



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
EXTENSIÓN QUEVEDO
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
MODALIDAD PRESENCIAL



DOCUMENTO PROBATORIO (DIMENSIÓN ESCRITA)
DEL EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICOLOGA CLÍNICA:
MENCIÓN: EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

PROBLEMA:

**TRASTORNO DISOCIAL Y SU INCIDENCIA EN NIÑOS Y NIÑAS NO
SOCIALIZADOS DE SEGUNDO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICO DE LA
UNIDAD EDUCATIVA “MANUEL DE JESÚS CALLE”, CANTÓN QUEVEDO,
PROVINCIA DE LOS RÍOS, AÑO 2016.**

AUTORA:

CARBO MORAN MELISA MAOLY

TUTOR:

DR. JOSÉ DUARTE MACÍAS

LECTORA:

MSC. ARACELY AURIA BURGOS.

QUEVEDO – LOS RÍOS – ECUADOR

2017

AGRADECIMIENTO

A Dios primeramente por haberme brindado las fuerzas necesarias para poder cumplir mi meta y culminar mi carrera.

A mis padres que siempre estuvieron ahí conmigo apoyándome durante esta etapa de estudios universitarios siempre se los agradeceré.

A mis maestros por los conocimientos que he adquiridos durante esta etapa de estudio universitario, a la universidad por brindarme la oportunidad de cumplir mi meta y poder formarme como profesional.

MELISA CARBO MORAN

DEDICATORIA

Dedico esto primeramente a DIOS por la fortaleza y guiarme por el buen camino darme las fuerzas y no desmayar en los problemas que se me presentaban que

A mi hermosa familia , en especial a mis padres JULIO CARBO PEÑAFIEL Y EDIL MORAN MUÑUZ que son mi cielo mi lluvia el lugar donde mi corazón se hace el fuerte ,a ellos que me han brindado la ayuda necesaria para poder así culminar esta carrera hermosa como es Psicología Clínica .

MELISA CARBO MORAN

ÍNDICE GENERAL

TEMA	;	Error! Marcador no definido.	
AGRADECIMIENTO.....			i
DEDICATORIA			iii
CERTIFICACIÓN DE LA AUTORÍA INTELLECTUAL;	Error!	Marcador no definido.	
CERTIFICADO FINAL DE APROBACIÓN DEL TUTOR ;	Error!	Marcador no definido.	
CERTIFICADO FINAL DE APROBACIÓN DE LA LECTORA ;	Error!	Marcador no definido.	
INTRODUCCIÓN			1
CAPÍTULO I			
1. MARCO METODOLÓGICO.....			2
1.1. Definición del tema			2
1.2. Planteamiento del problema			2
1.3. Justificación.....			3
1.4. Objetivo.....			4
1.5. Fundamentación teórica			4
Definición de trastorno disocial			4
Causas de la violencia escolar			5
Clasificación del trastorno de conducta	;	Error! Marcador no definido.	
Características de las personas con trastorno disocial.....			5
Prevención y tratamiento.....			6
1.6. Hipótesis.....			12

1.7. Metodología de la investigación 12

CAPITULO II

2. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN. **¡Error! Marcador no definido.**

2.1 Desarrollo del caso **¡Error! Marcador no definido.**

2.2. Situaciones detectadas..... **¡Error! Marcador no definido.**

2.3. Soluciones planteadas 15

2.5. Recomendaciones..... 16

BIBLIOGRAFÍA..... 17

INTRODUCCIÓN

A pesar de los avances tecnológicos que han permitido el mejoramiento de la calidad de vida y la prolongación de la expectativa de vida en la población mundial. Es importante decir que los trastornos disociales son muchas de las veces conductas voluntarias y que por tanto se puede prevenir. Así como ocurre con las enfermedades, es necesario determinar cuáles son las condiciones biológicas, psicológicas, sociales y culturales que favorecen este tipo de comportamientos.

Con el fin de establecer las estrategias de prevención más eficaces, que permitan evitar sus costos morales, sociales, sanitarios y económicos, directos e indirectos. Si bien la conducta agresiva está presente en nuestros niños y niñas, como mecanismo de defensa contra las agresiones de otros individuos, la historia y la ciencia nos han demostrado que podemos aprender a manejar la ira y la frustración y a satisfacer nuestros deseos y necesidades sin atentar contra la vida y los derechos de otras personas.

El presente informe investigativo pretende dar una respuesta a los problemas de conducta antisocial. Para ello se presenta los aspectos conceptuales y descriptivos, los factores de riesgo y los principales aspectos dirigidos al diagnóstico, evaluación, tratamiento y prevención del trastorno disocial de los niños y niñas de segundo año de educación básico de la unidad educativa ‘‘MANUEL DE JESUS CALLE’’, desde el ámbito de la salud mental.

CAPÍTULO I

MARCO METODOLÓGICO

1.1.DEFINICIÓN DEL TEMA CASOS DE ESTUDIOS.

Trastorno disocial y su incidencia en niños y niñas no socializados de segundo año de educación básico de la unidad educativa “Manuel De Jesús Calle”, cantón Quevedo, provincia de Los Ríos, año 2016.

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Podemos darnos cuenta que a nivel del Ecuador, el trastorno disocial y la no socialización en los infantes; las estadísticas (UNICEF) indican un elevado porcentaje de niños y niñas con dificultades para relacionarse con los demás que junto con el trastorno disocial, ya sería un trastorno del cual se tendría que tomar medidas y tratarlo.

En la provincia de los ríos cantón Quevedo hay un cierto grado de niños y niñas con trastorno disocial, se puede deber a muchos factores, por la falta de comunicación, comprensión que los rodea, en cuanto a la no socialización se debe a múltiples factores; nivel sociocultural.

En la unidad educativa del segundo año de educación básica ‘‘MANUEL DE JESUS CALLE’’ hay un porcentaje de trastorno disocial en niños y niñas no socializados.

Al hacer una breve investigación pudimos notar que dentro del trastorno disocial se encuentra la no socialización de los infantes el cual influirá mucho para un mejor desarrollo en su vida adulta.

Problema general.

¿Por qué incide el trastorno disocial en los niños y niñas no socializados de segundo año de educación básico de la escuela “Manuel De Jesús Calle”, cantón Quevedo, provincia de los ríos, año 2016?

1.3. JUSTIFICACIÓN.

Esta trabajo investigativo tiene como propósito averiguar cómo incide el trastorno disocial en los niños niñas no socializados, tenemos que tener claro que el trastorno disocial y la no socialización se da desde temprana edad, por múltiples factores en los que podemos manifestar las rabietas que presentan los infantes y la dificultad que presentan para poder socializarse con otros chicos.

Esta investigación está dirigida hacia la búsqueda de una solución ya que estamos convencidos que los trastornos producidos en los niños durante su desarrollo son los que tiene una marcada influencia hacia los infantes, la cual debemos erradicar para mejorar su conducta.

Mientras se realice esta investigación se reflexionará con la unidad educativa acerca del daño que causa tanto física y psicológicamente a los estudiantes el trastorno disocial y la

no socialización, lo que ayudará a crear mejores y más sanas normas de control hacia éstos.

Los beneficiados principales de este proyecto serán los estudiantes de segundo año de educación Básica, les será de gran ayuda tanto para los infantes que presente este trastorno como para el docente del aula ya que contarán con un mejor ambiente escolar, tendrá conocimiento acerca de esta problemática y por supuesto habrá una mejor disposición en el rendimiento académico por parte del alumnado.

1.4. OBJETIVO.

Identificar trastornos disociales infantiles en la etapa de segundo año educación básica de la Escuela “Manuel Jesús Calle” con los niños y niñas no socializados en el entorno en el que se desarrollan.

1.5. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.

Definición de trastorno disocial

Se define como una forma persistente y reiterada de comportamiento disocial, agresiva o retadora. Las formas de comportamiento en las que se basa el diagnóstico pueden ser las siguiente: grados excesivos de peleas o intimidaciones, crueldad hacia las personas o animales, destrucción grave de pertenencias ajenas, incendio, robo, mentiras reiteradas, destrucción graves frecuentes y persistentes. (Armas, Prevención e intervención ante problemas de conducta 2016).

Causas de la violencia escolar

La violencia escolar es un fenómeno provocado por múltiples factores, entre los que se puede acotar la personalidad o educación recibida en el hogar, la familia, la relación entre iguales, la cultura del centro educativo, o del tipo demográfico se, el status socioeconómico, el género y la edad.

Clasificación del trastorno de conducta según factores contextuales y de socialización.

Según el DSM IV el trastorno disocial se refiere a las pautas o factores contextuales que se van determinando, a continuación:

- Trastorno disocial limitado al contexto familiar
- Trastorno disocial y de las emociones mixtas
- Trastorno disocial desafiante y opositor
- Trastorno disocial depresivo
- trastorno disocial en niños y niñas socializados
- trastorno disocial en niños y niñas no socializados. (L. A. Pérez 2012).

Características de las personas con trastorno disocial

- ✓ Personas con un sentimiento de culpabilidad muy bajo.
- ✓ Suelen ser frías y distantes en su afectividad, aunque muchas veces esto esté encubierto por unas conductas de cierta educación, manifestación de cariño hacia las personas.
- ✓ Personas calculadoras que miden mucho las consecuencias, beneficios y resultados de lo que van a hacer.

En algunos casos el trastorno antisocial puede confundirse con otro tipo de enfermedades, por ejemplo la hiperactividad. La evolución del trastorno disocial cuando el sujeto pasa a la vida adulta deriva en un trastorno de personalidad disocial, acompañado de distintos conflictos que pueden acabar en conductas delictivas, consumo de alcohol y de drogas, fracaso escolar y en la edad adulta conflictos laborales frecuentes (2012)., CITATION Pér12 \l 12298 s.f.)

Prevención y tratamiento

La eficacia de los distintos tratamientos recomendados en este trastorno es escasa así como el efecto de los mismos en el futuro. Este trastorno representa uno de los mayores problemas de salud pública y social. Por lo tanto es imprescindible el avance en la prevención.

Desde hace décadas se lleva a cabo programas en este sentido cuya eficacia no es la deseada debido a la variedad de factores de riesgo relacionados con el trastorno. ((. y. 2008), CITATION Red08 \l 12298 s.f.)

Definición de niños no socializados

Comportamiento disocial persistente o agresivo, no son simplemente manifestaciones oposicionistas, desafiantes o subversivas) sino con una significativa y profunda dificultad para las relaciones personales con otros chicos. (F91.1 s.f.)

En cuanto a la prevención son prioritarios los siguientes factores de riesgo:

Relacionados con el niño:

- ✓ Dificultades de aprendizaje
- ✓ Problemas de lenguaje
- ✓ Trastornos atencionales hiperkinéticos
- ✓ Agresividad y destructividad

Relacionados con la familia:

- ✓ Psicopatología parental
- ✓ Familias rotas
- ✓ Abuso y violencia. (Del Pozo 2009).

Trastorno de conducta.

Frente a las conductas disociales, más frecuente en el inicio adolescente, son las conductas agresivas que presentan trastorno persistente. Hay otras variables que pueden modular esta tendencia.

Prevención

Debido a la complejidad y heterogeneidad de los factores implicados en la aparición y mantenimiento de este tipo de conductas, parece clara, dentro del marco teórico vigente, la necesidad y oportunidad de la prevención primaria. Requiere de metodologías complejas de evaluación y seguimiento a largo plazo. Intervenir sobre los factores ambientales, especialmente la inconsistencia y pobre supervisión familiar ha demostrado su utilidad. (Redondo y Galdó 2008)

Pautas para el diagnóstico

El rasgo diferencial clave es la existencia de amistades adecuadas y duraderas con compañeros de aproximadamente la misma edad. Con frecuencia, pero no siempre, el grupo de compañeros lo constituyen otros jóvenes implicados en actividades delictivas o disociales (en tal caso, el comportamiento inaceptable del chico puede estar aprobado por los compañeros y regulado por normas de la subcultura a la que pertenece). No obstante, éste no es un requisito necesario para el diagnóstico y el chico puede formar parte de un grupo de compañeros no delincuentes y el comportamiento antisocial tener lugar fuera de este contexto. Puede haber relaciones alteradas con las víctimas o con algunos otros chicos si el comportamiento disocial implica intimidación. De nuevo, esto no invalida el diagnóstico, con tal que el chico tenga alguna pandilla en la cual es leal y con cuyos miembros le une una amistad duradera.

Las relaciones con figuras de autoridad adultas tienden a ser malas, pero pueden existir buenas relaciones con algunas personas concretas. Las alteraciones emocionales suelen ser mínimas. El comportamiento disocial puede extenderse también al ambiente familiar, pero si se limita al hogar, debe descartarse este diagnóstico. Con frecuencia el trastorno es más evidente fuera del contexto familiar y el hecho que tenga una relación específica con el colegio u otros ambientes fuera del seno familiar, es compatible con el diagnóstico.

Incluye:

Trastorno disocial "en pandilla".

Delincuencia en grupo.

Delitos formando parte de una banda.

Robos en compañía.

Ausencias escolares. (CIE 10 s.f.)

La intimidación y la ley del silencio

El fenómeno del bullying o intimidación puede definirse como la violencia mantenida, mental o física, guiada por un individuo o por un grupo u dirigida contra otro individuo que no es capaz de defenderse a sí mismo en esta situación, ante el silencio del grupo de espectadores que asiste pasivamente a la agresión, que se desarrolla en el ámbito escolar.

La intimidación, según el diccionario significa causar o infundir miedo, puede presentar varias formas:

Física: Atacar físicamente a los demás, robar o dañar sus pertenencias, dar empujones, patadas, puñetazos, agresiones con objetos.

Verbal: Poner mote, insultar, contestar con tono desafiante o amenazador, resaltar de forma constante un defecto físico o acción.

Psicológico: Acciones encaminadas a minar la autoestima y fomentar la inseguridad y temor. La componente psicológica está en todas las formas de maltrato.

Social: Pretende aislar a los niños y niñas de un determinado grupo, lo que se consigue propagando rumores. (Castro 2007)

Integración social

Los niños que empiezan la educación primaria no solo varían las rutinas escolares, la estructuración curricular de los objetivos académicos o los roles como estudiante orientados ahora al rendimiento, sino que dan un gran paso socialmente hablando. Las expectativas van a incluir cuestiones como el que aprendan a ser capaces de relacionarse solos o solas, a crear su grupo de amigos.

Para esa comprensión de la integración social con niños no socializados, estos deberán adquirir las siguientes capacidades:

- ✓ Capacidad para adoptar otras perspectivas a través de la cual los niños progresivamente van restringiendo el uso de valoraciones egocéntricas.
- ✓ Capacidad para comprender las emociones de otros, como la empatía, sensibilidad, etc.
- ✓ Capacidad para asumir valores, que guaran sus decisiones, conductas e inclusión en unos u otros grupos sociales, integración o afiliación en función de esos valores sociales y morales.
- ✓ Capacidad para comprender el sentido de la autoridad y distintas relaciones.
- ✓ Capacidad para discriminar los diferentes sistemas sociales como el económico, el político, el institucional, el comercial. etc. (Navarro y Neli 2012).

Principales metodologías de enseñanza

Las metodologías de enseñanza han sido influenciadas por diversa teorías de la educación para niños y niñas no socializados. Entre ellas, resultan relevantes para la educación en la etapa infantil las siguientes:

- ✓ Jean Piaget y la teoría de la Fase Dependiente: La evolución de los niños se da a través de cuatro etapas de desarrollo intelectual: sensomotor, pre operacional, operaciones concretas y operaciones formales.
- ✓ Bruner y los Modos de Representación: Los niños evolucionan a través de tres formas de representación del significado: enactivo, icónico y simbólico.
- ✓ Vygotsky y la Socialización: Los niños son socializados a través de la intervención y orientación adulta, la socialización conduce a la adquisición de conocimiento cultural.
- ✓ Bandura y el Aprendizaje Social: Los niños observan y emulan el modelo de sus adultos.
- ✓ Barbe, Swassing y las Modalidades de Aprendizaje: Los niños procesan la información a través de un canal sensorial: visual, auditivo y kinestésico. (A. S. Pérez 2012).

- ✓ Dunn y el Modelo de Estilos de Aprendizaje: Una variedad de factores influyen en el aprendizaje; ambiental, emocional, social y físico.

Victimización en el ámbito familiar

La familia constituye el compromiso social más firme de confianza, protección y apoyo mutuo que existe entre un grupo de personas y es el primer lugar en el que el individuo aprende a construir el vínculo personal y afectivo para después abrirse a su entorno. (Felson 2015).

1.6. HIPÓTESIS.

En la etapa de segundo año de educación básica de la unidad educativa “Manuel De Jesús Calle” los niños y niñas no socializados en el entorno en el que se desarrollan, presentan incidencias de trastornos disociales.

1.7. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.

Método inductivo. Este método se utilizó para poder llegar a una observación y análisis de esa manera se puede dar una conclusión, ya que va desde lo particular a lo general y con ayuda de la hipótesis se puede llegar a un criterio más concreto y preciso.

Método deductivo. Este método nos permitirá corroborar la hipótesis dada para junto con las deducciones planteadas lleguemos a una conclusión que vaya desde lo general a lo particular.

Por su alcance, la investigación puede ser:

Investigación descriptiva

La investigación describirá de modo sistemático las características de una población, situación o área de interés. El investigador recogerá los datos sobre la base de una hipótesis o teoría, exponen y resumen la información de manera cuidadosa y luego se analizara minuciosamente los resultados, a fin de extraer generalizaciones significativas que contribuyan al conocimiento.

Investigación evaluativa

Es un proceso sistemático, diseño intencional y técnicamente recoger la información sobre los trastornos disociales con información valiosa, valida y fiable orientado a valorar la información.

Técnicas e instrumentos

Técnicas

Encuesta. Por medio de esta técnica pude corroborar la problemática que está afectando en la unidad educativa "MANUEL DE JESUS CALLE" como es el trastorno disocial en niños y niñas no socializados de segundo año de básica, donde se aplicó un cuestionario de 6 preguntas, tanto al docente del aula y un porcentaje limitado de padres de familia de dicho salón.

Instrumentos.

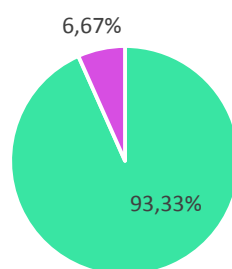
Cuestionario. Este cuestionario se realizó por medio de preguntas sistematizadas con respuestas únicamente cerradas para que tenga una mayor comprensión los encuestados acerca del cuestionario.

Población y muestra.

Para la investigación se consideró como población al docente y un porcentaje limitado de padres de familia de la unidad educativa ‘‘MANUEL DE JESUS CALLE’’.

Cuadro N° 1: Población y Muestra

ITEMS	DETALLE	POBLACION	MUESTRA	%
1	MAESTRO	1	1	100 %
2	PADRES DE FAMILIA	14	14	100 %
TOTAL		15	15	100%



■ padres de familia ■ maestro

Elaborado: CARBO MORAN MELISA MAOLY

Fuente: Unidad educativa ‘‘MANUEL DE JESUS CALLE’’

ANALISIS E INTERPRETACION:

Como se indicó al inicio de la investigación la unidad educativa ‘‘MANUEL DE JESUS CALLE’’ ubicada en la provincia de los RIOS, cantón QUEVEDO, cuya problemática es el Trastorno disocial y su incidencia en niños y niñas no socializados de segundo año de educación básico de la unidad educativa ‘‘Manuel De Jesús Calle’’, cantón Quevedo, provincia de los Ríos, año 2016, donde se pudo encuestar, mediante preguntas empleadas tanto al docente del salón y un grupo limitado de padres de familia de dicho salón.

CAPITULO II

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.

2.1. DESARROLLO DEL CASO

En el presente trabajo de investigación se observaron dificultades en los procesos atencionales y en algunos dominios ejecutivos tales como conceptualización, memoria de trabajo e inhibición conductual, puesto que durante la aplicación de la escala de los niños y niñas que presentan trastornos disociales y no socialización reflejaron interés a las informaciones presentadas para conocer temas pertinentes a sus casos.

2.2. SITUACIONES DETECTADAS

Durante la presente investigación pude observar en el aula de segundo año de educación básico, donde un grupo de niños y niñas mostraban ciertos comportamiento, según los signo, indica un porcentaje de trastorno disocial en niños y niñas no socializados.

Estas situaciones que se detectaron en el salón, son los diferentes comportamientos que presentaron cada uno de los niños y niñas, como:

- las rabietas, irritabilidad etc.
- peleas con sus demás compañeros y dificultad para socializar con sus demás compañero.

2.3. SOLUCIONES PLANTEADAS.

- ✚ mediante charlas a los padres de familia para así tenga conocimiento de cómo hacer cuando los infantes presentes rabietas, irritabilidad, etc.

- ✚ los docentes capacitarlos para que tenga conocimiento adecuado acerca de esta problemática, para así ayudarles los niños y niñas a mejorar sus habilidades de comunicación y sus conductas desadaptadas.

2.4. CONCLUSIONES.

- ✚ En la institución educativa conlleva un número elevado de niños y niñas con trastornos disociales y no socialización sin una sólida formación en habilidades y estrategias de modificación de conducta.
- ✚ Las estrategias utilizadas por los docentes siguiendo las buenas prácticas, no han logrado seleccionar de forma contrastada las condiciones y variables más significativas relacionadas con la eficacia del procedimiento.

2.5. RECOMENDACIONES.

- ✚ La institución educativa deberá tomar medidas de mayor magnitud al tratamiento de los estudiantes con trastornos disociales y la no socialización con una sólida formación en habilidades y estrategias de modificación de conducta.
- ✚ Realizar intervenciones consecutivas con profesionales en psicología clínica que lleven el tema de las buenas prácticas, para lograr la selección de forma

contrastada las condiciones y variables más significativas relacionadas con la eficacia del procedimiento.

BIBLIOGRAFÍA

- ✚ 10, CIE. «CIE 10.» s.f.
- ✚ 2008), (Redondo y Galdó. «(Redondo y Galdó 2008).» s.f.
- ✚ 2008), (Redondo y Galdó. «CITATION Red08 \l 12298 .» s.f.
- ✚ 2008), CITATION Red08 \l 12298 (Redondo y Galdó. «CITATION Red08 \l 12298 (Redondo y Galdó 2008).» s.f.
- ✚ 2012),. (Pérez. «CITATION Pér12 \l 12298 .» s.f.
- ✚ Armas, Castro Manuel. *Prevención e intervención ante problemas de conducta*. Madrid: Gráficas Muriel S.A., 2016.
- ✚ Castro, Armas Manuel. *Intervención ante problemas de conducta*. Madrid: GESTIÓN, 2007.
- ✚ «CIE 10.» s.f.
- ✚ Del Pozo, Armentia Araceli. *Trastornos de la conducta y la personalidad*. Barcelona: Uned, 2009.
- ✚ Felson, Marcus. *Oportunidad y vida diaria*. Madrid: Dykinson S.L., 2015.
- ✚ Navarro, Soria Ignacio, y Pérez Pérez Neli. *Psicología del desarrollo humano del nacimiento a la vejez*. San Vicente: Club Universitario, 2012.
- ✚ Pérez, Aldeguer Santiago. *Didáctica de la Expresión de metodologías en la Educación Infantil*. Valencia: PSYLICOM, 2012.
- ✚ «Trastorno disocial y sus consecuencias.» En *Enciclopedia libre*, de Luis Angel Pérez, 234. Bogota: COLUMA S.A., 2012.
- ✚ PSICOMED. «CIE 10.» s.f.

ANEXOS

Anexos N° 1: Preguntas dirigidas a los padres de familia y el docente del segundo año de básica de la escuela ‘MANUEL JESUS CALLE’ canto QUEVEDO, provincia de los RIOS.

1. **¿Con que frecuencia tienen quejas de sus niños y niñas, de mal comportamiento?**

Sí No

2. **¿Usted como padre de familia conoce sobre lo que es el trastorno disocial en niños y niñas no socializados?**

Sí No

3. **¿Tanto usted como docente y los padres de familia han recibido por parte de la unidad educativa, algún tipo de charlas acerca de cómo manejar el trastorno disocial en niños y niñas no socializados?**

Sí No

4. **¿Cómo padre de familia toma usted alguna medida cuando su hijo le presenta estos comportamientos?**

Sí No

5. **¿A notado a su hijo con dificultad para socializarse con las personas que están a su alrededor?** Si NO

6. ¿el mal comportamiento de su hijo es muy frecuente en casa?

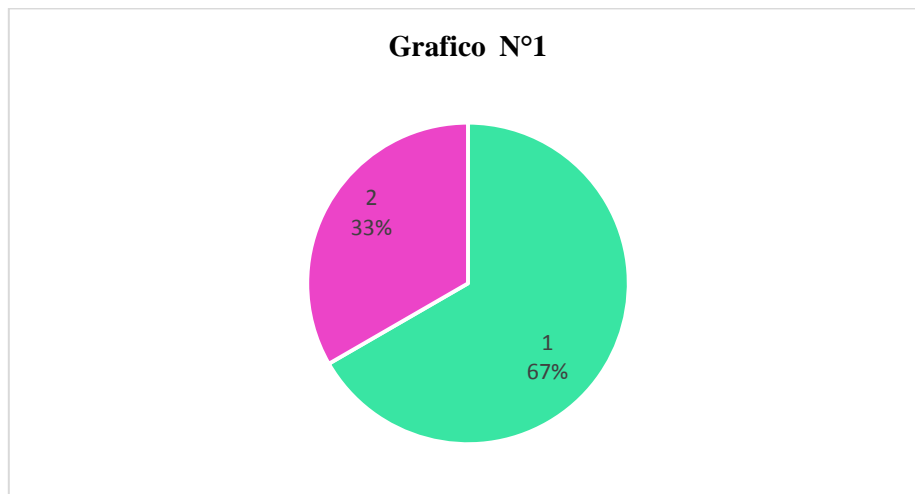
Sí

No

TABULACION DE ENCUESTA

1. ¿Con que frecuencia tienen quejas de sus niños y niñas, de mal comportamiento?

Cuadro °1			
ITEMS	OPCION	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	SI	10	66,7%
2	NO	5	33,3%
total		15	100%



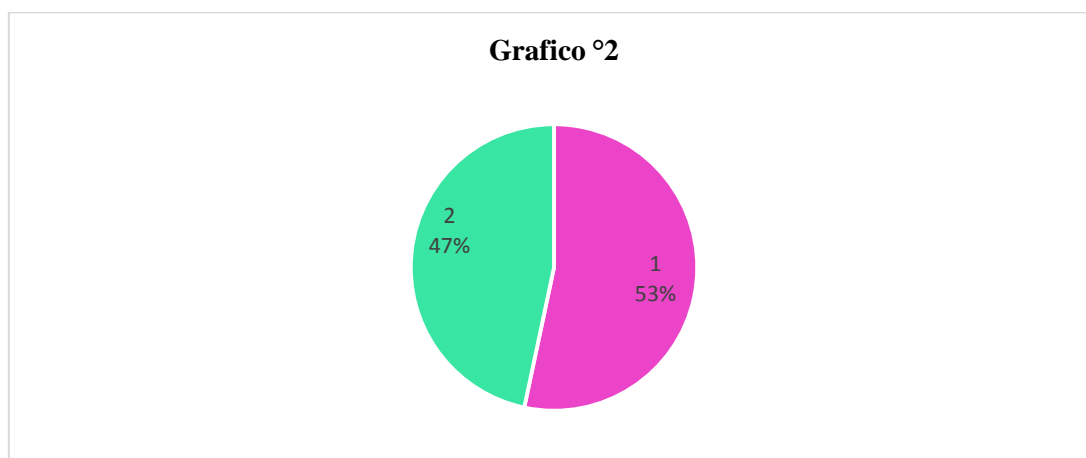
ELABORADO: MELISA CARBO
FUENTE: UNIDAD EDUCATIVA "MANUEL DE JESUS CALLE"

ANALISIS E INTERPRETACION:

El grafico nos indica que mediante la encuesta realizada con un 66,7% respondieron que sí y un 33,3% que no, esto nos da como resultados que 66,7 % de los padres de familia si reciben quejas de mal comportamiento por parte de sus hijos.

2. ¿Usted como padre de familia conoce sobre lo que es el trastorno disocial en niños y niñas no socializados?

CUADRO °2			
ITEMS	OPCION	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	SI	8	53,3%
2	NO	7	46,7%
TOTAL		15	100%



ELABORADO: CARBO MORAN MELISA MAOLY
FUENTE: UNIDAD EDUCATIVA "MANUEL DE JESUS CALLE"

ANALISIS E INTERPRETACION:

El grafico nos indica mediante la encuesta realizada un 53,3% respondieron si y un 46,7 respondieron no, esto da a entender que un 53,3% si conocen sobre este trastorno.

3. ¿Tanto usted como docente y los padres de familia han recibido por parte de la unidad educativa, algún tipo de charlas acerca de cómo manejar el trastorno disocial en niños y niñas no socializados?

CUADRO °3			
ITEMS	OPCION	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	DOCENTE	1	6,7%
2	PADRES DE FAMILIA	14	93,3%
TOTAL		15	100%



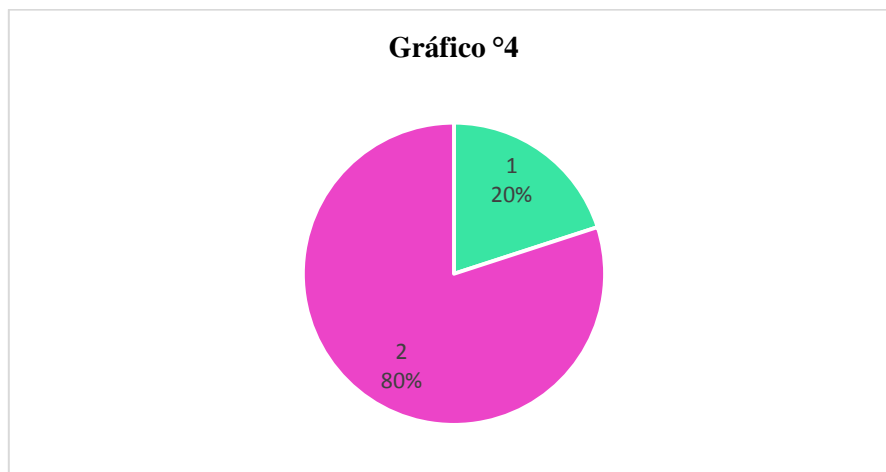
ELABORADO: CARBO MORAN MELISA MAOLY
FUENTE: UNIDAD EDUCATIVA "MANUEL DE JESUS CALLE"

ANALISIS E INTERPRETACION:

El grafico nos indica que mediante la encuesta realizada con 6,7% si han recibido charla y un 93,3% que no, esto nos indica que un 93,3% de los padres no han recibid charlas acerca de este trastorno.

4. ¿Cómo padre de familia toma usted alguna medida cuando su hijo le presenta estos comportamientos?

CUADRO °4			
ITEMS	OPCION	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	SI	3	20,0%
2	NO	12	80,0%
TOTAL		15	100%



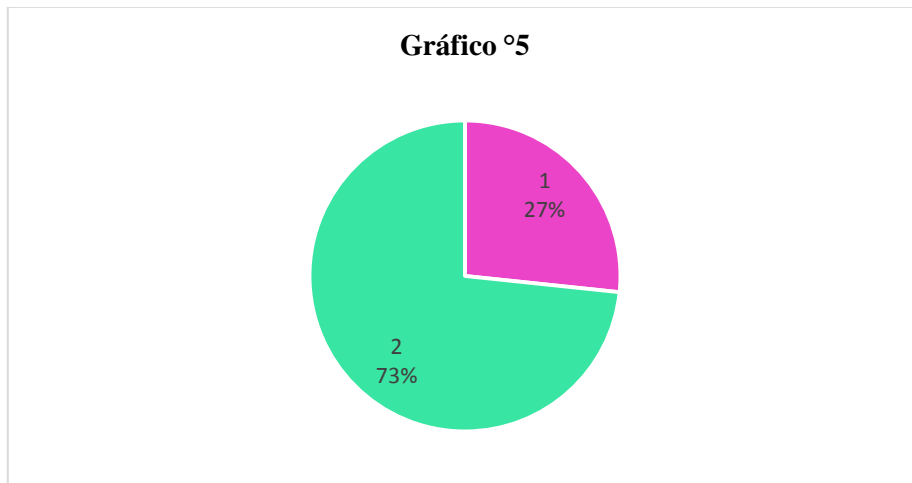
ELABORADO: CARBO MORAN MELISA MAOLY
FUENTE: UNIDAD EDUCATIVA "MANUEL DE JESUS CALLE"

ANALISIS E INTERPRETACION:

El gráfico nos indica mediante la encuesta realizada, un 20,0% respondieron si, y un 80,0% que no, esto nos como resultado que un 80,0% de los padres no toman medidas en cuanto a mal comportamiento de sus hijos.

5. ¿A Observado a su hijo con dificultad para socializarse con las personas que están a su alrededor?

CUADRO °5			
ITEMS	OPCION	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	SI	4	26,7%
2	NO	11	73,3%
TOTAL		15	100%



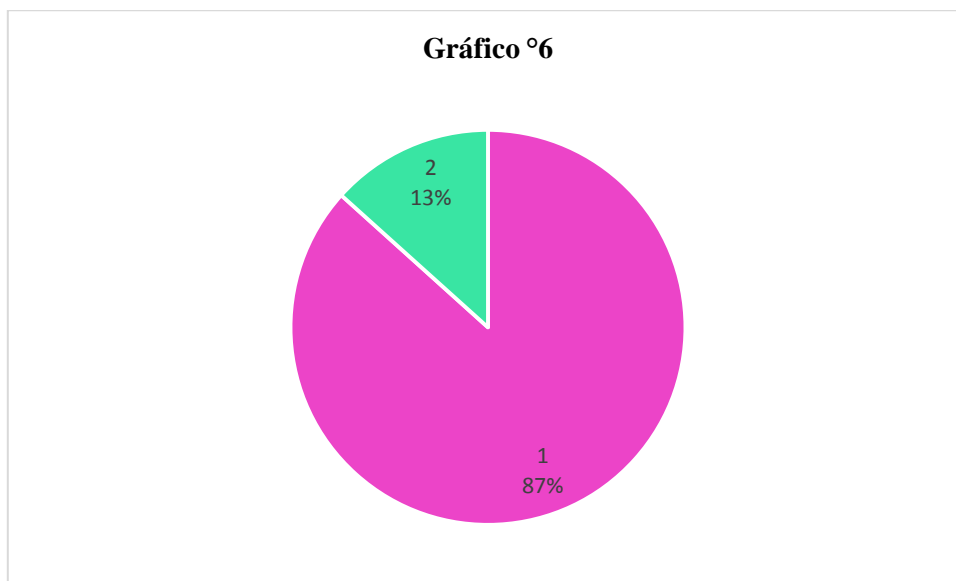
ELABORADO: CARBO MORAN MELISA MAOLY
FUENTE: UNIDAD EDUCATIVA "MANUEL DE JESUS CALLE"

ANALISIS E INTERPRETACION:

El gráfico nos indica mediante la encuesta realizada que un 26,7% respondieron sí, y un 73,3% respondieron que no, estos resultados nos dan a entender que un 26,7% han podido observar a sus hijos con dificultad para relacionarse con las personas que están a su alrededor.

6. ¿el mal comportamiento de su hijo es muy frecuente en casa?

CUADRO °6			
ITEMS	OPCION	CANTIDAD	PORCENTAJE
1	SI	13	86,7%
2	NO	2	13,3%
TOTAL		15	100%



ELABORADO: CARBO MORAN MELISA MAOLY
FUENTE: UNIDAD EDUCATIVA "MANUEL DE JESUS CALLE"

ANALISIS E INTERPRETACION:

El grafico nos indica mediante la encuesta realizada que un 86,7% respondieron sí, y un 13,3% respondieron que no, estos resultados nos dan a entender que un 73,3% si tienen mal comportamiento dentro del hogar.