Se dividirá al curso en ocho grupos (uno por cada letra de la palabra organizadora):  
**A sumir las diferencias**  
**S er capaz de negarse en determinadas situaciones**  
**E xplicar la propia posición y los derechos**  
**R esponder y expresar las quejas**  
**T ener valor de afrontar la presión del grupo**  
**I ntentar pedir ayuda**  
**V alorar la negociación**  
**A ceptar ser ignorado o marginado**
2. Se entregara a cada grupo la tarjeta con una de las habilidades asertivas. Se pedirá que se ejemplifique con una situación cercana a su propia experiencia.
3. A partir de la ejemplificación anterior, escribir cuatro frases que expresan que dirían frente a esa experiencia.
4. Valorar con el semáforo de la asertividad cada una de las frases (rojo: agresivas, amarillo: pasivas, verde: asertivas).
5. Esta actividad se realizará en una frase intragrupal y luego intergrupala.

6. Realizar un cierre con la participación del acróstico organizador



[www.tuttodisegni.com](http://www.tuttodisegni.com)

## Anexo 8

### ANÍMATE A RESOLVERLOS

#### Objetivos:

- Favorecer el desenvolvimiento independiente frente a posibles conflictos familiares o sociales.
- Desarrollar la importancia de tener la capacidad para establecer límites entre uno mismo y la situación conflictiva manteniéndose física y emocionalmente distintas.

**Tiempo:** 40 minutos

#### Desarrollo:

1. Se formara grupos de 5 integrantes a los cuales se les entregará una situación conflictiva a cada grupo.
  - a) Brisa vive con su mamá y sus hermanos tiene 22 años y hace un año que termino la secundaria y desde ahí siempre quiso ir a estudiar a la universidad. Es manipulada por su madre que le insiste que continúe a su lado, diciéndole que si se va se sentirá muy sola y que no tendría quien la ayude con la limpieza de la casa y el cuidado de sus hermanos.
  - b) Lucas es uno niño de 8 años, vive con su papá, y su mamá y un hermano. A menudo los padres suelen discutir y en ocasiones hasta llegar a gritarse o agredirse delante de Lucas y su hermanita Tiziana. (Ambos están muy afectados y siempre terminan llorando) ¿Qué podría hacer Lucas para poder independizarse y que esa situación no les afecte tanto?
  - c) Danilo va a quinto grado y tienen un grupo de compañeros con los que se hizo amigo desde hace tiempo. Últimamente este grupo ha tenido conductas inapropiadas (burlas, apodosos ridiculizantes), que le afectan en su autoestima ¿Cómo podría enfrentar esta situación para no seguir en el lugar del ridículo?

- d) José tienen un grupo de amigos con los cuales comparte muchas actividades. Deciden juntarse este sábado para festejar el cumpleaños de Nancy. Después de pasear en el shopping deciden ir al patio de comidas, y por ser un día especial (el cumpleaños de Nancy), deciden brindar con cerveza insistiendo que José también beba ¿Qué podría hacer José para enfrentar esta situación?
2. El grupo que pueda representar dichas situaciones, (opcional) demostrando como sería comportarse de manera independiente o dependiente.
3. Puesta en común. Se debatirá con el grupo las diferentes soluciones a las situaciones dadas. Se motivara a recordar experiencias propias donde se requirió actuar con independencia.
4. Reflexión final. El coordinador dejara en claro la importancia y beneficios emocionales que brinda un comportamiento independiente.

### **Recomendaciones para el coordinador**

Un ejemplo claro lo encontramos en las situaciones bastante comunes en los hogares, cuando los padres discuten o pelean.

Algunos niños intervienen en las controversias y pueden convertirse en motivo de desacuerdo y en blanco de irritabilidad y hostilidad, mientras que otros se protegen manteniéndose al margen de la situación.

Si el niño o adolescente posee un padre o madre con conductas de alto riesgo (bebedores, drogadictos, golpeadores o enfermos psiquiátricos, o con conductas delictivas) puede ser protector para el reconocerlo y tener alguno de sus vínculos emocionales y mucho más importantes con el otro progenitor u otro familiar o adulto significativo que le contenga.

## Anexo 9

### MI ESCUDO DE ARMAS

**Objetivo:**

- Comunicar al grupo aquellas habilidades de la propia personalidad que cada uno considera más importantes (autopercepción).

**Tiempo:** 50 minutos

**Materiales:** Afiches, revistas, tijeras, plasticola, marcadores, un modelo de escudo de armas.

**Desarrollo:**

1. Cada participante realizara un escudo de armas, su escudo personal. En el deben representarse aquellos aspectos de su propia personalidad que consideren más importantes y que sean positivos. Se pueden representar aspectos como:
  - a) Lo mejor que cada uno a conseguido en la escuela, en la iglesia, en los clubes en los cuales participa.
  - b) La cualidad personal con la que cada uno esta más satisfecho.
  - c) El hobby o actividad preferida.
  - d) Las habilidades más destacadas que poseen (se pueden participar mediante dibujos, recortes, o palabras).
2. Se divide al escudo en cuatro partes y en cada una de las casillas se representa cada uno de los aspectos.
3. Una vez terminados, se expondrán los trabajos realizados.
4. Posteriormente se abre el dialogo sobre los trabajos.

## **Recomendaciones para el coordinador**

Se dialogará con el grupo sobre el uso del escudo en la época medieval y se relacionará este concepto con la importancia del desarrollo de las habilidades personales como escudo de defensa y protección ante las circunstancias adversas de la vida. Los distintos ámbitos donde participamos facilitan la adquisición de una formación integral y la preparación para la vida. Cuando hablamos de experiencia positivas no nos referimos solo al éxito académico (rendimiento escolar), si no al logro de posiciones destacadas en música, deportes, artes u oficios, responsabilidades sociales como líderes de proyectos u otras. Estas influyen favorablemente en la autoestima particularmente en la propia percepción de la eficiencia.

Las mismas hacen más probables que niños y jóvenes tengan la confianza necesaria para tomar decisiones que le permita superar las situaciones difíciles que la vida depara.

## Anexo 10

### **¿QUE HAGO EN MI TIEMPO LIBRE?**

#### **Objetivo:**

- Tomar conciencia respecto a la importancia que tienen las actividades que niños y adolescentes realizan en su tiempo libre.
- Conocer cuáles son las actividades escogidas para utilizar en el tiempo libre

**Tiempo:** 20 minutos

**Materiales:** Fotocopias de la encuesta, lapiceros

#### **Desarrollo:**

1. Se realizará la siguiente encuesta para obtener información acerca del uso del tiempo libre de los participantes.

#### **Encuesta:**

- 1. ¿En qué momento del día tengo tiempo libre para hacer lo que yo quiera ?**

Durante los días escolares

Los sábados

Los domingos

- 2. ¿Qué hago para ocupar ese tiempo libre?**

Durante los días escolares

Los sábados

Los domingos

- 3. ¿En qué actividades recreativas o grupales organizadas por la iglesia, la municipalidad, la escuela, etc participas**



## Referencias Bibliográficas.

- Carlson, N. (2001). *Fundamentos de psicología fisiológica*. 3ra ed. México: Editorial Pearson.
- Casado, J., Díaz, J. y Martínez, C. (1997). *Niños maltratados*. 1ra ed. Madrid: Diaz de Santos.
- Garbarino, J. y Eckenrode, J. (1999). *Por qué las familias abusan de sus hijos*. 1ra ed. España: Editorial Granica.
- Gómez, C., Hernández, G., Rojas, A., Santacruz, H. y Uribe, M. (2008). *Psiquiatría clínica: diagnóstico y tratamiento en niños, adolescentes y adultos*. 3ra ed. Bogotá: Editorial Medica Panamericana.
- Kalbermatter, M., Goyeneche, S. y Heredia, R. (2009). *Resiliente se nace, se hace, se rehace: talleres de resiliencia y valores para niños y adolescentes*. 1ra ed. Argentina: Editorial Brujas.
- Kempe, R. y Kempe, H. (1998). *Niños maltratados*. 5ta ed. Madrid: Editorial Morata.
- Silva, A. (2003). *Conducta antisocial: un enfoque psicológico*. 1ra ed. México.: Editorial Pax México.
- Soriano, A. (2002). *Educación y violencia familiar*. 1ra ed. Madrid. Editorial Dykinson.
- Train, A. (2004). *Agresividad en niños y niñas*. 1ra ed. España. Editorial Narcea.

## Linkografía.

*EL UNIVERSO: El acoso escolar se torna más violento en las aulas del Ecuador.* (2014). Obtenido de

<http://www.eluniverso.com/noticias/2014/01/26/nota/2083806/acoso-escolar-se-torna-mas-violento-aulas>

Alvarez, C., & Giovanna, D. L. (2001). *Abuso infantil: Evaluación y tratamiento clínico.* Obtenido de

<https://books.google.com.ec/books?id=bfZdMhiPIiEC&pg=PT9&dq=negligencia+fisica&hl=es&sa=X&ved=0CCsQ6AEwA2oVChMItMi9lqnAxwIVQ1YeCh3lagLe#v=onepage&q=negligencia%20fisica&f=false>

Araújo, I., Silva, S., Jarabo, I., & Vázquez, J. (2007). *Problemas de conducta y resolución de conflictos en educación infantil.* Obtenido de

<https://books.google.es/books?id=zuGrHz8a2v0C&pg=PA44&dq=consecuencias+de+la+agresividad+infantil&hl=es&sa=X&ved=0CDgQ6AEwBGoVChMI1avQqpPBxwIVAVYeCh3xbgTd#v=onepage&q=consecuencia%20de%20la%20agresividad%20infantil&f=false>

Aristizabal, E., & José, A. (2010). *Psicología forense: estudio de la mente criminal.* Obtenido de [http://books.google.com.ec/books?id=\\_uk\\_-](http://books.google.com.ec/books?id=_uk_-CyTZ_AC&pg=PA103&dq=huesman+1988&hl=es&sa=X&ei=eJ_1UYLHMebj4APXj4GABA&ved=0CC8Q6AEwAA#v=onepage&q=huesman%201988&f=false)

[\\_uk\\_-CyTZ\\_AC&pg=PA103&dq=huesman+1988&hl=es&sa=X&ei=eJ\\_1UYLHMebj4APXj4GABA&ved=0CC8Q6AEwAA#v=onepage&q=huesman%201988&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=_uk_-CyTZ_AC&pg=PA103&dq=huesman+1988&hl=es&sa=X&ei=eJ_1UYLHMebj4APXj4GABA&ved=0CC8Q6AEwAA#v=onepage&q=huesman%201988&f=false)

Arteaga, T., Méndez, M., & Muñoz, V. (2012). *Violencia contra los niños, niñas y adolescentes.* Obtenido de

[https://srs.violenceagainstchildren.org/sites/default/files/political\\_declarations/Mapeo\\_Centroamericano\\_Violencia\\_contra\\_la\\_Ninez\\_2012%20Version%20WEB.pdf](https://srs.violenceagainstchildren.org/sites/default/files/political_declarations/Mapeo_Centroamericano_Violencia_contra_la_Ninez_2012%20Version%20WEB.pdf)

Berger, K. (2006). *Psicología del desarrollo: infancia y adolescencia.* Obtenido de [https://books.google.es/books?id=sGB87-HX-](https://books.google.es/books?id=sGB87-HX-HQC&pg=PA420&dq=resiliencia+definicion+psicologia&hl=es&sa=X&ved=0CCMQ6AEwAGoVChMI6oaX7pPGxwIVQhUeCh2HGQ_-#v=onepage&q=resiliencia%20definicion%20psicologia&f=false)

[HQC&pg=PA420&dq=resiliencia+definicion+psicologia&hl=es&sa=X&ved=0CCMQ6AEwAGoVChMI6oaX7pPGxwIVQhUeCh2HGQ\\_-#v=onepage&q=resiliencia%20definicion%20psicologia&f=false](https://books.google.es/books?id=sGB87-HX-HQC&pg=PA420&dq=resiliencia+definicion+psicologia&hl=es&sa=X&ved=0CCMQ6AEwAGoVChMI6oaX7pPGxwIVQhUeCh2HGQ_-#v=onepage&q=resiliencia%20definicion%20psicologia&f=false)

Bonals, J., & Sánchez, M. (2007). *Manual de asesoramiento psicopedagógico.* Obtenido de

<http://books.google.com.ec/books?id=TVI3uhGiznEC&pg=PA413&dq=existencia+de+hormonas+de+agresi%C3%B3n+junto+con+las+hormonas+sexuales,+m%C3%A1s+concretamente+de+genes+espec%C3%ADficos>

de+la+agresividad&hl=es&sa=X&ei=h531UfC5KaX\_4APct4CgAw&ved=0CCwQ6AEwAA#v

Caballo, V. (2007). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Obtenido de <http://books.google.com.ec/books?id=P5nm-UbiF5EC&pg=PA365&dq=conductas+agresivas+fisica+fisica+y+verbal&hl=es&sa=X&ei=d7fyUbeYFIjw8QTH9oGgCQ&ved=0CEAQ6AEwBA#v=onepage&q=conductas%20agresivas%20fisica%20fisica%20y%20verbal&f=false>

Camacho, A. (2004). *Derecho sobre la familia*. Obtenido de <https://books.google.es/books?id=n8BQiytJgCgC&pg=PA17&dq=familia+concepto&hl=es&sa=X&ved=0CB8Q6AEwADgeahUKEwjnnsANlrjHAhUL0IAKHVMMADY#v=onepage&q=familia%20concepto&f=false>

Cáritas. (2002). *Psicología y familia*. Obtenido de [https://books.google.com.ec/books?id=yKjUakhlKqEC&pg=PA242&lpg=PA242&dq=Modelo+sist%C3%A9mico+estructural+de+salvador+minuchin&source=bl&ots=dnYEBUUoQa&sig=0BOaGTeChMAKSP\\_zvJ8\\_nZ7fByU&hl=es&sa=X&ei=teYNVZu2BMahNrixg4gO&ved=0CDMQ6AEwBDgU#v=onepage&q=Modelo](https://books.google.com.ec/books?id=yKjUakhlKqEC&pg=PA242&lpg=PA242&dq=Modelo+sist%C3%A9mico+estructural+de+salvador+minuchin&source=bl&ots=dnYEBUUoQa&sig=0BOaGTeChMAKSP_zvJ8_nZ7fByU&hl=es&sa=X&ei=teYNVZu2BMahNrixg4gO&ved=0CDMQ6AEwBDgU#v=onepage&q=Modelo)

Casado, J., Díaz, J., & Martínez, C. (1997). *Niños maltratados*. Obtenido de <http://books.google.com.ec/books?id=p9zH8tVQGLgC&pg=PA134&dq=tanto+la+ausencia+parcial+como+las+respuestas+incongruentes+por+parte+de+los+adultos+a+las+se%C3%B1ales+de+interacci%C3%B3n+afectiva+del+ni%C3%B1o,+lo+cual+provoca+un+descuido+de+las+necesidades>

Chavarría, A. (2004). *Derecho sobre la familia y el niño*. Obtenido de [http://books.google.com.ec/books?id=n8BQiytJgCgC&pg=PA252&dq=La+familia+es+el+elemento+natural+y+fundamental+de+la+sociedad+y+tiene+derecho+a+la+protecci%C3%B3n+de+la+sociedad+del+Estado&hl=es&sa=X&ei=p5v1UbTOBbKp4APnz4DACA&ved=0CCwQ6AEwAA#v=onepage&q=La%](http://books.google.com.ec/books?id=n8BQiytJgCgC&pg=PA252&dq=La+familia+es+el+elemento+natural+y+fundamental+de+la+sociedad+y+tiene+derecho+a+la+protecci%C3%B3n+de+la+sociedad+del+Estado&hl=es&sa=X&ei=p5v1UbTOBbKp4APnz4DACA&ved=0CCwQ6AEwAA#v=onepage&q=La%20)

Cibanal, L. (2006). *Introducción a la sistémica y terapia familiar*. Obtenido de <http://www.editorial-club-universitario.es/pdf/575.pdf>

Cloninger, S. (2003). *Teorías de la personalidad*. Obtenido de [http://books.google.com.ec/books?id=8O81kic5J5AC&pg=PA333&dq=la+frustraci%C3%B3n+puede+producir+m%C3%A1s+agresi%C3%B3n+en+algunas+personas+que+en+otras:+en+los+hombres+emocionalmente+susceptibles&hl=es&sa=X&ei=BJ\\_1UY6LJNHH4APsloHwBw&ved=0CC4Q6AEwAA#v=onep](http://books.google.com.ec/books?id=8O81kic5J5AC&pg=PA333&dq=la+frustraci%C3%B3n+puede+producir+m%C3%A1s+agresi%C3%B3n+en+algunas+personas+que+en+otras:+en+los+hombres+emocionalmente+susceptibles&hl=es&sa=X&ei=BJ_1UY6LJNHH4APsloHwBw&ved=0CC4Q6AEwAA#v=onep)

- Código de la Niñez y Adolescencia. (2003). Obtenido de [http://www.oei.es/quipu/ecuador/Cod\\_ninez.pdf](http://www.oei.es/quipu/ecuador/Cod_ninez.pdf)
- Crespo, V. (2010). *El maltrato intrafamiliar como causa del comportamiento agresivo en los niños de 8 a 12 años de la parroquia Izamba pertenecientes a la modalidad de escolarización del Instituto de la Niñez y la Familia*. Obtenido de <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/handle/123456789/4377/TRABAJO%20DE%20INVESTIGACION.%20VERONICA%20CRESPO.pdf?sequence=1>
- Eguiluz, L. (2003). *Dinámica de la familia: un enfoque psicológico sistémico*. Obtenido de <https://books.google.es/books?id=qY2ngOIP88gC&pg=PA35&dq=familia+definici%C3%B3n&hl=es&sa=X&ved=0CEEQ6AEwBmoVChMIurCJ0om4xwIVyJMNCh0qcwGn#v=onepage&q=familia%20definici%C3%B3n&f=false>
- Francoise, R. (2008). *Diccionario Akal de psicología*. Obtenido de [https://books.google.es/books?id=UKWPwux2JtYC&printsec=frontcover&dq=Diccionario+Akal+de+psicolog%C3%ADa&hl=es&sa=X&ved=0CCsQ6wEwAGoVChMIu7OP8uLAXwIVgiYeCh12egX\\_#v=onepage&q=Diccionario%20Akal%20de%20psicolog%C3%ADa&f=false](https://books.google.es/books?id=UKWPwux2JtYC&printsec=frontcover&dq=Diccionario+Akal+de+psicolog%C3%ADa&hl=es&sa=X&ved=0CCsQ6wEwAGoVChMIu7OP8uLAXwIVgiYeCh12egX_#v=onepage&q=Diccionario%20Akal%20de%20psicolog%C3%ADa&f=false)
- Fernández, G., & Perea, J. (2004). *Síndrome del maltrato infantil*. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312004000300009&lang=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312004000300009&lang=pt)
- Gallino, L. (2005). *Diccionario de sociología*. Obtenido de <http://books.google.com.ec/books?id=XPI12M70LUMC&pg=PA19&dq=producto+recurrente+de+un+determinado+tipo+de+socializaci%C3%B3n+en+el+%C3%A1mbito+de+una+cultura+que+induce,+favorece+o+premia+comportamientos+agresivos&hl=es&sa=X&ei=MZ71UZPsE9Kw4APmIIGoAQ&ved=>
- Gateway Child Welfare Information. (2013). *Cómo prevenir el abuso y la negligencia de menores*. Obtenido de [https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/preventingcan\\_sp.pdf](https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/preventingcan_sp.pdf)
- Gerrig, R., & Zimbardo, P. (2002). *Psicología y vida*. Obtenido de <http://books.google.com.ec/books?id=3-I4Z1dAxo0C&pg=PA4&dq=definicion+de+conducta+humana+en+psicologia&hl=es&sa=X&ei=KrsLUR7NNuTXygH774GYDQ&ved=0CDQQ6AEwAQ#v=onepage&q=definicion%20de%20conducta%20humana%20en%20psicologia&f=false>

- Guerra, I., & Guevera, M. (2015). *Sistematización del proyecto de intervención socio-educativo para la prevención de la violencia contra la infancia, experiencia con los niños, niñas, padres y madres de familia de "Mario Cobo Barona" de la comunidad de San Isidro de Cajas, cantón Cayambe*. Obtenido de <http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/9842/1/QT07641.pdf>
- Fernández, G., & Perea, J. (2004). *Síndrome del maltrato infantil*. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312004000300009&lang=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312004000300009&lang=pt)
- INEC. (2006). *Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia*. Obtenido de [http://srsg.violenceagainstchildren.org/sites/default/files/global\\_survey/responses/ecuador/unvac\\_survey\\_ecuador.pdf](http://srsg.violenceagainstchildren.org/sites/default/files/global_survey/responses/ecuador/unvac_survey_ecuador.pdf)
- Jianghong. (2004). *Problemas de conducta en niños víctimas de violencia familiar*. Obtenido de <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v13n1/01.pdf>
- Klevens, J., Arango, P., & Rodríguez, H. (1989). *Revista Latinoamericana de Psicología*. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/805/80521206.pdf>
- Kreuz, A., & Gammer, C. (1993). *Intervenciones sistémicas: el modelo de la terapia familiar básica*. Obtenido de <http://www.ctff-fasesdos.com/documentos/El%20modelo%20de%20la%20Terapia%20Familiar%20Fasica.pdf>
- La hora del 6 de Julio del 2008. (s.f.). *Prevención contra maltrato infantil*. Obtenido de [http://www.lahora.com.ec/index.php/noticias/show/743264/-1/Prevenci%C3%B3n\\_contra\\_maltrato\\_infantil.html#.UfWSYY1g9ic](http://www.lahora.com.ec/index.php/noticias/show/743264/-1/Prevenci%C3%B3n_contra_maltrato_infantil.html#.UfWSYY1g9ic)
- Lefrancois, G. (2001). *El ciclo de la vida*. Obtenido de [http://books.google.com.ec/books?id=FkYP\\_jfQpqYC&printsec=frontcover&dq=Lefrancois+\(2001&hl=es&sa=X&ei=6Zj1UajsEzS24APa84CICw&ved=0CCwQ6AEwAA#v=onepage&q=Lefrancois%20\(2001&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=FkYP_jfQpqYC&printsec=frontcover&dq=Lefrancois+(2001&hl=es&sa=X&ei=6Zj1UajsEzS24APa84CICw&ved=0CCwQ6AEwAA#v=onepage&q=Lefrancois%20(2001&f=false)
- López, F. (2007). *La escuela infantil: observatorio privilegiado de las desigualdades*. Obtenido de [http://books.google.com.ec/books?id=AMWVA657qcsC&pg=PA141&dq=aquella+situaci%C3%B3n+en+la+que+las+necesidades+f%C3%ADsicas+b%C3%A1sicas+del+menor+\(alimentaci%C3%B3n,+vestido,+protecci%C3%B3n+y+vigilancia+en+las+situaciones+potencialmente+peligrosas\)+no+so](http://books.google.com.ec/books?id=AMWVA657qcsC&pg=PA141&dq=aquella+situaci%C3%B3n+en+la+que+las+necesidades+f%C3%ADsicas+b%C3%A1sicas+del+menor+(alimentaci%C3%B3n,+vestido,+protecci%C3%B3n+y+vigilancia+en+las+situaciones+potencialmente+peligrosas)+no+so)

- Loredo, A. (2008). *Maltrato infantil: consideraciones básicas para el diagnóstico de las formas más preponderantes*. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2008/apm085c.pdf>
- Losada, A. (2015). *Familia y Psicología*. Obtenido de [https://books.google.es/books?id=dj8gCAAQBAJ&pg=PA169&dq=familia+definicion+psicologia&hl=es&sa=X&ved=0CEYQ6AEwBjgKahUKEwifs6XMyrjHAhUBmh4KHS\\_oAuM#v=onepage&q=familia%20definicion%20psicologia&f=false](https://books.google.es/books?id=dj8gCAAQBAJ&pg=PA169&dq=familia+definicion+psicologia&hl=es&sa=X&ved=0CEYQ6AEwBjgKahUKEwifs6XMyrjHAhUBmh4KHS_oAuM#v=onepage&q=familia%20definicion%20psicologia&f=false)
- Maiquez, L., & Capote, C. (2001). *Intervención psicosocial*. Obtenido de <http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/76937.pdf>
- Manobanda, M. (2015). *El clima social familiar y su incidencia en las conductas agresivas en los estudiantes de décimo año de educación básica de la Unidad Educativa General Eloy Alfaro durante el período abril-agosto2014*. Obtenido de <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/9316/1/Manobanda%20Telenchana%2c%20Mery%20del%20Roc%C3%ADo.pdf>
- Marqués, F., Sáez, S., & Guayta, R. (2004). *Métodos y medios en promoción y educación para la salud*. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=R3e850qjWA0C&pg=PA25&dq=definici%C3%B3n+de+promocion+en+salud+mental&hl=es&sa=X&ei=TMdSVZfEHe3IsQSp1IC4CA&ved=0CEQQ6AEwCA#v=onepage&q=definici%C3%B3n%20de%20promocion%20en%20salud%20mental&f=false>
- Méndez, V. (2013). *La identidad paterna y su incidencia en el comportamiento disruptivo- agresivo de los estudiantes de los décimos años I, II,III del Instituto Tecnológico Superior Bolivar, sección nocturna, ubicado en la ciudad de Ambato en la provincia de Tungurahua*. Obtenido de <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7926/1/FCHE-CPE-91.pdf>
- Merino, R., & Fuente, G. (2007). *Sociología para la intervención social y educativa*. Obtenido de [https://books.google.es/books?id=SYIAG93GL-oC&pg=PA78&dq=tipo+de+familia+negligente&hl=es&sa=X&ved=0CC EQ6AEwAGoVChMImITq7YG5xwIVC5QeCh2jmg\\_c#v=onepage&q=tipo%20de%20familia%20negligente&f=false](https://books.google.es/books?id=SYIAG93GL-oC&pg=PA78&dq=tipo+de+familia+negligente&hl=es&sa=X&ved=0CC EQ6AEwAGoVChMImITq7YG5xwIVC5QeCh2jmg_c#v=onepage&q=tipo%20de%20familia%20negligente&f=false)
- Millán, M. (2002). *Psicología y familia*. Obtenido de [https://books.google.com.ec/books?id=yKjUakhlKqEC&pg=PA242&lpg=PA242&dq=Modelo+sist%C3%A9mico+estructural+de+salvador+minuchin&source=bl&ots=dnYEBUUoQa&sig=0BOaGTeChMAKSP\\_zvJ8\\_nZ7fByU&hl=es&sa=X&ei=teYNVZu2BMahNrixg4gO&ved=0CDMQ6AEwBDgU#v=onepage&q=Modelo](https://books.google.com.ec/books?id=yKjUakhlKqEC&pg=PA242&lpg=PA242&dq=Modelo+sist%C3%A9mico+estructural+de+salvador+minuchin&source=bl&ots=dnYEBUUoQa&sig=0BOaGTeChMAKSP_zvJ8_nZ7fByU&hl=es&sa=X&ei=teYNVZu2BMahNrixg4gO&ved=0CDMQ6AEwBDgU#v=onepage&q=Modelo)

- Molina, L., & Romero, C. (2004). *Tratamiento sistémico en problemas familiares*. Obtenido de [https://books.google.com.ec/books?id=-9ct5Zm8zyoC&pg=PA210&lpg=PA210&dq=Modelo+sist%C3%A9mico+estructural+de+salvador+minuchin&source=bl&ots=NYceaDphtz&sig=JOe5072KjwIY2rCfniNa5E-6N\\_g&hl=es&sa=X&ei=teYNVZu2BMahNrixg4gO&ved=0CBsQ6AEwADgU#v=onepage&q=Modelo](https://books.google.com.ec/books?id=-9ct5Zm8zyoC&pg=PA210&lpg=PA210&dq=Modelo+sist%C3%A9mico+estructural+de+salvador+minuchin&source=bl&ots=NYceaDphtz&sig=JOe5072KjwIY2rCfniNa5E-6N_g&hl=es&sa=X&ei=teYNVZu2BMahNrixg4gO&ved=0CBsQ6AEwADgU#v=onepage&q=Modelo)
- Mondragón, J., & Trigueros, I. (2004). *Intervención con menores*. Obtenido de [https://books.google.com.ec/books?id=DndDhxx0tMC&pg=PA118&dq=Caplan+%281964%29++La+prevenci%C3%B3n+primaria&hl=es&sa=X&ei=j0ILVdONNcK1ggTd2YKYDw&ved=0CCAQ6AEwAQ#v=onepage&q=Caplan%20\(1964\)%20La%20prevenci%C3%B3n%20primaria&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=DndDhxx0tMC&pg=PA118&dq=Caplan+%281964%29++La+prevenci%C3%B3n+primaria&hl=es&sa=X&ei=j0ILVdONNcK1ggTd2YKYDw&ved=0CCAQ6AEwAQ#v=onepage&q=Caplan%20(1964)%20La%20prevenci%C3%B3n%20primaria&f=false)
- Morales, S., Félix, V., Rosas, M., López, F., & Nieto, J. (2015). *Prácticas de crianza asociadas al comportamiento negativista desafiante y agresión infantil*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v33n1/v33n1a05.pdf>
- Morelato, G. (2011). *Maltrato infantil y desarrollo: hacia una revisión de los factores de resiliencia*. Obtenido de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-89612011000200008](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-89612011000200008)
- Muga, Ó. (2007). *Negligencia: Discriminación y Desprotección de la Infancia*. Obtenido de <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2388877.pdf>
- Navarrete, N. (2011). *Estudio del maltrato infantil frente al proceso de enseñanza y aprendizaje de los niños y niñas de 3 a 5 años de educación básica del centro de desarrollo infantil Mi Ranchito del barrio Rancho Alto de la ciudad Quito, durante el periodo 2010-2011*. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/206/1/T-UCe-0010-18.pdf>
- Navarro, V. (2002). *El afán de jugar*. Obtenido de <https://books.google.es/books?id=NI9USFWBI4C&pg=PA132&dq=conducta+definicion+psicologica&hl=es&sa=X&ved=0CC0Q6AEwAmoVChMI65Tozc3AxwIVAlYeCh2M0Qve#v=onepage&q=conducta%20definicion%20psicologica&f=false>
- Nicolson, D., & Ayers, H. (2001). *Problemas de la adolescencia*. Obtenido de <http://books.google.com.ec/books?id=KPCD8zqYwiAC&pg=PA105&dq=las+primeras+experiencias+de+descuido,+abuso+o+estr%C3%A9s+influyen+negativamente+en+el+autocontrol+del+adolescente+y+en+su+adaptac>

i%C3%B3n+a+las+normas+sociales&hl=es&sa=X&ei=Gnf1UYaBDbav4AP0m4

- Oblitas, L. (2010). *Psicología de la salud y calidad de vida*. Obtenido de [https://books.google.com.ec/books?id=LXR\\_dkV\\_XNcC&pg=PA57&lpg=PA57&dq=En+1987,+la+OMS+defini%C3%B3n+la+promoci%C3%B3n+de+la+salud+como+%E2%80%9Cel+proceso+de+capacitar+a+la+poblaci%C3%B3n+para+que+aumente+el+control+sobre+su+propia+salud+y+la+mejore%E2%80%9](https://books.google.com.ec/books?id=LXR_dkV_XNcC&pg=PA57&lpg=PA57&dq=En+1987,+la+OMS+defini%C3%B3n+la+promoci%C3%B3n+de+la+salud+como+%E2%80%9Cel+proceso+de+capacitar+a+la+poblaci%C3%B3n+para+que+aumente+el+control+sobre+su+propia+salud+y+la+mejore%E2%80%9)
- Oblitas, L., & Becoña, E. (2000). *Psicología de la salud*. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=Blc6XLcFcVsC&pg=PA53&lpg=PA53&dq=definicion+prevencion+primaria+en+psicologia&source=bl&ots=dH9diqDorj&sig=gcFWbyv8sPsEczz9dfvIPYYC74&hl=es&sa=X&ei=mAEKVfHPJ4eoNqGOg4AP&ved=0CBwQ6AEwAA#v=onepage&q=definicion%20prevenc>
- OMS. (1999). *Maltrato infantil*. Obtenido de [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44228/1/9789243594361\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44228/1/9789243594361_spa.pdf)
- OMS. (2014). *Maltrato infantil*. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>
- Ordóñez, A., Bernal, K., & Niveló, M. (2012). *Prevalencia y factores asociados a conducta agresiva en niños/as de 61 escuelas rurales, Cuenca 2011*. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3524/1/MED138.pdf>
- Peñaherrera Samanta. (2013). *La actitud parental negligente, como causa de apareamiento de enuresis secundaria, en niños de 5 a 7 años de edad, que acuden al CPD INFA Ambato, en el primer semestre del año 211*. Obtenido de <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/handle/123456789/4404/samanta%20elizabeth%20pe%C3%B1aherrera%20vargas.pdf?sequence=1>
- Pinto, W. (2014). *Estudio del maltrato infantil frente al proceso de enseñanza y aprendizaje de los niños y niñas de 3 a 5 años de educación inicial del centro de desarrollo infantil Mi Ranchito del barrio Rancho Alto de la ciudad de Quito, durante el periodo 2010-2011*. Obtenido de <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/8334/1/Pinto%20Mu%C3%B3z%20Wilson%20Eduardo.pdf>
- Prada, J. (2006). *Escuelas psicológicas y psicoterapéuticas*. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=k8KICX69XMkC&pg=PA3&lpg=>



PA3&dq=n+Escuelas+psicol%C3%B3gicas+%26+psicoterapeutas&source=bl&ots=0DgZPORG1\_&sig=EQZTA01KOJHmWw8kFhefJln\_Ya8&hl=es&sa=X&ved=0CB0Q6AEwAGoVChMI8ePk7sC8yAIVBaqACh3tEwEi#v=onepage&q=n%20Escuel

RELAF. (2010). *Niños, niñas y adolescentes sin cuidados parentales en América latina*. Obtenido de <http://www.relaf.org/Documento.pdf>

Rodríguez, J. (1998). *Psicopatología del niño y del adolescente*. Obtenido de <http://books.google.com.ec/books?id=CNZR9LgdtwsC&pg=PA1299&dq=cualquier+acci%C3%B3n+no+accidental+que+provocada%C3%B1o+f%C3%ADsico+y/o+enfermedad+en+el+ni%C3%B1o/a+o+lo+colocue+en+grave+riesgo+de+padecerlo&hl=es&sa=X&ei=CqH1UcjBGI-44AOdnYCwCg&ved=0CDAQ6>

Sadurní, M., Rostán, C., & Serrat, E. (2008). *El desarrollo de los niños, paso a paso*. Obtenido de [http://books.google.com.ec/books?id=o10PlxFGVDIC&pg=PA150&dq=Parke+y+Slaby+\(1983\)&hl=es&sa=X&ei=IaD1UcTJIbTK4APOwoDoAw&ved=0CDkQ6AEwAg#v=onepage&q=Parke%20y%20Slaby%20\(1983\)&f=false](http://books.google.com.ec/books?id=o10PlxFGVDIC&pg=PA150&dq=Parke+y+Slaby+(1983)&hl=es&sa=X&ei=IaD1UcTJIbTK4APOwoDoAw&ved=0CDkQ6AEwAg#v=onepage&q=Parke%20y%20Slaby%20(1983)&f=false)

Sánchez, P. (2003). *Mujer y salud: Familia, trabajo y sociedad*. Obtenido de [http://books.google.com.ec/books?id=ThtjvQRwimMC&pg=PA38&dq=los+comportamientos+en+el+hombre+de+agresividad+y+luchan+eran+adaptativos+y+por+eso+quedaron+seleccionados+gen%C3%A9ticamente,+por+que+ayudaban+a+la+especie+a+sobrevivir&hl=es&sa=X&ei=k571Ue\\_8A\\_Sp](http://books.google.com.ec/books?id=ThtjvQRwimMC&pg=PA38&dq=los+comportamientos+en+el+hombre+de+agresividad+y+luchan+eran+adaptativos+y+por+eso+quedaron+seleccionados+gen%C3%A9ticamente,+por+que+ayudaban+a+la+especie+a+sobrevivir&hl=es&sa=X&ei=k571Ue_8A_Sp)

Santacreu, J., Márquez, M., & Rubio, V. (1997). *Prevención en el marco de la psicología de la salud*. Obtenido de [http://www.uam.es/personal\\_pdi/psicologia/victor/SALUD/Bibliog/prevenccion.PDF](http://www.uam.es/personal_pdi/psicologia/victor/SALUD/Bibliog/prevenccion.PDF)

Soriano, A. (2002). *Educación y violencia familiar*. Obtenido de <http://books.google.com.ec/books?id=1FYyO0d9kEoC&printsec=frontcover&dq=soriano+2002+negligencia&hl=es&sa=X&ei=MZj1UZEnIqjc4AOA34HwCQ&ved=0CC4Q6AEwAA#v=onepage&q&f=false>

Tabera, M., & Rodríguez, M. (2010). *Intervención con familias y atención a menores*. Obtenido de [https://books.google.com.ec/books?id=6wqUrgRJUUKC&pg=PA66&dq=la+cognición+social+alude+al+grado+de+conocimiento+que+tienen+los+padres&hl=es&sa=X&ved=0CBwQ6AEwAGoVChMIorW256\\_HxwIVRV](https://books.google.com.ec/books?id=6wqUrgRJUUKC&pg=PA66&dq=la+cognición+social+alude+al+grado+de+conocimiento+que+tienen+los+padres&hl=es&sa=X&ved=0CBwQ6AEwAGoVChMIorW256_HxwIVRV)

oeCh1csACJ#v=onepage&q=la%20cognicion%20social%20alude%20al%20grado%20de%20

- UNICEF. (2000). *Maltrato infantil en Chile*. Obtenido de [http://www.unicef.cl/web/wp-content/uploads/doc\\_wp/Cartilla%20Maltrato%20infantil.pdf](http://www.unicef.cl/web/wp-content/uploads/doc_wp/Cartilla%20Maltrato%20infantil.pdf)
- UNICEF. (2000). *Maltrato infantil en Chile*. Obtenido de [http://www.unicef.cl/archivos\\_documento/18/Cartilla%20Maltrato%20infantil.pdf](http://www.unicef.cl/archivos_documento/18/Cartilla%20Maltrato%20infantil.pdf)
- UNICEF. (2006). *Violencia escolar en America Latina y el Caribe*. Obtenido de [http://www.unicef.org/lac/violencia\\_escolar\\_OK.pdf](http://www.unicef.org/lac/violencia_escolar_OK.pdf)
- UNICEF. (2007). *El maltrato deja huella: Manual para la detección y orientación de la violencia intrafamiliar*. Obtenido de [http://www.unicef.cl/archivos\\_documento/208/UNICEF%20completo.pdf](http://www.unicef.cl/archivos_documento/208/UNICEF%20completo.pdf)
- UNICEF. (2009). *Desafíos. Maltrato infantil: una dolorosa realidad puertas adentro*. Obtenido de [http://www.unicef.cl/unicef/public/archivos\\_documento/297/Boletin-Desafios9-CEPAL-UNICEF.pdf](http://www.unicef.cl/unicef/public/archivos_documento/297/Boletin-Desafios9-CEPAL-UNICEF.pdf)
- Vásquez, F. (2014). *Influencia del apego inseguro ambivalente en las conductas agresivas de los adolescentes, del cuarto curso paralelo "A" del colegio Augusto Nicolás Martínez de la parroquia Martínez en la ciudad de Ambato Período julio 2011 – Febrero 2012*. Obtenido de <http://repositorio.pucesa.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/972/1/80211.pdf>
- Villanueva, L., & Rosa, C. (2002). *El menor ante la violencia: Procesos de victimización*. Obtenido de [http://books.google.com.ec/books?id=F69M\\_IYD-MC&pg=PA44&lpg=PA44&dq=Mart%C3%ADnez+y+de+Paul+%E2%80%9Cclas+necesidades+f%C3%ADsicas+b%C3%A1sicas+de+un+ni%C3%B1o+no+son+atendidas+de+forma+temporal+o+permanente.+Este+tipo+de+maltratos+es+el+que+con+mayor+fre](http://books.google.com.ec/books?id=F69M_IYD-MC&pg=PA44&lpg=PA44&dq=Mart%C3%ADnez+y+de+Paul+%E2%80%9Cclas+necesidades+f%C3%ADsicas+b%C3%A1sicas+de+un+ni%C3%B1o+no+son+atendidas+de+forma+temporal+o+permanente.+Este+tipo+de+maltratos+es+el+que+con+mayor+fre)
- Worchel, S., Cooper, J., Goethals, G., & Olson, J. (2002). *Psicología social*. Obtenido de <http://books.google.com.ec/books?id=Pa0-lvf858oC&pg=PA316&dq=las+personas+aprenden+a+agredir+y+cometer+un+acto+agresivo+al+recibir+recompensas+por+esta+actividad+o+ver+modelos&hl=es&sa=X&ei=hJz1UY2kOsu4APs64CABg&ved=0CC4Q6AEwAA#v=onepage&q=las%20personas>

### **Citas Bibliográficas- Base de Datos UTA.**

**EBSCOHOST.-** López, C. (2005). *Las relaciones postraumáticas en la infancia y adolescencia maltratada: El trauma complejo*. Obtenido de

<http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?sid=08373bb0-6636-4f78-9c22-1488e423a9b2%40sessionmgr120&vid=0&hid=106&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc210ZT1laG9zdC1saXZl#AN=88011633&db=a9h>

**EBSCOHOST.-** Perea, A., Loredó, A., López, G., Jordán, N. & Trejo, J. (2007).

*Negligencia o pobreza. El sobrediagnóstico del maltrato al menor*. Obtenido de

<http://web.b.ebscohost.com/ehost/detail/detail?sid=3cf45f7a-7b13-43ed-a055-5ea5b3c800e85%40sessionmgr112&vid=0&hid=106&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc210ZT1laG9zdC1saXZl#AN=31950239&db=a9h>

**EBSCOHOST.-** Quiroz et al. (2007). *La familia y el maltrato como factores de riesgo de conducta antisocial*. Obtenido de

<http://web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=18&sid=883dba64-ed48-4a1a-93dd-8cf161dbc4da%40sessionmgr4002&hid=4214&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc210ZT1laG9zdC1saXZl#AN=26970611&db=a9h>

**SCIENCEDIRECT.-** Vega, M., & Moro, L. (2013). *La representación social de los malos tratos infantiles en la familia; Factores psicosociales que influyen en la percepción de las conductas de maltrato*. Obtenido de

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1132055913700024>

**SCIENCEDIRECT.-** Rodríguez, P., Álvarez, M., & Hernández, M. (2014). *La salud mental y los trastornos de conducta en la adolescencia*. Obtenido de

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1696281814701763>

## 6.11 ANEXOS.

### ANEXO 1: Cuestionario de Negligencia Psicoafectiva.

| <b>Preguntas</b>   | <b>Siempre</b> | <b>Casi siempre</b> | <b>A veces</b> | <b>Nunca</b> |
|--|----------------|---------------------|----------------|--------------|
| Mis padres y/o cuidadores comprenden mis sentimientos.                         |                |                     |                |              |
| Mis padres y/o cuidadores me abrazan, me brindan caricias.                     |                |                     |                |              |
| Mis padres y/o cuidadores me dicen que me quieren.                             |                |                     |                |              |
| Mis padres y/o cuidadores me castigan sin motivos.                             |                |                     |                |              |
| Mis padres y/o cuidadores me animan a realizar actividades productivas.        |                |                     |                |              |
| Mis padres y/o cuidadores me llevan a mis revisiones médicas necesarias.       |                |                     |                |              |
| Mis padres y/o cuidadores asisten a reuniones escolares.                       |                |                     |                |              |
| Mis padres y/o cuidadores vigilan por el cumplimiento de mis tareas escolares. |                |                     |                |              |
| Mis padres y/o cuidadores evitan que falte a clases.                           |                |                     |                |              |
| Mis padres y/o cuidadores me dejan sin cuidado de un adulto en casa.           |                |                     |                |              |
| Mis padres y/o cuidadores me protegen si alguien me agrede o maltrata.         |                |                     |                |              |

**ANEXO 2:** Ficha de Observación de Negligencia Física.

| <b>Preguntas</b>  | <b>Hora de la observación</b> | <b>Siempre</b> | <b>Casi siempre</b> | <b>A veces</b> | <b>Nunca</b> |
|---|-------------------------------|----------------|---------------------|----------------|--------------|
| Trae alimentos para el receso escolar.                                      |                               |                |                     |                |              |
| Se sirve todo su almuerzo.  |                               |                |                     |                |              |
| Utiliza ropa adecuada según el clima temporal.                              |                               |                |                     |                |              |
| Los vestidos que utiliza están sucios.                                      |                               |                |                     |                |              |
| La vestimenta que utiliza está rota.  |                               |                |                     |                |              |
| Se acerca mucho a la pizarra y los libros para poder leer.                  |                               |                |                     |                |              |
| Si presenta dolor de muela sus padres y/o cuidadores le llevan al dentista. |                               |                |                     |                |              |
| Se enferma.   |                               |                |                     |                |              |
| Mantiene aseo personal  |                               |                |                     |                |              |
| Se duerme en clases   |                               |                |                     |                |              |

**ANEXO 3:** Cuestionario de Agresividad de Buss y Perry.

**Nombre:**..... **Edad:**..... **Sexo:**  
 ..... **Nivel:** .....

A continuación se presentan una serie de afirmaciones con respecto a situaciones que podrían ocurrirte. A las que deberás contestar escribiendo una **X** según la alternativa que mejor describa tu opinión.



|  | <b>Completamente falso para mi</b> | <b>Bastantemente falso para mi</b> | <b>Ni verdadero ni falso para mi</b> | <b>Bastantemente verdadero para mi</b> | <b>Completamente verdadero para mi</b> |
|--|------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|--|--|
| 01. De vez en cuando no puedo controlar el impulso de golpear a otra persona.  |                                    |                                    |                                      |  |  |
| 02. Cuando no estoy de acuerdo con mis amigos, discuto abiertamente con ellos. |                                    |                                    |                                      |  |  |
| 03. Me enojo rápidamente, pero se me pasa en seguida                           |                                    |                                    |                                      |  |  |
| 04. A veces soy bastante envidioso   |                                    |                                    |                                      |  |  |
| 05. Si se me provoca lo suficiente, puedo golpear a otra persona               |                                    |                                    |                                      |  |  |
| 06. A menudo no estoy de acuerdo con la gente                                  |                                    |                                    |                                      |  |  |

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| 07. Cuando estoy frustrado, muestro el enojo que tengo                              |  |  |  |  |  |
| 08. En ocasiones siento que la vida me ha tratado injustamente.                     |  |  |  |  |  |
| 09. Si alguien me golpea, le respondo golpeándole también.                          |  |  |  |  |  |
| 10. Cuando la gente me molesta, discuto con ellos.                                  |  |  |  |  |  |
| 11. Algunas veces me siento tan enojado como si estuviera a punto de estallar.      |  |  |  |  |  |
| 12. Parece que siempre son otros los que consiguen las oportunidades.               |  |  |  |  |  |
| 13. Suelo involucrarme en la peleas algo más de lo normal.                          |  |  |  |  |  |
| 14. Cuando la gente no está de acuerdo conmigo, no puedo evitar discutir con ellos. |  |  |  |  |  |
| 15. Soy una persona apacible.   |  |  |  |  |  |
| 16. Me pregunto por qué algunas veces me siento tan resentido por algunas cosas.    |  |  |  |  |  |
| 17. Si tengo que recurrir a la violencia para proteger mis derechos, lo hago        |  |  |  |  |  |
| .   |  |  |  |  |  |

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| 18. Mis amigos dicen que discuto mucho.   |  |  |  |  |  |
| 19. Algunos de mis amigos piensan que soy una persona impulsiva.                |  |  |  |  |  |
| 20. Sé que mis «amigos» me critican a mis espaldas                              |  |  |  |  |  |
| 21. Hay gente que me provoca a tal punto que llegamos a pegarnos.               |  |  |  |  |  |
| 22. Algunas veces pierdo el control sin razón.                                  |  |  |  |  |  |
| 23. Desconfío de desconocidos demasiado amigables.                              |  |  |  |  |  |
| 24. No encuentro ninguna buena razón para pegar a una persona.                  |  |  |  |  |  |
| 25. Tengo dificultades para controlar mi genio.                                 |  |  |  |  |  |
| 26. Algunas veces siento que la gente se está riendo de mí a mis espaldas.      |  |  |  |  |  |
| 27. He amenazado a gente que conozco.   |  |  |  |  |  |
| 28. Cuando la gente se muestra especialmente amigable, me pregunto qué querrán. |  |  |  |  |  |
| 29. He llegado a estar tan furioso que rompía cosas.                            |  |  |  |  |  |



**ANEXO 4:** Validación del Cuestionario de Negligencia Psicoafectiva y Ficha de Observación de Negligencia Física.

|  |   |   |
|--|---|---|
|   | <p>Universidad Técnica de Ambato<br/>Facultad de Ciencias de la Salud<br/>Carrera de Psicología Clínica</p> |  |
| <p><b><u>FICHA DE VALIDACIÓN Y VALORACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</u></b></p>  |   |   |
| <p><b><u>Tema de Investigación:</u></b></p>  |   |   |
| <p>"LA NEGLIGENCIA FAMILIAR Y LAS CONDUCTAS AGRESIVAS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE LA FUNDACIÓN SAN ANIÁN DE LA CIUDAD DE AMBATO".</p>  |   |   |
| <p><b><u>Planteamiento del Problema</u></b></p>  |   |   |
| <p>¿Influye la negligencia familiar en las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la Fundación San Aníán de la ciudad de Ambato?</p>  |   |   |
| <p><b><u>Instrumento a Validar</u></b></p>   |   |   |
| <p>Ficha de Observación de Negligencia Física (Elaborado por la investigadora)</p>   |   |   |
| <p>Cuestionario de Negligencia Psicoafectiva (Elaborado por la investigadora)</p>  |   |   |
| <p><b><u>Objetivo General</u></b></p>  |   |   |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Determinar la influencia de la negligencia familiar en la agresividad de los niños y adolescentes de la Fundación San Aníán.</li></ul>   |   |   |
| <p><b><u>Objetivos Específicos</u></b></p>   |   |   |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Identificar los tipos de negligencia familiar para con los niños y adolescentes de la Fundación San Aníán.</li><li>• Identificar los tipos de conductas agresivas que presenten los niños y adolescentes de la Fundación San Aníán.</li><li>• Diseñar un plan de intervención psicológica en la posibilidad de identificar conductas de agresividad en los niños y adolescentes de la Fundación San Aníán.</li></ul> |   |   |
| <p><b><u>El instrumento a validarse cumple con:</u></b></p>  |   |   |
| Utilidad [ / ]   | Cumple con los objetivos [ / ]  |   |
| Viabilidad [ / ]   | Vigencia [ / ]  |   |
| Coherencia [ / ]   | Proporciona datos cuantificables [ / ]  |   |
| <p><i>El análisis del instrumento sumado a su validación se podrán aplicarse:</i> SI [ / ] NO [ ]</p>  |   |   |
| <p><b>Datos del Profesional:</b></p>   |   |   |
| Nombre: <u>MARA BEGHA MANCERO CÁCERES</u>  | Profesión: <u>PSICOLOGA CLINICA</u>   |   |
| Ocupación: <u>PSICOLOGA CLINICA - DOCENTE</u>  | Fecha: <u>09 - ENERO - 2011</u>   |   |
| Firma: <u>MA. BEGHA MANCERO</u>  |   |   |



Universidad Técnica de Ambato  
 Facultad de Ciencias de la Salud  
 Carrera de Psicología Clínica



**FICHA DE VALIDACIÓN Y VALORACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

**Tema de Investigación:**

“LA NEGLIGENCIA FAMILIAR Y LAS CONDUCTAS AGRESIVAS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE LA FUNDACIÓN SAN ANIÁN DE LA CIUDAD DE AMBATO”.

**Planteamiento del Problema**

¿Influye la negligencia familiar en las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la Fundación San Aníán de la ciudad de Ambato?

**Instrumento a Validar**

Ficha de Observación de Negligencia Física (Elaborado por la investigadora)

Cuestionario de Negligencia Psicoafectiva (Elaborado por la investigadora)

**Objetivo General**

- Determinar la influencia de la negligencia familiar en la agresividad de los niños y adolescentes de la Fundación San Aníán.

**Objetivos Específicos**

- Identificar los tipos de negligencia familiar para con los niños y adolescentes de la Fundación San Aníán.
- Identificar los tipos de conductas agresivas que presenten los niños y adolescentes de la Fundación San Aníán.
- Diseñar un plan de intervención psicológica en la posibilidad de identificar conductas de agresividad en los niños y adolescentes de la Fundación San Aníán.

**El instrumento a validarse cumple con:**

|            |                                     |                                  |                                     |
|------------|-------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|
| Utilidad   | <input checked="" type="checkbox"/> | Cumple con los objetivos         | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Viabilidad | <input checked="" type="checkbox"/> | Vigencia                         | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Coherencia | <input checked="" type="checkbox"/> | Proporciona datos cuantificables | <input checked="" type="checkbox"/> |

*El análisis del instrumento sumado a su validación se podrán aplicarse:* SI [ ] NO [ ]

**Datos del Profesional:**

Nombre: Nancy Robusant Profesión: Psicóloga Clínica  
 Ocupación: Docente Fecha: 9-1-14  
 Firma: Nancy Robusant



Universidad Técnica de Ambato  
 Facultad de Ciencias de la Salud  
 Carrera de Psicología Clínica



**FICHA DE VALIDACIÓN Y VALORACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

**Tema de Investigación:**

"LA NEGLIGENCIA FAMILIAR Y LAS CONDUCTAS AGRESIVAS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE LA FUNDACIÓN SAN ANIÁN DE LA CIUDAD DE AMBATO".

**Planteamiento del Problema**

¿Influye la negligencia familiar en las conductas agresivas de los niños, niñas y adolescentes de la Fundación San Aníán de la ciudad de Ambato?

**Instrumento a Validar**

Ficha de Observación de Negligencia Física (Elaborado por la investigadora)

Cuestionario de Negligencia Psicoafectiva (Elaborado por la investigadora)

**Objetivo General**

- Determinar la influencia de la negligencia familiar en la agresividad de los niños y adolescentes de la Fundación San Aníán.

**Objetivos Específicos**

- Identificar los tipos de negligencia familiar para con los niños y adolescentes de la Fundación San Aníán.
- Identificar los tipos de conductas agresivas que presenten los niños y adolescentes de la Fundación San Aníán.
- Diseñar un plan de intervención psicológica en la posibilidad de identificar conductas de agresividad en los niños y adolescentes de la Fundación San Aníán.

**El instrumento a validarse cumple con:**

|            |     |                                  |     |
|------------|-----|----------------------------------|-----|
| Utilidad   | [✓] | Cumple con los objetivos         | [✓] |
| Viabilidad | [✓] | Vigencia                         | [✓] |
| Coherencia | [✓] | Proporciona datos cuantificables | [✓] |

El análisis del instrumento sumado a su validación se podrán aplicarse: SI [✓] NO [ ]

**Datos del Profesional:**

Nombre: J. SMAR GABRIEL Profesión: Psicólogo Clínico

Ocupación: Psicólogo Clínico - docente Fecha: 9 - ENERO - 2014

Firma: [Firma manuscrita]

**ANEXO 5:** Evidencia fotográfica del trabajo de investigación en la Fundación San Aníán de la ciudad de Ambato.

