

Influencia de factores psicosociales en problemas del comportamiento de niños y niñas entre 18 y 36 meses pertenecientes al GAD Calderón.

Harold Munster, Johana Rocafuerte, Sara García, Sofía Jiménez

Universidad Central del Ecuador

hmunster@uce.edu.ec, joha.rocafuerte@yahoo.com, sgarciaortiz001@gmail.com, usankro88@hotmail.com

III. Psicología, “Intervención psicológica en los contextos de la salud, social y educativo”.

RESUMEN

Contexto: Los problemas del comportamiento como una situación que puede presentarse en cualquier etapa del desarrollo humano, cuando este no satisface las exigencias y normas sociales repercute en la seguridad ciudadana y personal, lo que hace necesario estudios que trasciendan de tendencias polarizadas de las ciencias a modelos integradores, los cuales describan y relacionen ámbitos biopsicosociales, de manera que se tengan suficientes criterios diagnósticos para un abordaje integral en la prevención de tales situaciones del desarrollo humano.

Objetivo: Determinar la influencia de factores psicosociales en los problemas del comportamiento de niños y niñas entre 18 a 36 meses, pertenecientes a los Centros de Desarrollo Infantil del Gobierno Autónomo Descentralizado de Calderón.

Diseño: No experimental, descriptiva y transversal.

Lugar y sujetos: Veinte Centros Infantiles del Buen Vivir de la Parroquia de Calderón, Quito-Ecuador; con una muestra de 151 niños y niñas.

Mediciones principales: Valoración de los problemas del comportamiento mediante el test Child Behavior Checklist 1 ½ a 5 años (CBCL); determinación del desarrollo integral con el Test de Aprendizaje y Desarrollo Infantil (TADI); medición de la calidad institucional con la Escala de calificación del ambiente para bebés y niños pequeños, edición revisada (ITERS-R, por las siglas en inglés de “Infant and Toddlers Environment Rating Scale, Revised edition”); y la funcionalidad familiar con la Prueba de Percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL); además el uso de instrumentos cualitativos (Análisis Documental, Genograma, Observación Participante y Entrevista) para corroborar los resultados.

Resultados: Se identificó un 17,3 % de niños y niñas que presentaron problemas del comportamiento, mientras que un 7,4% evidenciaron situación de riesgo. De los anteriores el 35,1% manifestaron niveles de desarrollo inadecuado (normal con rezago, riesgo y retraso); así mismo se comprobó que el 71, 5% se desenvolvían en un ambiente de calidad Mínima; finalmente se identificó que el 59% de las familias no alcanzaban un nivel de funcionamiento adecuado.

Conclusiones: Se comprobó la incidencia de factores psicosociales discapacitantes: insuficiente desarrollo integral, mínima calidad institucional e inadecuada funcionalidad familiar; en los problemas del comportamiento de niños y niñas entre 18 a 36 meses.

Palabras clave: Discapacidad Psicosocial, Problemas del Comportamiento, Desarrollo Integral, Calidad Institucional, Funcionalidad Familiar.

INTRODUCCIÓN

Los problemas del comportamiento en la infancia, son situaciones que se dan con gran frecuencia (Luengo, M. 2014). Esta realidad se evidenció con el acercamiento al Gobierno Autónomo Descentralizado de Calderón, en el que esta problemática se manifestó como necesidad sentida de la comunidad en general. La sociedad espera que las personas que la conforman asuman comportamientos adecuados para su concepción estandarizada de conducta social, sin embargo, resulta observable que no siempre es así, evidenciándose manifestaciones del comportamiento que comprometen la seguridad de dicha sociedad.

La problemática a investigar resulta pertinente debido a que los problemas del comportamiento son susceptibles a darse en todo el ciclo de vida y con tendencia a un alto grado de estabilidad y cronificación, que en una de sus formas más graves se puede evidenciar en adolescentes en conflictos con la ley; en estudios realizados en Centros de Rehabilitación Social del Ecuador más de 340 del total de internos e internas, que representan el 67%, son menores de 18 años de edad (Defensoría del Pueblo, 2016. p.57).

Debido a este problema psicosocial de la ciencia centrado en los deberes sociales del comportamiento y las realidades sentidas por la comunidad donde se desarrolla la investigación se determinó como objetivo, determinar la influencia de factores psicosociales en los problemas del comportamiento de niños y niñas entre 18 a 36 meses, pertenecientes a los Centros de Desarrollo Infantil del Gobierno Autónomo Descentralizado de Calderón.

DESARROLLO

Estado del arte y la práctica

Acerca de esta problemática psicosocial Gómez S., Santelices A., Gómez G., Rivera M., & Farkas K. (2014) “en la literatura son escasos los estudios en preescolares propiamente, por lo que es una necesidad saber a nivel general cómo se dan los problemas conductuales en la infancia temprana” (p.176). Además, Angold & Egger (2004) mencionan que los estudios sobre los problemas conductuales y emocionales en la infancia temprana y edad preescolar “se encuentran treinta años atrasados en relación a investigaciones de la psicopatología a edad escolar y adolescente” (p.127).

Lo anterior conduce a la necesidad de estudiar dichos comportamientos inadecuados en edades tempranas y desde una visión biopsicosocial. Asumir este enfoque permitió abordar la problemática del comportamiento desde la individualidad de los niños y niñas, así como de los contextos en los cuales se desenvolvían en interacción recíproca, pues se ha demostrado la gran influencia de estos en la actividad humana (Bronfenbrenner, 1979, p. 44).

De esta manera los problemas del comportamiento se constituyen como una situación social del desarrollo humano, de ahí la importancia del estudio del desarrollo integral de niños y niñas de hasta tres años. En tal sentido, la primera infancia es una importante ventana de oportunidad para preparar las bases para el

aprendizaje y la participación permanentes, previniendo posibles retrasos del desarrollo y discapacidades (OMS & UNICEF, 2013. p.5).

A partir de lo anterior, se evidencia la relación directa entre prevención y discapacidad, en el particular de la discapacidad psicosocial la cual engloba el tema en estudio. Acerca de ésta, el Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades en conjunto con el Consejo de la Judicatura del Ecuador (2015) incluye condiciones de salud tales como esquizofrenia, trastorno bipolar, psicosis, trastornos de la conciencia, trastornos del comportamiento, trastornos del razonamiento, trastornos del estado de ánimo, trastornos de la afectividad, los cuales pudiesen presentarse en edades subsecuentes a la estudiada, tales como la adolescencia y la juventud (p.10). Cabe destacar que como un posible precursor de estos trastornos se revelan los problemas del comportamiento como manifestación incipiente.

Al respecto del estudio de los factores contextuales ambientales (OMS, 2001), en relación al contexto escolar, López Boo, Araujo, & Tomé (2016) mencionan: “Existe evidencia que sugiere que, en el caso de los centros de cuidado infantil, la situación de los niños más vulnerables tiene mucho potencial de mejora, siempre y cuando se provean servicios de calidad” (p.11). En relación al contexto familiar Márquez, M. (1997) menciona que “es el lugar de génesis y desarrollo de la personalidad de niños específicamente influida por la imitación del comportamiento del padre, madre y demás personas del contexto familiar (...)” (Noroño, Cruz, Cadalso, Fernández, 2002, p.138-139), por lo tanto, si un niño o niña crece en una entorno cuyo funcionamiento no es el más óptimo, esto repercutirá de manera negativa sobre sus patrones conductuales en particular y su salud mental en general.

Como resultado del estudio del arte y la ciencia que entorna a la temática central y con el objetivo de direccionar el marco teórico de la investigación se determinan los aspectos conceptuales de abordaje:

- Que, los problemas del comportamiento constituyen una situación del desarrollo humano, la cual por su complejidad multidimensional debe abordarse desde la concepción de discapacidad psicosocial, lo que aportaría un enfoque biopsicosocial.
- Que, el desarrollo en función de los problemas del comportamiento debe verse desde una concepción integral y en relación a otros factores contextuales que expliquen la complejidad de la situación psicosocial.
- Que, la calidad institucional constituye un factor ambiental que afecta el desarrollo integral en el particular de las condicionantes del comportamiento humano.
- Que, la funcionalidad familiar constituye la dinámica relacional sistémica donde se conservan y se comparten los signos más distintivos de la cultura humana, siendo éste un factor contextual relevante en el comportamiento humano.

Metodología empleada:

La investigación tomó como base el método deductivo (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p.6) en lo que se consideraron datos generales establecidos y aceptados como valederos en los aspectos teóricos que relacionan

los problemas del comportamiento en edad temprana con el desarrollo integral, así como la calidad institucional y la funcionalidad familiar de los niños y niñas estudiados, para deducir por medio del razonamiento lógico la hipótesis de que los problemas del comportamiento se caracterizan por factores psicosociales discapacitantes, éstos estudiados entre sí de manera directa, para lo que se trabajó en su comprobación y validez.

En correspondencia con el método anterior se utilizó la metodología de triangulación múltiple (Villegas, E. 2011). Para lo cual se logró la recombinación de la diversidad de triangulación (datos, investigadores, teórica, metodológica), en relación a las exigencias del estudio.

Lugar de estudio y/o centros participantes:

Veinte Centros Infantiles de Desarrollo Infantil pertenecientes al Gobierno Autónomo Descentralizado de la Parroquia de Calderón, cantón Quito, provincia Pichincha, país Ecuador.

Los centros que participaron son: Mis Pequeños Traviesos, Dulce Sonrisa, Copitos de Miel, Reina del Cisne #4, Nuevo Amanecer, Pequeñines del 3er Milenio, Sueños y Colores, Fuente de Amor, Albornoz, Mis Pequeños Soñadores, Mis Pequeños Garabatos, Mis Angelitos de la E, Dulces Travesuras, Mis Pequeños Tesoritos, Sonrisitas de Amor, Luceritos de Amor, Mushuc Paacari, Copitos de Nieve, Colinas del Valle y Sueños de Ternura.

Población y muestra:

Se utilizaron como criterios de inclusión a niños y niñas entre 18 a 36 meses de edad, que acudían con una duración mínima de seis meses a los Centros de Desarrollo Infantil, que presentaron problemas del comportamiento y cuyos representantes legales firmaron el consentimiento informado. Como criterios de exclusión se consideraron a niños y niñas menores o mayores a las edades expuestas, que no presentaron problemas del comportamiento y que por razones externas al estudio (enfermedades, inasistencia, entre otras) no pudieron participar. Además, en los criterios de retirada se incluyeron a niños y niñas que aun cuando cumplen los criterios de inclusión, sus representantes legales no acudieron después de cinco convocatorias por parte del grupo de investigadores para la ejecución de acciones pertinentes al estudio, y/o aquellos que por razones externas a la investigación se retiraron del centro infantil durante el proceso.

Para definir la muestra de niños y niñas con problemas del comportamiento; de los 611 niños y niñas a los cuales se les aplicó el consentimiento informado se obtiene que, sólo el 1,7% (n=10) de representantes legales no pudo o deseó participar en estudios como el presente. Por el contrario, el 98,3% (n=601) admiten que es necesario investigaciones en edades tempranas, por lo que desearon participar en esta.

A este porcentaje que deseó participar en la investigación se le aplicó el primer instrumento de selección de la población y la muestra 1) Lista de chequeo preliminar, en esta fase se logró identificar que en el 31,7% (n=191) de niños y niñas no se perciben manifestaciones inadecuadas del comportamiento por parte de ambos informantes (informante 1= representante legal), (informante 2= educadora),

mientras que en el 68,2% (n=410) restante se perciben manifestaciones inadecuadas del comportamiento ya sea por un informante o ambos.

De estos 410 niños y niñas el 7,3% (n=30), dejó de participar en esta fase del estudio por cuestiones externas al mismo, por lo que el segundo instrumento 2) Child Behaviour CheckList - CBCL 1 ½ a 5 años se logró aplicar a 380 niños y niñas, de lo cual se obtienen los siguientes resultados, el 59,47% (n=226) puntuaron "Normal" para problemas del comportamiento, el 12,63% (n=48) "En riesgo", y 27,89 (n=106) "Rango clínico" puntajes que otorga el test.

A partir de este momento investigativo continuaron en la investigación aquellos niños y niñas que puntuaron "En riesgo" (n=48) y "Rango clínico" (n=106), sin embargo, un 1,94% (n=3) dejan de participar en este momento investigativo. De esta manera queda constituida la población y muestra de este estudio. Constituyéndose como un 24,7% (n=151) del universo 100% (n=611).

Muestreo:

Se realizó el estudio con un universo de base compuesto por 611 niños y niñas; y una muestra de 151 niños y niñas, los cuales cumplieron los criterios de inclusión

Variables principales de evaluación:

Como variable dependiente se utiliza al desarrollo integral infantil, la calidad del ambiente de los centros infantiles y la funcionalidad familiar. Como variable independiente a los problemas del comportamiento.

Mediciones y desenlaces:

En base a la metodología establecida, en primer lugar, se estableció la población y muestra de este estudio, lo cual se realizó por medio de dos procesos: 1) Aplicación de la Lista de Chequeo Preliminar a representantes legales y educadoras, se permitió identificar 410 niños y niñas con manifestaciones inadecuadas del comportamiento; y 2) Aplicación del Child Behavior CheckList - CBCL 1 ½ a 5 años a representantes de los niños y niñas anteriormente identificados, se logró evidenciar 151 con una categoría de problemas del comportamiento "En riesgo" y "Rango Clínico".

En segundo lugar, se evaluó el desarrollo integral de los 151 niños y niñas a través del Test de Aprendizaje y Desarrollo Infantil, TADI (2012). A su vez se aplicó un análisis documental a fichas de observación, registros anecdóticos e indicadores de desarrollo, con el objetivo de corroborar la información obtenida tanto de los problemas del comportamiento, así como del desarrollo integral.

En tercer lugar, se caracterizó la calidad de los centros infantiles, esto mediante la aplicación de La Escala de Calificación del Ambiente (ITERS-R) y la técnica de la Observación Participante (Ficha de Observación).

En cuarto lugar, se evaluó la funcionalidad familiar a través de la Prueba de Percepción de la Funcionalidad Familiar (FFSIL); información que se corroboró con el instrumento (Genograma).

Así mismo se trianguló esta información con un tercer instrumento (Guía de entrevista a profundidad), la cual se aplicó a informantes claves (coordinadoras y/o educadoras), este permitió obtener mayor información de las tres variables abordadas con el fin de profundizar el estudio.

Por último, los resultados de los instrumentos fueron calificados a través de unidades de análisis, una codificación y un análisis estadístico con el programa SPSS v. 22.0.

Resultados, análisis y discusión:

Sobre resultados demográficos:

Se identificó en primera instancia resultados demográficos en relación a la presencia de problemas de comportamiento, la edad y sexo, con el objetivo de facilitar la construcción de política pública en el particular del GAD de Calderón en relación a la elaboración de planes de mejora de la problemática en cuestión.

En cuanto a la presencia de problemas del comportamiento de un universo de 100% (n=611) se destaca un 24,7% (n=151) niños y niñas de 18 a 36 meses con problemas del comportamiento, lo que constituye una problemática psicosocial relevante dentro de la comunidad. Respecto a esto Achenbach y Rescorla (2002), Mathiesen, Sanson, Stoolmiller y Karevold (2009) mencionan que un 10% a 20% de preescolares presentan una prevalencia de problemas de conducta de forma habitual (Moreno, D., 2005, p. 56); además Seguel et al. (1992) encontró que un 29,7% de niños preescolares chilenos presenta alteraciones conductuales (Gómez, A., Santelices, M., Gómez, D., Rivera, C., & Farkas, C. 2014) coincidiendo en gran medida con los resultados de esta investigación y evidenciando la implicación de la problemática estudiada en la seguridad ciudadana.

Así mismo otro aspecto de análisis se da en relación al sexo, donde un 59,6% (n=90) fueron hombres y un 40,4% (n=61) fueron mujeres, corroborándose con datos de Moffitt & Scott (2008), quienes mencionan un predominio significativo del sexo masculino respecto al femenino de 2,5:1 (Gómez, A., Santelices, M., Gómez, D., Rivera, C., & Farkas, C. 2014), situación que implica la consideración de actividades en las intervenciones que se propongan a futuro.

Además, se puede mencionar que las edades de los niños y niñas son variadas, y si bien no se han encontrado referencias en edades tempranas como las estudiadas, Moffitt & Scott (2008) indican que entre el 50 y 60% de los niños que presentan altos índices de mal comportamiento a la edad de los 3 a 4 años, lo seguirán presentando en edades posteriores (Gómez, A., Santelices, M., Gómez, D., Rivera, C., & Farkas, C. 2014), por lo anterior se considera los 18 a 36 meses como edades de riesgo desde un nivel de prevención.

Sobre los problemas del comportamiento:

Otro elemento a abordar es la inclinación de los padres y madres a reportar manifestaciones inadecuadas del comportamiento en un 40% más que por parte de las educadoras; al respecto De Los Reyes y Kazdin (2005), García, Martínez, Maldonado, Reyes y Sánchez (1994), demuestran que el 13% son identificados cuando los que informan son los maestros, mientras que el 94% cuando quienes informan son las madres. El análisis y discusión de estos resultados permiten valorar

la necesidad de un cruzamiento de criterios de actores sociales asociados con los niños y niñas en relación a su comportamiento.

Cabe mencionar también que los problemas del comportamiento de niños y niñas de la muestra (n=151) se manifestaron de la siguiente manera: el 30,5% (n=46) estaban en riesgo y el 69,5% (n=105) en rango clínico. Estos problemas del comportamiento identificados se clasificaron en internalizantes con el 83,4% (n=126) y externalizantes con el 76,8% (n=116). Resultados de gran importancia en la concepción y planificación de actividades por parte de las educadoras y la familia, en relación a la superación de los problemas del comportamiento. Al respecto las investigaciones de Briggs - Gowan et al. (2006), Mesman, Bongers & Koot (2001) quienes han sugerido que la estabilidad puede ser más coherente y más fuerte para los problemas de externalización que para los internalizantes (Gómez, A., Santelices, M., Gómez, D., et al., 2014, p. 177) lo que permite visualizar la necesidad del énfasis en los problemas del comportamiento internalizantes en estudios posteriores.

Sobre Desarrollo Integral:

Por otro lado, en relación al estudio del desarrollo integral de niños y niñas, con resultados del Test de Aprendizaje y Desarrollo Infantil, TADI (2005) el 45% (n=68) presentó rango Normal, el 27,2% (n=41) un rango Normal con Rezago, el 19,9% (n=30) en rango avanzado, el 5,3% (n=8) en riesgo y un 2,6% (n=4) en retraso.

En relación a las áreas de desarrollo, en la dimensión motriz, se evidenció que el 57,6% (n=87) estaban con un rango Normal, el 35,8% (n=54) avanzado, el 5,3% (n=8) en riesgo y el 1,3% (n=2) en retraso. En la dimensión cognitiva el 72,2% (n=109) en rango normal, el 18,5% (n=28) en avanzado, el 7,3% (n=11) en riesgo y el 2% (n=3) en retraso. Con la dimensión de lenguaje el 57% (n=86) tuvo un nivel normal, el 19,2% (n=29) avanzado, un 17,2% (n=26) en riesgo y un 6,6% (n=10) con rango en riesgo; por último, en la dimensión socioemocional el 52,3% (n=79) tuvieron un rango normal, un 29,1% (n=44) avanzado, el 13,9% (n=21) en riesgo y un 4,6% (n=7) de nivel en retraso.

Resultados similares resultaron de la aplicación del Análisis Documental y la Entrevista en Profundidad, se obtuvo que el 19,9% (n=30) de datos se corroboraron en totalidad, mientras que el 58,3% (n=88) coincidieron en dos de los tres instrumentos y el 21,9% (n=33) no se corroboraron.

Como se pudo apreciar en los datos obtenidos, la evaluación del desarrollo motriz y cognitivo, coinciden en la tendencia de niveles adecuados o superiores a las edades de niños y niñas en porcentajes de 93,4% (n=151) y 90,7% (n=137) respectivamente; evidenciándose resultados opuestos en estudios de Luarte, C., Poblete, F. y Flores, C. (2014) en las cuales las esferas motriz y cognitiva es deficiente en 52% y un 22 a 42% en preescolares chilenos respectivamente; Salas, D. (2016) menciona que en el sector rural de Perú el 25% de niños y niñas de 4 años está en riesgo y el 6% en retraso en desarrollo motriz; por lo que es valioso considerar a los 18 a 36 meses como edades relevantes para actuar desde una visión preventiva.

La tendencia en el desarrollo de lenguaje y el socioemocional es un nivel normal con el 76,2% (n=115) y el 81,4% (n=123) respectivamente; sin embargo los

niveles de avanzado disminuyen, y los niveles de riesgo y retraso aumentan (23,8%), incrementando la frecuencia de niveles inadecuados de desarrollo en estas esferas en relación a las dimensiones anteriores; en estudios similares entre un 40% y 50% de preescolares chilenos de situación económica baja presentan algún grado de déficit en el área del lenguaje (MINSAL, 2006); sin embargo en el periodo investigativo no se han encontrado resultados acerca de la realidad psicosocial sobre el desarrollo socioemocional en otra población.

Cabe mencionar además que el 64,9% (n=98) de niños y niñas evidencian un desarrollo integral con tendencia adecuada para su edad o superior a la misma, no obstante es notable el aumento de niveles de riesgo, retraso y normal con rezago (35,1%); en cuanto a este resultado la Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ENCAVI) propuesta por el Ministerio de Salud (MINSAL, 2006) en Chile, deja notar que la prevalencia de rezagos del desarrollo es de un 30%; coincidiendo en gran medida con los resultados obtenidos en este estudio.

Sobre calidad de los centros de desarrollo infantil:

En relación al estudio de la calidad de los centros infantiles en que se desarrollan niños y niñas de 18 a 36 meses que evidenciaron problemas del comportamiento, se destacó que el 71,5% (n=108) se desarrolla en un ambiente de calidad Mínima, mientras que el 28,5% (n=43) en un ambiente de calidad Buena, no encontrándose ningún niño o niña en un ambiente de calidad Excelente e Inadecuada.

Los resultados expuestos no difieren de otros datos proporcionados por investigaciones realizadas en países de la región, los cuales revelan que la calidad de los programas para la primera infancia es de baja y de mínima, es así que en Colombia se aplicó las escalas ITERS, ECERS (Bernal, 2014) a centros infantiles puntuando con calidad muy baja. Por su parte en 63 jardines de Chile se aplicó la escala ITERS el resultado reveló una puntuación de 3.2 siendo esta una calidad mínima (Herrera et al. 2005). En Brasil con la escala ECERS (Verdisco y Pérez Alfaro, 2010), se obtuvieron resultados de calidad inadecuada y básica. (Berlinski & Schady, 2015, p. 111-112).

Esta realidad resulta preocupante, sobre todo si se tiene en cuenta el impacto del contexto sobre el desarrollo integral de los niños y niñas especialmente en los tres primeros años de vida, al respecto un estudio realizado por Baker, Gruber y Milligan (2008) sobre la expansión universal de los centros de cuidado subsidiados por el gobierno en Quebec para niños de hasta 5 años, reveló que, “a corto plazo, la exposición prolongada a los cuidados en centros era nociva y, particularmente, empeoraba la hiperactividad, la falta de atención, la agresividad, las habilidades motrices y sociales, la salud mental y la propensión a enfermedades en los niños”. (López Boo, Araujo, & Tomé, 2016, p.15). No obstante, otros estudios hacen énfasis en programas que destacan por una buena y excelente calidad, como “Abecedarian”, “High/Scopes Perry Preschool” y “Early Head Start” con efectos positivos, significativos y de largo plazo. Entre los cuales se destacan, menores índices de delincuencia, menos embarazos en adolescentes, menor dependencia de programas de asistencia social y menor uso de drogas, así como mayores salarios y tasas de empleo. (López Boo, Araujo, & Tomé, 2016, p.16).

Estos hallazgos permitieron identificar la importancia de incidir en la calidad de los centros infantiles, puesto que los niños y niñas que asisten a estos programas

lo hacen gran parte del día, convirtiéndose el centro infantil en un contexto de gran influencia en el despliegue de su personalidad, además es importante destacar que en su mayoría los niños y niñas de estos programas pertenecen a una población que se encuentra en riesgo psicosocial.

Sobre funcionalidad familiar:

En relación al estudio de la funcionalidad del entorno familiar en que se desenvuelve niños y niñas con problemas del comportamiento, se destacó que el 40,4% (n=61) sus familias puntúan como funcionales, el 45% (n=68) familias moderadamente funcionales, el 11,3% (n=17) familias disfuncionales y el 3,3% (n=5) familias severamente disfuncionales; estos resultados son similares a los del estudio de Hernández, Cargill y Gutiérrez (2012), pues el 48% de las familias participantes eran moderadamente funcionales (Palacios y Sánchez, 2016, p.25). Es importante resaltar que estos resultados reflejan la autopercepción de los padres y/o madres de familia con respecto a su propio funcionamiento; en relación a los datos resultantes de los instrumentos cualitativos Genograma y Entrevista en profundidad, evidencian que el porcentaje de las familias funcionales baja alrededor de un 23,5%.

Con los indicadores del instrumento FF-SIL, se evidenció una tendencia del nivel medianamente adecuado para armonía, comunicación, permeabilidad, roles y adaptabilidad; siendo diferentes los indicadores cohesión y afectividad en los cuales se evidenció un nivel adecuado, corroborándose este último con los resultados de Ortiz, J. (2013) en donde este fue el único indicador con un nivel de significación de 0,01 sobre 0,05 presente en cualquier tipo de familia (p.85). Estas valoraciones inducen investigativamente a dimensionar planes de intervención con el componente de desarrollo de funcionalidad familiar en relación a las mejoras de los problemas de comportamiento de niños y niñas.

CONCLUSIONES

Que desde el punto de vista de prevención el 30,5% de niños y niñas entre 18 a 36 meses estuvo caracterizado por un estado de riesgo en problemas del comportamiento, mientras que el 69,5% se encontraban en rango clínico que afecta su actividad y su participación social, lo que alude a la discapacidad psicosocial en tal sentido.

Que el 35,8% de niños y niñas se caracterizó por niveles de desarrollo integral afectados en alguna medida, lo que, si bien no estaría relacionado con lesiones o disfunciones en su sistema nervioso central, si pudiera estar influenciada por factores contextuales que estarían comprometiendo el normal desarrollo integral de su personalidad.

Que el 71,5% de los niños y niñas estudiados con problemas del comportamiento se desarrollaban en un ambiente de calidad Mínima.

Que el 59,6% de los niños y niñas pertenecían a familias con una inadecuada dinámica relacional sistémica, encontrándose en una situación de riesgo respecto al comportamiento de hijos e hijas.

Que se evidencian aspectos discapacitantes propios de una situación de discapacidad psicosocial, tanto en el estado de salud “problemas del comportamiento”, así como en el desarrollo integral, la calidad institucional y la funcionalidad familiar, relacionado éstos, a la actividad y la participación social, que caracterizan a los niños y niñas incluidos en el estudio.

Que se comprueba una situación de discapacidad psicosocial debido a que para niveles altos de presencia de los problemas del comportamiento menor fue la puntuación de desarrollo integral, calidad institucional y funcionalidad familiar de niños y niñas que participaron en la investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Achenbach, T.M & Rescorla, L.A. (2000). *Manual for ASEBA Preschool Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.
- Bell Rodríguez, R. (1997). *Educación Especial. Razones, visión actual y desafíos*. Bayamo: Pueblo y Educación.
- Berlinski, S., & Schady, N. (2015). *Los Primeros Años: El bienestar infantil y el papel de las políticas públicas*. Nueva York: Banco Interamericano de Desarrollo.
- Bronfenbrenner. (1979). *The ecology of Human Development*. Cambridge, Harvard University Press. (Trad. Cast.: La ecología del desarrollo humano. Barcelona, Ediciones Paidós, 1987)
- Cuervo, A. (2010). *Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia*. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, vol.6 no1 Bogotá. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982010000100009
- Defensoría del Pueblo. (2016). *Informe temático sobre la situación de las y los adolescentes en los centros de adolescentes en conflicto con la ley penal*. Recuperado de: <http://repositorio.dpe.gob.ec/bitstream/39000/1521/1/IT-DPE-009-2016.pdf>
- García Linares, M., & Cerezo Rusillo, M., & de la Torre Cruz, M., & de la Villa Carpio Fernández, M., & Casanova Arias, P. (2011). *Prácticas educativas paternas y problemas internalizantes y externalizantes en adolescentes españoles*. *Psicothema*, 23 (4), 654-659. Recuperado de <http://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=72722232020>
- Gómez, A., Santelices, M., Gómez, D., Rivera, C., & Farkas, C. (2014). *Problemas conductuales en preescolares chilenos: Percepción de las madres y del personal educativo*. *Estudios Pedagógicos*, 175-187. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/1735/173537100011.pdf>
- Huiracocha, L. (2013). *Factores asociados a problemas de conducta en preescolares*. *Cuenca*. 2011. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas. VOLUMEN 31, No 2 JULIO 2013 Ecuador. Recuperado de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20159/1/Lourdes%20Huiracocha%20Tutiv%C3%A9n.pdf>
- Luarte, C., Poblete, F. y Flores, C. (2014). *Nivel De Desarrollo Motor Grueso En Preescolares Sin Intervención De Profesores De Educación Física, Concepción, Chile*. Recuperado de: <http://www.faced.ucm.cl/revief/wp-content/uploads/2013/12/05nivel.pdf>

- Luengo Martin, M. (2014). *Cómo intervenir en los problemas de conducta infantiles. Padres y Maestros: Empecemos*, 37-43. Recuperado de http://www.web.teaediciones.com/Ejemplos/Articulo_PyM_Empecemos.pdf
- López Boo, F., Araujo, M., & Tomé, R. (2016). *¿Cómo se mide la calidad de los servicios de cuidado infantil?* Banco Interamericano de Desarrollo: División de Protección Social y Salud.
- Ministerio de Salud. (2006). *Encuesta de Calidad de Vida y Salud Chile*. Recuperado de: <http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2015/11/ENCAVI-2006.pdf>
- Moreno López, M. (2015). *Estudio transversal y longitudinal del comportamiento en la infancia temprana e interacción parental*. Universidad de Sevilla, Sevilla. Recuperado de <https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/39847/TESIS%20DOCTORAL.%20MARIA%20DOLORES%20MORENO%20LOPEZ.pdf;sequence=1>
- Noroño, N., Cruz, R., Cadalso, R., & Fernández, O. (2002). *Influencia del medio familiar en niños con conductas agresivas*. Revista Cubana de Pediatría, 74(2), 138 - 144. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312002000200007
- OMS. (2001). *Clasificación Internacional del funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud*. Versión abreviada. España. Recuperado en http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43360/1/9241545445_spa.pdf
- OMS & UNICEF. (2013). *El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad: Un documento de debate*. Recuperado de: https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF_-_OPS_OMS_-_El_desarrollo_del_nino_en_la_primera_infancia_y_la_discapacidad_Un_documento_de_debate.pdf
- Ortiz, J. (2013). *“Estudio del funcionamiento de las familias con un miembro con discapacidad intelectual, matriculados en el Instituto Médico Pedagógico de Audición y Lenguaje (IMPAL), ubicado en el cantón Durán”* (Tesis de pregrado). Universidad de Guayaquil, Ecuador. Recuperado de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/10074/1/TESIS%20DE%20GRADO%20PATRICIA%20ORTIZ.pdf>
- Palacios, K., & Sánchez, H. (2016). *Funcionamiento familiar y resiliencia en alumnos*

de 2° a 5° de secundaria de una institución educativa pública de Lima-Este, 2015 (Tesis de pregrado). Universidad Peruana Unión, Perú. Recuperado de http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/139/Kimberly_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Salas, D. (2016). *Nivel del desarrollo psicomotor en niños de 4 años en un sector rural y urbano marginal.* Recuperado en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5744/Salas_ad.pdf?sequence=1