



FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES Y EDUCACIÓN

ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN

TESIS:

**CONDUCTA AGRESIVA Y AUTOESTIMA DE LOS NIÑOS(AS) DE
3 Y 4 AÑOS DEL NIVEL INICIAL DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA “SANTA MARIA”, DISTRITO DE CHANCAY,
AÑO 2016.**

PRESENTADO POR:

ALVAREZ REYES, JONELLA ISABEL

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN EDUCACIÓN INICIAL**

LIMA – PERÚ

2016

DEDICATORIA

A Dios, por siempre estar presente en mi vida y es mi guía en cada objetivo que me propongo...

A mi madre, Florentina Reyes León por su amor y sacrificio...

A mi hija, por ser mi fortaleza día a día para seguir continuando y lograr cada meta propuesta.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi Alma Mater Universidad Alas Peruanas, a la Doctora Lorena Gallegos, a la plana docente por brindarme las enseñanzas para poder culminar la presente investigación.

RESUMEN

En el presente estudio se plantea como problema general: ¿Cómo se relaciona la conducta agresiva con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay, año 2016?; para lo cual tiene como objetivo general: Establecer la relación entre la conducta agresiva con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial.

El estudio se enmarca en un diseño no experimental de corte transversal, de nivel descriptivo correlacional, de tipo básica, método hipotético deductivo; la población estuvo conformada por 11 niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial, la muestra es igual a la población de estudio.

Para la recolección de datos se utilizó como técnica la observación, como instrumentos se aplicaron una ficha de observación de conducta agresiva y una ficha de observación de autoestima, evaluados con la escala de Likert. Para la viabilidad se utilizó el método Alfa de Cronbach, con un nivel alto de confiabilidad.

El tratamiento estadístico se realizó mediante la aplicación de la tabla de distribución de frecuencias, el gráfico de barras y su respectiva interpretación. Para la validación se aplicó el estadístico rho de Spearman $r_s = -0,589$, con un $p_valor = 0,037 < 0,05$, nos muestra una relación moderada negativa y estadísticamente inversa, se concluye que existe relación inversa entre la conducta agresiva y la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial.

Palabras Claves: Conducta agresiva, autoestima.

ABSTRACT

In the present study raises a general problem: ¿How aggressive behavior is related to the self-esteem of children (as) of 3 and 4 years of initial level in School "Santa Maria" district of Chancay, 2016?; for which general objective: To establish the relationship between aggressive behavior with self-esteem of children (as) of 3 and 4 years of the initial level.

The study is part of a non-experimental design cross-sectional correlational descriptive level, basic type, hypothetical deductive method; the population consisted of 11 children (as) 3 and 4 years of the initial level, the sample is equal to the study population.

For data collection was used as observation technique as a form of observation instruments of aggressive behavior and self-esteem observation sheet, evaluated with Likert scale were applied. Cronbach Alpha method was used with a high level of reliability for viability.

The statistical analysis was performed by applying the frequency distribution table, the bar graph and their respective interpretation. To validate the Spearman rho statistic $r_s = -0,589$ was applied with a $p_valor = 0,037 < 0,05$, shows a moderate negative statistically inverse relationship and concluded that there is inverse relationship between aggressive behavior and self-esteem children (as) of 3 and 4 years of the initial level.

Keywords: Aggressive behavior, self-esteem.

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE	vi
INTRODUCCIÓN	ix
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO	11
1.1. Descripción de la Realidad Problemática	11
1.2. Delimitación de la Investigación	13
1.2.1. Delimitación Social	13
1.2.2. Delimitación Temporal	13
1.2.3. Delimitación Espacial	13
1.3. Problemas de Investigación	14
1.3.1. Problema General	14
1.3.2. Problemas Secundarios	14
1.4. Objetivos de la Investigación	14
1.4.1. Objetivo General	14
1.4.2. Objetivos Específicos	15
1.5. Hipótesis de la Investigación	15
1.5.1. Hipótesis General	15
1.5.2. Hipótesis Específicas	15
1.5.3. Identificación y Clasificación de Variables e Indicadores	17
1.6. Diseño de la Investigación	19
1.6.1. Tipo de Investigación	19
1.6.2. Nivel de Investigación	20
1.6.3. Método	20

FUENTES DE INFORMACIÓN	77
ANEXOS	80
1. Matriz de Consistencia	
2. Instrumentos	
3. Base de datos de los Instrumentos	

INTRODUCCIÓN

La agresividad es uno de los sentimientos negativos que van relacionados con la baja autoestima. Por ello, uno de los principales problemas que se presentan en la etapa escolar es la agresividad que muestran los niños, y esta es una de las principales quejas de los docentes, ya que muchas veces es difícil resolver este problema en el salón de clase.

Es importante tomar en cuenta que un comportamiento excesivamente agresivo en la infancia predice no sólo la manifestación de agresividad durante la adolescencia y la edad adulta, sino la existencia de una mayor probabilidad de fracaso académico y de la existencia de otras patologías psicológicas, debido fundamentalmente a las dificultades que estos niños encuentran en socializarse y adaptarse a su propio ambiente y tenga relación con la autoestima.

No obstante, la autoestima evoluciona como parte importante de la personalidad durante la vida y es producto de la experiencia del niño con su medio, ya sea familiar, educativo o social. Por ello, es importante tomar en cuenta que la autoestima es la capacidad de relación con uno mismo y con la sociedad, esta percepción puede ser adecuada o inadecuada.

Durante el periodo preescolar, los niños tienen comportamientos que les permitirán la adaptación a este nuevo mundo. En este contexto de socialización, los niños presentarán conductas que irán desde las más pacíficas hasta las más agresivas. Los docentes, dentro de su rol educativo tienen la responsabilidad de responder a las demandas y necesidades de los niños, las cuales dependerán de las etapas de desarrollo del grupo a su cargo.

Por ello, los conocimientos que los docentes tengan sobre el desarrollo del niño son importantes para poder, diferenciar en qué edades estas

conductas agresivas son parte del proceso natural del desarrollo del niño, a qué edad estas manifestaciones deberían ir desapareciendo y si estos comportamientos avanzan como problema en el entorno del niño.

El propósito de la investigación es concientizar al docente y padres de familia sobre esta problemática, poder abordarla de la mejor manera para ayudar al niño a superar estas conductas, evitando así que hayan consecuencias mayores o deriven en comportamientos desadaptativos.

La investigación ha sido estructurado en tres capítulos: Planteamiento Metodológico, Marco Teórico y Presentación, Análisis e Interpretación de Resultados, acompañado de sus conclusiones, recomendaciones y fuentes de información de acuerdo a las normas de redacción APA.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que la conducta agresiva es un problema que debe ser abordado desde los servicios sanitarios, el sistema educativo y los servicios sociales, ya que un comportamiento excesivamente agresivo en la infancia predice, no solo la manifestación de agresividad durante la adolescencia y el resto de la vida, sino una mayor probabilidad de fracaso académico y la existencia de otras patologías psicológicas durante la edad adulta (OMS, 2012).

La agresividad pasa a ser un comportamiento reactivo se traduce en rabietas intensas y, a veces, duraderas, donde los problemas de comportamiento perturbador se manifiestan en forma de relaciones conflictivas continuas con los padres, hermanos, compañeros y docentes.

En América Latina y el Caribe diferentes estudios informan que los episodios de agresión y violencia en las escuelas producen en los

niños daños físicos, emocionales, afectivos, estrés, desmotivación, ausentismo, e incluso efectos negativos en el rendimiento escolar por estrés postraumático en los afectados, lo cual conduce a un baja autoestima (UNICEF, 2012).

En el Perú, la creciente influencia de los medios de comunicación es una fuente masiva de información de hechos violentos dentro del seno familiar, reflejando bajos niveles de autoestima y rasgos psicopatológicos, que hace referencia a conductas impulsivas, calculadoras y que se ponen de manifiesto en la baja autoestima de los niños. Las conductas agresivas pueden aprenderse por imitación u observación de modelos, es decir, que es un patrón de respuestas adquiridas en función de determinados estímulos ambientales. (MIMDES, 2013).

En la Institución Educativa “San María”, Distrito de Chancay, se observa que la desintegración familiar constituye uno de los factores principales que afecta el desarrollo socioafectivo de los niños, identificándose que en el interior de la familia la insatisfacción y frustración del niño adquiere, manifestando cambios de conducta, agresión, inseguridad, ya que el medio familiar en el cual se desarrolla no es adecuado, ya que no le proporcionan los medios necesarios para que se desenvuelva positivamente.

Algunos padres son personas frustradas, que de pequeños han sufrido carencias afectivas. Como evidencia en mi práctica profesional, algunos niños vienen a clases muy agresivos, son temperamentales. Por ello, como docente busco la manera de aplicar estrategias para mejorar la conducta agresiva en los niños.

Los padres de familia no prestan la atención necesaria a sus hijos, ya que consideran que una agresión leve es algo normal, golpear a un

compañero es sólo un juego pero termina en agresión. Así mismo, descuidan a sus hijos debido a que no le dedican el tiempo necesario debido al trabajo y otros que proceden de familias desintegradas.

La institución no brinda capacitaciones sobre temas de agresividad y autoestima, del mismo modo los docentes no contamos con materiales didácticos, cada docente tiene que buscar estrategias y preparar sus propios materiales de trabajo porque el Ministerio de Educación no apoya con materiales que ayude a mejorar el nivel académico de los niños.

De otro lado, los docentes y padres deben de actuar ante determinados comportamientos de los niños agresivos y de esta manera mejorar su autoestima. Por lo tanto es deber de los padres y toda persona cercana que trate con el niño agresivo ayudarlo a disminuir su conducta agresiva, lo cual permitirá elevar su calidad de vida.

1.2. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. DELIMITACIÓN SOCIAL

El grupo social objeto de estudio son los niños de 3 y 4 años de la Institución Educativa Santa María, distrito de Chancay, Huaral, año 2016.

1.2.2. DELIMITACIÓN TEMPORAL

El estudio se realizó en los meses de marzo a octubre del 2016.

1.2.3. DELIMITACIÓN ESPACIAL

La investigación ha sido efectuada en la Institución Educativa "Santa María" ubicada en la calle Capitán Peralta 210, distrito de Chancay, perteneciente a la UGEL 10, a cargo del profesor Oscar Alejos Coca.

1.3. PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN

1.3.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cómo se relaciona la conducta agresiva con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay, año 2016?

1.3.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

Problema específico 1:

¿Cómo se relaciona la conducta agresiva en su dimensión daños materiales con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay?

Problema específico 2:

¿Cómo se relaciona la conducta agresiva en su dimensión manifestaciones físicas con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay?

Problema específico 3:

¿Cómo se relaciona la conducta agresiva en su dimensión manifestaciones verbales con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay?

1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

Establecer la relación entre la conducta agresiva con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay, año 2016.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Objetivo específico 1:

Determinar la relación entre la conducta agresiva en su dimensión daños materiales con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay.

Objetivo específico 2:

Determinar la relación entre la conducta agresiva en su dimensión manifestaciones físicas con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay.

Objetivo específico 3:

Determinar la relación entre la conducta agresiva en su dimensión manifestaciones verbales con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay.

1.5. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. HIPÓTESIS GENERAL

Existe relación inversa entre la conducta agresiva y la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay, año 2016.

1.5.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Hipótesis específica 1:

Existe relación inversa entre la conducta agresiva en su dimensión daños materiales con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay.

Hipótesis específica 2:

Existe relación inversa entre la conducta agresiva en su dimensión manifestaciones físicas con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay.

Hipótesis específica 3:

Existe relación inversa entre la conducta agresiva en su dimensión manifestaciones verbales con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay.

1.5.3. IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE VARIABLES E INDICADORES

Tabla 1. *Matriz de Operacionalización de las Variables*

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>Variable Relacional 1 (X): Conducta Agresiva</p>	<p>Consiste en la forma de expresión de pensamientos, emociones u opciones, con el fin de defender las propias necesidades o derechos, es decir, comprenden conductas violentas que generan daño a uno mismo o a alguien del entorno que nos rodea.</p>	Daños materiales	<ul style="list-style-type: none"> - Dañar objetos - Dañar mobiliario 	1 2	<p>ORDINAL</p> <p>Escala de Likert:</p> <p>Si lo hace..... (3) A veces lo hace... (2) No lo hace..... (1)</p> <p>Niveles:</p> <p>Alto 62- 78 Medio 44 - 61 Bajo 26 - 43</p>
		Manifestaciones físicas	<ul style="list-style-type: none"> - Quitar útiles sin permiso - Lanzar objetos - Pegar a otros - Jalar el pelo - Patear a otro - Pellizcar - Empujar - Jalar a otro 	3 4 5 6 7 8 9 10	
		Manifestaciones verbales	<ul style="list-style-type: none"> - Comentarios negativos - Superior castigos de otros - Acusar - Reírse de otros - Burlarse - Sobrenombres - Groserías - Insultos - Imitar conductas agresivas - Amenazar - Halagar comportamientos agresivos de otros - Descalificar a compañeros - Incentivar comportamientos agresivos 	11, 16 12 13 14 15 17 18 19 20 21, 22 23 24, 25 26	

Variable Relacional 2 (Y): Autoestima	Consiste en un conjunto de percepciones dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter.	General	- Seguro, - Capaz - Valioso - Exitoso - Significativo.	1, 2 5, 6, 9 10, 11 12 20, 21	ORDINAL Escala de Likert: Sí..... (3) A veces..... (2) No..... (1) Niveles: Alta 59 - 75 Promedio 42 - 58 Baja 25 - 41
		Social	- Puntos de vista - Darle a conocer sin limitación alguna.	7, 13 15, 17, 22	
		Hogar	- Comprendido - Amado - Respetado - Considerado por los miembros de su familia.	3 16 18 23, 25	
		Escolar	- Trabajo escolar - Importancia que le otorga	4, 8, 14 19, 24	

Fuente: Elaboración propia

1.6. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

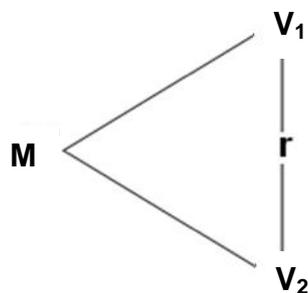
1.6.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El diseño del presente estudio es no experimental de corte transversal, porque no se manipulan las variables de estudio.

Según los autores Hernández, Fernández y Baptista (2014), describen este diseño como “aquellos estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos. Este diseño se realiza sin manipular las variables”. (p. 228).

Los mismos autores, sostienen que los estudios transversales son los que se encargan de recolectar datos en un momento único, describe variables en ese mismo momento o en un momento dado. Se clasifican en: exploratorios, descriptivos y correlacionales o causales.

Presenta el siguiente esquema:



Donde:

M : Muestra

V₁ : Conducta agresiva

V₂ : Autoestima

r : Relación entre la V₁ y V₂

1.6.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El estudio es de nivel descriptivo correlacional.

Descriptivo: De acuerdo a Hernández et al. (2014) los estudios descriptivos “miden, evalúan o recolectan datos sobre diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar” (p. 148). Esto con el fin de recolectar toda la información que obtengamos para poder llegar al resultado de la investigación.

Correlacional: Hernández, et al (2014) nos dicen que “describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado. A veces, únicamente en términos correlacionales, otras en función de la relación causa-efecto (causales)” (p. 154).

1.6.3 MÉTODO

El método utilizado en la investigación es el hipotético deductivo; este método es el procedimiento o camino que sigue el investigador para hacer de su actividad una práctica científica.

El método hipotético-deductivo tiene varios pasos esenciales: observación del fenómeno a estudiar, creación de una hipótesis para explicar dicho fenómeno, deducción de consecuencias o proposiciones más elementales que la propia hipótesis, y verificación o comprobación de la verdad de los enunciados deducidos comparándolos con la experiencia.

1.7. POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

1.7.1. POBLACIÓN

Carrasco (2009), señala que es “el conjunto de todos los elementos (unidades de análisis) que pertenecen al ámbito espacial donde se desarrolla el trabajo de investigación” (p. 236).

La población de estudio estuvo constituida por 11 niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial de la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay, año 2016. Tal como se describe a continuación:

Tabla 2. Distribución de la población

Aula	Cantidad	% Población
3 años	6	54,5
4 años	5	45,5
Total	11	100

Fuente: I.E. “Santa María”, distrito de Chancay, año 2016.

1.7.2. MUESTRA

Hernández citado en Castro (2008), expresa que "si la población es menor a cincuenta (50) individuos, la población es igual a la muestra" (p. 69).

La muestra es igual a la población de estudio, es decir 11 niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial.

1.8. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS

1.8.1. TÉCNICAS

En el presente estudio, se ha utilizado como técnica la observación.

Observación.-

Es un procedimiento de recolección de datos e información que consiste en utilizar los sentidos para observar hechos y realidades sociales presentes y a la gente donde desarrolla normalmente sus actividades.

1.8.2. INSTRUMENTOS

El instrumento utilizado es la ficha de observación.

Ficha de observación.-

Las fichas de observación son instrumentos de la investigación de campo. Se usan cuando el investigador debe registrar datos que aportan otras fuentes como son personas, grupos sociales o lugares donde se presenta la problemática.

Ficha de observación de conducta agresiva: Dirigida a los niños de 3 y 4 años del nivel inicial, se formularon 26 ítems de preguntas cerradas, aplicando la escala de Likert, la evaluadora ha sido la docente del aula.

FICHA TÉCNICA

Técnica: Observación

Instrumento: Ficha de observación de conducta agresiva

Autor: Miroaska Villavicencio (Venezuela, 2009)

Modificado por: Sánchez y Pirela (Lima 2009)

Validez: Sometido a tres (3) expertos en el área para garantizar que el instrumento midiera los aspectos relacionados con la variable de estudio y la pertinencia de los ítems con los objetivos e indicadores.

Confiabilidad: Alfa de Cronbach, indicando que existe un nivel alto de confiabilidad.

Dimensiones:

Daños materiales: Se formularon 2 preguntas (1, 2).

Manifestaciones Físicas: Se formularon 8 preguntas (3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10).

Manifestaciones Verbales: Se formularon 16 preguntas (11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26).

Valoración: Escala de Likert

Si lo hace..... (3)

A veces lo Hace..... (2)

No lo hace..... (1)

Niveles:

Alto 62- 78

Medio 44 - 61

Bajo 26 – 43

Ficha de observación de autoestima: Dirigida a los niños de 3 y 4 años del nivel inicial, se formularon 25 ítems de preguntas cerradas, aplicando la escala de Likert, la evaluadora ha sido la docente del aula.

FICHA TÉCNICA:

Instrumento: Inventario de Autoestima (SEI) versión escolar

Autor: Stanley Copersmith

Adaptado: H. Brinkmann y T. Segure Universidad de Concepción (Chile, 1988)

Administración: Individual y colectiva.

Duración: Aproximadamente 30 minutos.

Niveles de aplicación: De 3 a 12 años de edad.

Finalidad: Medir las actitudes valorativas hacia el SI MISMO, en las áreas: Autoestima general, autoestima social, autoestima hogar y autoestima escolar.

Dimensiones:

Dimensión general: Se formularon 10 preguntas (1, 2, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 20, 21)

Dimensión social: Se formularon 5 preguntas (7, 13, 15, 17, 22)

Dimensión hogar: Se formularon 5 preguntas (3, 16, 18, 23, 25)

Dimensión escolar: Se formularon 5 preguntas (4, 8, 14, 19, 24)

Valoración: Escala de Likert

Preguntas positivas: (1, 3, 6, 7, 8, 14, 15, 17, 20, 21, 23, 25)

Sí..... (3)

A veces..... (2)

No..... (1)

Preguntas negativas: (2, 4, 5, 9, 10, 11, 12, 13, 16, 18, 19, 22, 24)

Sí..... (1)

A veces..... (2)

No..... (3)

Niveles:

Alta 59 - 75

Promedio 42 - 58

Baja 25 - 41

1.9. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

1.9.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Desde el punto de vista teórico, la investigación se justifica porque permite reconocer que es necesario tomar en cuenta la problemática conducta agresiva y su relación con la autoestima, ya que la conducta agresiva es un problema social que se presenta en cualquier etapa del desarrollo humano, ya que la agresión tiene un papel importante en la interacción de todo ser humano, por esto existe una gran diversidad de estudios e investigaciones que centran su atención en establecer alguna explicación.

La investigación ha permitido confrontar teorías de diferentes autores tales como: Teoría de la frustración-agresión de Berkowitz y la Teoría psicoanalítica de Sigmund Freud para la variable de estudio conducta agresiva y la Teoría de la autodeterminación de Erich Fromm para la variable de autoestima.

1.9.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Desde el punto de vista práctico, la investigación se justifica porque puede ser utilizada con fines correctivos, que permita modificar las actitudes disciplinarias por parte de los docentes que influyen en el desarrollo del niño.

Por ello, es importante contribuir sugiriendo a las autoridades educativas la elaboración de estrategias educativas orientadas a mejorar la conducta agresiva y mejorar la autoestima de los niños.

1.9.3. JUSTIFICACIÓN SOCIAL

Desde el punto de vista social, la investigación se justifica porque es importante concientizar a los padres de familia, comunidad y agentes escolares, sobre la importancia del comportamiento, el cual, se va estableciendo en el niño a lo largo de su desarrollo integral y beneficia su desarrollo afectivo.

Cabe destacar, que los agentes socializadores como la familia, sociedad y amigos juegan un rol importante, para que propicien ambientes saludables en el niño, optimizando las competencias parentales y fortaleciendo el vínculo afectivo parental para mejorar la autoestima del niño y así poder mejorar su conducta.

1.9.4. JUSTIFICACIÓN LEGAL

La investigación se basó en los siguientes documentos legales:

- Constitución Política del Perú

Capítulo II: De los derechos sociales y económicos

Artículo 13°.- La educación tiene como finalidad el desarrollo integral de la persona humana. El Estado reconoce y garantiza la libertad de enseñanza. Los padres de familia tienen el deber de educar a sus

hijos y el derecho de escoger los centros de educación y de participar en el proceso educativo.

- **Ley General de Educación N° 28044**

Artículo 3°.- La educación como derecho: La educación es un derecho fundamental de la persona y de la sociedad.

- **Ley N° 27337, Código de los Niños y Adolescentes del Perú**

Artículo VI.- Extensión del ámbito de aplicación.- La obligación de atención al niño y al adolescente se extiende a la madre y a la familia del mismo.

Artículo 8°.- A vivir en una familia.- El niño y el adolescente tienen derecho a vivir, crecer y desarrollarse en el seno de su familia.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ESTUDIOS PREVIOS

Morales y Vázquez (2014), desarrollaron el artículo titulado “Prácticas de Crianza Asociadas a la Reducción de los Problemas de Conducta Infantil: Una Aportación a la Salud Pública”. México. El entrenamiento conductual a padres resulta en cambios conductuales que están asociados con la reducción de la conducta problemática de los niños. Tuvo como objetivo identificar los componentes de un programa de entrenamiento conductual a padres para cambiar la conducta parental y la de sus hijos. La muestra estuvo conformada por 84 padres. Los padres participaron en un programa de crianza positiva, que consistió en un juego de roles y que los entrenó a responder de forma positiva ante las diferentes conductas del niño con el fin de disminuir su conducta problemática. La conducta de los niños se evaluó mediante cuestionarios de auto-reporte que respondieron los padres. Los resultados mostraron que después del entrenamiento se observó que los padres modificaron su conducta, lo cual redundó en que reportaran que la conducta de sus hijos también se modificó. En conclusión los componentes más efectivos

del programa fueron la corrección del comportamiento, el elogio, las instrucciones claras, el establecimiento de reglas, la solución de problemas, la interacción social y la reducción en el uso del castigo.

Conde y Leon (2015), desarrollaron el artículo titulado “La lúdica como estrategia para disminuir la agresividad en los niños de preescolar de la Institución Educativa Las Acacias de Ibagué”, Colombia. Tuvo como objetivo implementar la lúdica como estrategia pedagógica que contribuya a disminuir la agresividad en los niños del grado preescolar de la Institución Educativa Las Acacias. La investigación ha sido no experimental, descriptiva. La muestra estuvo conformada por los estudiantes del grado preescolar de la institución educativa. Se aplicó como instrumento un cuestionario. Resultados: Los causantes de la agresividad que presentan sus hijos en diferentes situaciones (47%) como imitación a los programas de televisión que ven sus hijos a diario sin ningún tipo de control; y el 29% de los padres son conscientes que sus hijos permanecen solos, sin ningún tipo de acompañamiento y que esta puede ser una causa determinante en el comportamiento agresivo de los niños y niñas. Conclusiones: Es indispensable que los docentes estén preparados y conscientes de la responsabilidad que tiene con la educación y formación de los niños, por tanto es necesario construir a través de las prácticas pedagógicas estrategias innovadoras y creativas.

Gallego (2011), desarrolló el artículo titulado “La agresividad infantil: una propuesta de intervención y prevención pedagógica desde la escuela”, Colombia. La investigación presenta una revisión de investigaciones relacionadas con el tema de la agresividad infantil. El enfoque metodológico utilizado fue cualitativo. Los resultados más significativos son: Los comportamientos agresivos manifiestos en la infancia tienen su origen en la familia, pero se visibilizan en el escenario escolar; los programas de Intervención están diseñados para trabajar con niños, familia y maestros; 3. Los programas de prevención que

involucran la escuela buscan que los agentes educativos logren competencias en cuanto a la aplicación de la norma con miras a mantener la disciplina. Se concluye que la familia, escuela y personas significativas para los infantes, deben estar atentas a las diferentes actitudes agresivas o violentas que se manifiestan a temprana edad, porque éstos como referentes de autoridad y normatividad deben intervenir la situación a partir del diálogo, la reflexión y la retroalimentación que se les hace respecto a las conductas que manifiestan.

2.1.2. TESIS NACIONALES

Chapa y Ruiz (2012), desarrollaron la tesis titulada “Presencia de violencia familiar y su relación con el nivel de autoestima y rendimiento académico en estudiantes de secundaria de la I.E N° 0031 María Ulises Dávila Pinedo. Morales. Octubre- Diciembre 2011”, Tarapoto. Tuvo como objetivo determinar la relación entre la presencia de violencia familiar con el nivel de autoestima y rendimiento académico en estudiantes de secundaria. El tipo de investigación fue de carácter descriptivo – correlacional, la muestra estuvo conformada por 135 alumnos, para la recolección de datos se empleó como instrumento el Test de Rosenberg, y el promedio ponderado de los dos primeros trimestres de cada estudiante. Resultados: Con respecto al nivel de autoestima el 50.4% tiene un nivel de autoestima medio, y con respecto al nivel de rendimiento académico el 30.4% tienen nivel medio es decir las notas del primer y segundo trimestres están entre 13 – 14, promedios considerados en cierto modo como buenos. Conclusiones: Existe relación entre las variables nivel de autoestima y rendimiento académico medio con la variable violencia familiar.

Gutiérrez (2012), desarrolló la tesis titulada “Estilos de relación madre - hijo y conducta agresiva en niños de 2 años del distrito del Callao”, Lima. Tuvo como objetivo analizar la relación que existe entre

los estilos de relación madre niño y la conducta agresiva de los niños de 2 años del distrito del Callao. La investigación ha sido un estudio no experimental de tipo descriptivo correlacional. La muestra estuvo constituida por 30 madres y sus hijos de 2 años; como instrumentos se utilizaron la escala de la relación madre – niño de Roth y el registro de conductas agresivas de Masías adaptada a la edad de los niños de la muestra. Los resultados más importantes señalan que la mayoría de las madres alcanzaron niveles altos en aceptación y sobreprotección y niveles más bajos en sobre indulgencia y rechazo; también, que la tercera parte de los niños de la muestra manifestó nivel alto de conductas agresivas. El estudio concluyó que no existe relación entre las actitudes maternas y la conducta agresiva de los niños.

Loza (2010), desarrolló la tesis titulada “Creencias docentes sobre conductas agresivas de los niños en la institución educativa de educación inicial”, Lima. Tuvo como objetivo explorar las creencias de las participantes, docentes y auxiliares de educación, acerca de las conductas agresivas que presentan los niños en la etapa infantil. La investigación se desarrolla dentro del estudio cualitativo. La muestra estuvo conformada por 10 docentes y 8 auxiliares de educación inicial. Se aplicó como instrumento una guía de entrevista con preguntas para explorar las creencias en cuatro áreas, concepción de agresividad, causas de la agresividad, los efectos que tienen los comportamientos agresivos en el aula y en los mismos niños. Resultados: Las participantes principalmente tienen dificultades para definir el concepto de agresividad y creen que estas conductas se originan en casa, en el ambiente familiar y son los padres quienes deben buscar las soluciones acudiendo a un especialista que los oriente. Conclusiones: La realización de un trabajo con los docentes creando espacios de reflexión para intercambiar ideas, experiencias, así como en lo referido al conocimiento de la agresividad. Asimismo sensibilizar a los docentes sobre su responsabilidad en la formación de los niños en edad preescolar.

2.1.3. TESIS INTERNACIONALES

Suarez y Zapata (2016), desarrollaron la tesis titulada “Factores psicosociales que influyen en las conductas agresivas de niños y niñas en edad de tres años del colegio Comfama de Barrio Manrique 2013”, Colombia. Tuvo como objetivo identificar qué factores psicosociales influyen en las conductas agresivas de los niños y niñas de edad entre tres y cuatro años. El estudio es no experimental, de tipo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 30 niños y niñas de preescolar. Se aplicó para la recolección de datos la técnica de observación, entrevista, cuestionario. Resultados: El estatus de madre y/o de padre, reproduce la imagen paterna de su hogar desde la orientación en su nueva generación de hijos, los cuales adoptan conductas de carencias paternas evidentes desde la socialización con sus pares en la escuela. Conclusiones: Los niños y niñas de acuerdo a los factores socio afectivos según la edad, desde su nivel cognitivo, verbal, comportamental, actitudinal y social, posibilitan una dualidad de variables escolares, culturales y sociales.

Estévez y Jiménez (2015), desarrollaron la tesis titulada “Conducta agresiva y ajuste personal y escolar en una muestra de estudiantes adolescentes españoles”, Colombia. Tuvo como objetivo determinar en qué medida la conducta agresiva hacia los iguales predice un mayor desajuste personal y escolar en los adolescentes agresores, chicos y chicas. La investigación ha sido de tipo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 1510 adolescentes; se aplicó como instrumento una Escala de Autoestima Global (Rosenberg, 1965). Resultados: El comportamiento agresivo predice significativamente y para ambos sexos altas puntuaciones en sintomatología depresiva, estrés percibido y soledad, y bajas puntuaciones en autoestima, satisfacción vital y empatía. En el ámbito escolar, la conducta agresiva se relacionó con bajas puntuaciones en implicación académica, afiliación con los compañeros, percepción de apoyo del profesor y actitud positiva hacia la

escuela. Conclusiones: La conducta de agresión hacia sus pares está relacionada con distintos indicadores de desajuste personal y escolar; por ello, es importante tratar a las víctimas, como a los agresores, ya que la probabilidad de tener otras conductas puede ser diagnosticada con conducta antisocial, abuso de sustancias y cuadros ansiosos.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. CONDUCTA AGRESIVA

2.2.1.1. TEORÍAS Y/O ENFOQUES DE CONDUCTA AGRESIVA

A. TEORÍA DE LA FRUSTRACIÓN-AGRESIÓN DE BERKOWITZ

Los fundadores de la Teoría de la Frustración-Agresión (Dollard, Doob, Miller, Mowrer y Sears, 1939) defendieron como idea principal que la agresión es siempre consecuencia directa de una frustración previa, y que también la existencia de una frustración siempre conduce a alguna forma de agresión. La frustración fue definida como el acto de bloquear a alguien la adquisición de una gratificación esperada.

Años después, en 1941, Miller modificó la hipótesis original, apoyando la idea de que muchas personas han aprendido a responder de forma no agresiva a las frustraciones, teniendo presente que aunque la capacidad de responder de manera agresiva esté siempre presente, no siempre se usará esa vía como respuesta. Esta idea se fundamenta en las funciones que cumple el proceso de socialización, el cual nos permitiría reprimir, desplazar o encauzar los sentimientos negativos, para que no lleguen a manifestarse de manera agresiva.

Berkowitz (1996), ha sido uno de los autores que dio mayor importancia en la revisión de la Hipótesis de la Frustración-Agresión afirmando que “las frustraciones producen inclinaciones agresivas solamente en la medida en que son aversivas y conducen al efecto negativo” (p.3).

Tal hipótesis se fundamenta en la idea de que la frustración puede llevar a la agresión pero de una manera indirecta. Para que ésta se produzca deben existir en las personas una serie de disposiciones para que la persona reaccione de manera agresiva. Según el autor estaría relacionado con una fuente de activación.

Es interesante señalar en esta teoría la importancia que le da no solo a la presencia de impedimentos que nos conducirían al logro de una meta, sino que también cobra especial importancia la reacción emocional que se produce a nivel interno en la persona ante una determinada dificultad. De esta manera, la conducta humana iría más allá de un simple estímulo frustrante, y cobran especial relevancia las emociones, los sentimientos o los pensamientos.

B. TEORÍA PSICOANALÍTICA DE SIGMUN FREUD

Dentro de las teorías psicológicas más conocidas se encuentra el planteamiento psicoanalítico. Se denomina psicoanalítico por la insistencia de Freud en analizar fuerzas y conflictos (psíquicos) internos profundos.

Según Freud (1920), cada persona hereda una serie de conflictos infantiles junto con formas de enfrentarnos a ellas. Si estas son buenas experiencias somos personas capaces de superar conflictos, determinadas situaciones. Si por el contrario, son experiencias traumáticas no sabremos afrontar determinadas situaciones, tendremos un yo débil.

Entre las ideas freudianas más fundamentales se encuentra la noción de que el comportamiento y el desarrollo humanos están motivados por dos tendencias poderosas: el impulso de sobrevivir y el impulso de reproducirse. La sexualidad comprende no sólo las actividades vinculadas claramente con el sexo, sino también una amplia

variedad de otras conductas y sentimientos, afecto y amor, lo mismo que actos como comer, chuparse el dedo y fumar. Freud utiliza el término libido que es el origen de la fuerza de los impulsos sexuales. De acuerdo a esta teoría la satisfacción de los impulsos sexuales o siempre implica a las partes sexuales del cuerpo.

Por otro lado, Freud menciona que el desarrollo humano ocurre en tres etapas generales que se muestran en distintos niveles o aspectos de la personalidad:

- **Ello:** Es el inconsciente. Cuando nace el niño es el puro ello, el puro instinto. El ello seguía por el principio del placer. El niño no tiene idea de que es posible e imposible, ningún sentido de la realidad, ninguna regla moral interiorizada que controle la conducta. El principio del placer determina que el instinto sea saciado y al momento. Los bebés hambrientos no esperan; deben ser alimentados.
- **Yo:** Es la parte racional y se va generando a partir de la interacción con la realidad. El Yo surge de que el niño advierte gradualmente lo que es posible y lo que no. Es el nivel racional, intelectual de la personalidad humana. Incluye la comprensión de que demorar la gratificación a menudo es deseable. El yo se rige por el principio de la realidad, es decir, hay que satisfacer el ello pero de una manera apropiada y realista. (yo fuerte / yo débil).
- **Superyó:** En el tercer nivel, se encuentra el superyó, se establece en oposición al Ello y el Yo. El Superyó surge del contacto con la realidad, está más inclinado a la realidad social y física y se relaciona con los aspectos morales de la personalidad (conciencia), asimila los valores morales de los padres. El Superyó busca la perfección y busca la autocrítica. Su desarrollo ocurre al comienzo de la niñez.

Generalmente existen muchas normas religiosas, sociales y culturales que se oponen a los impulsos del Ello, éste y el superyó están

en conflicto, y Freud suponía que este conflicto explica muchas conductas anómalas.

Etapas psicosexuales

Freud (1920) realiza una descripción del desarrollo psicosexual, “el cual define de acuerdo con etapas que se distinguen por los diversos objetos y actividades que se relacionan con la satisfacción de los impulsos durante cada una” (p. 62). El nombre de cada una refleja los cambios en las áreas de la satisfacción sexual a medida que el niño madura.

Las etapas que Freud determinó son las siguientes:

- **Etapas Oral (nacimiento hasta los 18 meses).**- Es la etapa de la lactancia. Todo el placer, todo el interés está centrado en la zona de la boca y la succión. El niño experimentará placer con todo lo relacionado a la boca. El niño busca en forma constante satisfacer sus impulsos y son incapaces de demorar la gratificación en forma deliberada. Durante esta etapa la personalidad del niño consta principalmente del Ello.

- **Etapas Anal (18 meses a dos o tres años).**- Según Freud en la primera etapa de esta etapa el niño obtiene placer de los movimientos intestinales. Posteriormente adquiere el control de los músculos del esfínter y deriva un gran placer de retener los movimientos intestinales para aumentar la sensación anal. Estas conductas se oponen a los deseos de la madre, como resultado de este conflicto el niño comienza a formar su Yo, una conciencia de que ciertas cosas son posibles en tanto otras no. El niño empieza tener autonomía.

- **Etapas fálica (2-3 a 6 años).**- Se le da este nombre no sólo porque la zona de la sexualidad se ha desplazado de la región anal a la genital, sino también porque el centro del placer se establece en el falo. Los

varones experimentan orgullo por tenerlo y las mujeres lo envidian, es decir se convierte en la primera importancia para la sexualidad tanto de niñas como de niños.

Diferenciación de sexos y género.

De acuerdo con Freud, el desarrollo normal lleva ahora al niño a pasar por el complejo de Edipo, cuando su creciente conocimiento de los significados sexuales del área genital lo hacen desear a su madre y querer suplantar inconscientemente al padre. En las niñas de cuatro a seis se presenta el complejo de Electra, que las lleva a sentir celos de la madre. Aparece el Superyó.

- **Etapa de Latencia. (6 a 11 años).**- La resolución del complejo de Edipo marca el paso a la siguiente etapa. Los impulsos sexuales se adormecen y hay una identificación continua con el progenitor del mismo sexo, lo cual permite que el niño comience a formar un superyó.

- **Etapa Genital (11 años en adelante)**

Después de este periodo de neutralidad sexual el niño entra en la adolescencia y etapa de la madurez sexual. Comienza a establecer vínculos heterosexuales que caracterizan a las relaciones sexuales adultas. El Superyó se vuelve progresivamente más flexible.

Freud menciona que si estas etapas son superadas se podrá desarrollar una vida adulta sana, en caso contrario se tendrá una vida adulta con represiones y se ponen en marcha mecanismos de defensa. Los mecanismos de defensa son métodos irracionales y a veces poco saludables de los que muchos se valen para compensar su incapacidad de satisfacer las exigencias del Ello. Estos mecanismos son particularmente importantes para comprender personalidades alteradas.

2.2.1.2. DEFINICIONES DE CONDUCTA AGRESIVA

Morales (2009), refiere que la conducta agresiva consiste en “una secuencia de conducta, cuya respuesta de meta es el daño a la persona a la que se dirige” (p. 37).

Serrano (2012), manifiesta que las conductas agresivas son “un modo de actuar de una persona que reflejan su incomodidad, su insatisfacción, y muchos otros sentimientos que en su mayoría son mal canalizados o mal aprendidos” (p. 52)

En síntesis, la conducta agresiva es una variedad de comportamientos que pueden aparecer en el niño(a), que se caracterizan por gritos, jalones, caprichos, molestar a otros integrantes del grupo o de la familia, peleas, daños físico y verbal a otros, actos de desobediencia ante los padres y docentes autoridad y las normas sociales o daños a bienes materiales.

2.2.1.3. DIMENSIONES DE CONDUCTA AGRESIVA

Sánchez y Árraga (2009), señalan que “se destacan manifestaciones verbales, físicas y que producen daños materiales las cuales caracterizan las conductas agresivas” (p. 56).

a. Manifestaciones verbales

Becerra (2000), sostiene que las malas palabras “son parte de las manifestaciones verbales, una agresión que se aprende por el proceso de aprendizaje social” (p. 19). Otras posiciones, ven en las malas palabras como un impulso aprendido en una historia de necesidades tempranas no cubiertas, frustradas.

Las cosas más evidentes dentro de las conductas agresivas es la manifestación verbal inadecuada del estudiante como mecanismo para demostrar su carácter, su oposición ante lo que le manden, su

disgusto e inconformidad, expresándose a través del lenguaje y de los gestos.

Cabe destacar, en este estudio que la presencia de manifestaciones verbales están caracterizadas por Comentarios negativos, sugerir castigos de otros, acusar, reírse de otros, burlarse, sobrenombres, groserías, insultos, imitar conductas agresivas, amenazar a través de lenguaje corporal, halagar comportamientos agresivos de otros, descalificar a compañeros, incentivar comportamientos agresivos.

b. Manifestaciones físicas

Montiel (2002), plantea que las manifestaciones físicas, “se refieren al contacto cuerpo a cuerpo, al cómo un niño enfrenta una situación, cómo se relaciona con otras personas y cómo se comportan en sus relaciones sociales” (p. 29).

Un niño puede manifestar su agresividad golpeando o insultando a otro (agresividad directa); además existe una agresividad indirecta o contenida, que se manifiesta cuando el niño grita, hace muecas o murmura su frustración. Por ello, los niños necesitan ser guiados y aprender alternativas adecuadas de expresar su enojo, sin hacer daño a los demás ni a sí mismo, de lo contrario se tendrá un niño con problemas en sus relaciones sociales, incapaces de cumplir normas y probablemente con una autoestima muy frágil por ser rechazado por sus compañeros e inclusive por sus propios familiares.

Es importante tomar en que la presencia de las manifestaciones verbales están caracterizadas por: Comentarios Dentro de las manifestaciones físicas podemos mencionar las siguientes: Quitar útiles sin permiso, lanzar objetos, pegar a otros, halar pelo, patear a otro, pellizcar, empujar, jalar a otro.

c. Manifestaciones que producen daños materiales

Dañar útiles y mobiliario.

2.2.1.4. LA AGRESIVIDAD EN EL DESARROLLO INFANTIL

Las manifestaciones de agresividad en la infancia deben ser valoradas en función al desarrollo evolutivo de los infantes, ya que algunas son propias de la edad. Bierman (2009), refiere que “los estudios realizados actualmente en la primera infancia evidencian que los niños aproximadamente a partir del primer año de vida muestran algunas conductas y se van incrementando hacia los 2 años” (p. 55).

En esta edad se presentaría el pico más alto de comportamientos agresivos y a partir de los 3 años se espera que los niños ya manejen estrategias para tolerar sus frustraciones, además que las conductas agresivas aparecidas a temprana edad deben ya haber sido desalentadas, por lo que se espera que cuando los niños ingresen a la educación preescolar, estas conductas vayan disminuyendo hasta desaparecer. Actualmente los estudios realizados se han centrado en el desarrollo del niño menor de cinco años, especialmente en los niños de 1 a 3 años pues a esa edad se empiezan a manifestar conductas agresivas frente a los obstáculos que se le presenten; estas conductas son desalentadas por los padres o cuidadores para que conforme los niños aumenten en edad, las conductas desaparezcan. Sin embargo se hace énfasis en que aquellos niños que no empleen estrategias para regular las conductas agresivas, están expuestos al riesgo de manifestar comportamientos antisociales y agresivos crónicos más adelante.

Es importante tomar en cuenta que si existe ausencia de receptividad materna, esto podría ser predictor de problemas de conducta disruptivos en niños desde los 3 años a más, ya que la receptividad inadecuada de los cuidadores a la desregulación emocional

y conductual de los niños aumentaría el riesgo de problemas posteriores de agresión.

2.2.1.5. CONDUCTAS AGRESIVAS EN LA ESCUELA

Los comportamientos agresivos en los niños en el contexto escolar involucra a los docentes, ya que se espera que tengan la preparación adecuada para identificar que estas conductas se presentan en los niños como parte de su proceso de desarrollo y ayudarlos a superar estas conductas de manera adecuada, acorde con la maduración cognitiva de su edad.

Asimismo, los docentes deberían estar en condiciones de determinar si es que tienen a su cargo niños que estarían presentando dificultades en el comportamiento y habría que intervenir de manera oportuna.

En la edad temprana las primeras experiencias de aprendizaje del niño se dan en el espacio más cercano a él, su entorno familiar. A medida que el niño va desarrollando se generan otros espacios que permiten el proceso de socialización, por ejemplo, la escuela. El niño pasa de tener la atención exclusiva de parte de sus padres a competir con otros niños que demandan también atención, pero ahora del profesor.

Respecto al proceso de adaptación, el éxito dependerá de su ambiente familiar, del ambiente escolar y de su propia individualidad, es decir que serán las experiencias previas de las relaciones y vínculos que haya tenido el niño en su entorno familiar las que ayuden a la adaptación del niño en la escuela. En este sentido, se debe considerar que los procesos de socialización y adaptación del niño al grupo escolar dependen en gran medida de la calidad de las relaciones que sea capaz de establecer y mantener con sus compañeros y profesores. Fernández,

Sánchez y Beltrán (2014), afirman que “la adaptación a la escuela se da en términos de cohesión, estructura socio afectiva, deseo de dominio o de poder y de filiación al grupo” (p. 483). Cuando el proceso de adaptación a la escuela se establece adecuadamente, el niño se siente bien, pero cuando esto no ocurre, la escuela se convierte en una fuente de ansiedad e inadaptación, provocando en ocasiones, graves problemas de rechazo.

Este tipo de alumnos son considerados de alto riesgo, manifiestan mayor ansiedad y convierten el comportamiento agresivo en una forma natural de interacción.

2.2.1.6. MOTIVOS QUE DESENCADENAN LOS CONFLICTOS ENTRE IGUALES

Los motivos por los cuales surgen problemas que provocan un conflicto son muchos. El conflicto puede desencadenar lo que llamamos agresividad contra los demás, contra objetos y contra sí mismos. Pero es importante tener en cuenta las variantes del término agresividad. Se considera la Agresividad Instrumental aquella agresión que se produce debido a la frustración que el niño sufre porque no puede satisfacer sus necesidades, por la separación de una persona querida, por no conseguir un objeto o situación deseable. Esta no es una agresión que se produzca con la intención de hacer daño. En cambio se considera Agresividad hostil aquella que se realiza con la intención de hacer daño o con el fin de molestar a alguien sin una recompensa para sí mismo.

Los motivos por los cuales se desencadenan los conflictos son numerosos, destacamos entre ellos los siguientes:

- **El Egocentrismo.**- El niño de esta edad solo pueden ver el mundo desde su propia óptica, es decir, es incapaz de ponerse en el lugar del otro y por lo tanto surgen confrontaciones.

- **La Personalidad del propio niño.-** El temperamento del niño/a tendrá mucho que ver en la forma de afrontar las situaciones de la vida cotidiana. Un niño poco tolerante con su medio estará más expuesto a situaciones conflictivas.
- **El Ambiente Familiar.-** La educación y el modelo que reciban en casa respecto a la forma de afrontar los problemas será crucial y determinará el desenvolvimiento entre iguales. Asimismo será decisivo para el niño el ambiente y el clima que viva en el hogar, es decir el niño será más o menos agresivo o conflictivo en función del modelo que reciba de sus progenitores.
- **Modelos Sociales.-** Actualmente se vive un modelo de relación donde la competitividad se aprecia de un modo constante y por lo tanto incita al conflicto a ese niño, la televisión y los medios de comunicación en general presentan escenas y modelos violentos.

Los conflictos que se producen con más frecuencia son los provocados por los siguientes problemas:

- **La Posesión de objetos o pertenencias.-** Estos conflictos no surgen con la intención de hacer daño u ofender sino que se provocan con la intención de defender y obtener una recompensa para sí mismo.
- **Por la competitividad.-** Que se puede llegar a producir en determinados momentos o juegos, es decir, por el deseo de ganar.

2.2.1.7. COMO MODIFICAR LA CONDUCTA AGRESIVA

De 0 a 1 año los niños van adquiriendo control en sus movimientos y no es extraño para los padres padecer los pellizcos y mordiscos de nuestros hijos.

A partir de los 6 meses debemos de mirar la cara y con enfado en nuestro rostro le diremos ¡NO! El niño apreciará nuestro enfado y lo relacionará con el contacto físico.

De 1 a 2 años los niños golpean por el placer que experimentan con su acción de forma brusca y repetitiva. Corregiremos esta acción diciendo “guapo”, “suave” sobre el niño agredido, para desviar el sentimiento de desagrado en el contrario y moldear una conducta positiva como alternativa a la anterior.

De 2 a 3 años la madurez se les debe permitir reconocer la eficacia de sus acciones. Golpear a un niño para conseguir una pala es más rápido y menos frustrante que esperar a que te la dejen. Al niño agresor le preguntaremos “¿a ti te gusta que te peguen?” “pídele perdón” y le separaremos de la situación placentera. Esto es lo que los psicólogos llamamos “tiempo fuera” sentándole fuera del arenero y sin poder coger la pala. Este tiempo nunca será más de minuto y medio por año natural del niño. Al niño agredido le enseñaremos a decir “NO” para indicar que no le gusta que le peguen y a buscar la ayuda del adulto.

2.2.1.8. LA INFLUENCIA DE LA FAMILIA Y LA CONDUCTA AGRESIVA

La familia es uno de los elementos más relevantes dentro del factor sociocultural del niño. La familia lo es todo para él. La familia es su modelo de actitud, de disciplina, de conducta y de comportamiento. Es uno de los factores que más influyen en la emisión de la conducta agresiva. Está demostrado que el tipo de disciplina que una familia aplica al niño, será el responsable por su conducta agresiva o no. Un padre poco exigente, por ejemplo, y que tenga actitudes hostiles, y que está siempre desaprobando y castigando con agresión física o amenazante constantemente a su hijo, estará fomentando la agresividad en el niño. Otro factor que induce al niño a la agresividad es cuando la

relación entre sus padres es tensa y conturbada. Dentro del factor sociocultural influirían tanto el tipo de barrio donde se viva como expresiones que fomenten la agresividad, como "no seas un cobarde".

Los factores orgánicos tipo hormonal, mecanismos cerebrales, estados de mala nutrición, problemas de salud, etc., también influyen en el comportamiento agresivo. Y dentro del factor social, el niño que no tiene estrategias verbales para afrontar las situaciones difíciles, será fácilmente conducido a la agresión.

2.2.1.9. CÓMO EVALUAR LA CONDUCTA AGRESIVA EN NIÑOS

Se hace necesario llevar a cabo una evaluación minuciosa de todos los comportamientos presentados por el niño. Caballo (2010) sostiene que la evaluación puede ser útil "para identificar si en realidad es agresivo o solamente es una agresión situacional la que manifiesta" (p. 121). A continuación una breve explicación de cómo evaluar la agresividad:

- a. **Identificar el problema real.-** La agresividad esconde en si misma otros problemas comportamentales y de interacción del niño con su ambiente social y familiar que necesitan explorarse y describirse mejor previo a etiquetar al niño con "conducta agresiva".
- b. **Determinar la gravedad del problema.-** La agresión que se presenta es realmente un problema que precisa un tratamiento psicológico o bien es una ocurrencia aislada y justificada. La gravedad del problema puede medirse a través del daño que el niño causó en los otros.
- c. **Conductas repetitivas.-** Es necesario evaluar que las conductas sean frecuentes y repetitivas. De esta manera se evidencia la agresividad del niño y por lo tanto puede referirse a un psicólogo.

2.2.2. AUTOESTIMA

2.2.2.1. TEORÍAS Y/O ENFOQUES DE AUTOESTIMA

A. TEORÍA DE LA AUTODETERMINACIÓN DE ERICH FROMM

La teoría de la autodeterminación se centra en el estudio de la motivación en general, pero considera que la autoestima es algo crucial en la motivación y en el funcionamiento psicológico global, ya que la autoestima verdadera favorece la autorregulación sana y el buen funcionamiento, mientras que los problemas de autoestima influyen negativamente en ambos.

La mayoría de investigaciones realizadas desde la teoría de la autodeterminación han buscado las relaciones existentes entre la autodeterminación y diferentes variables, relevantes en el funcionamiento psicológico, entre las que se incluye la autoestima.

Los resultados obtenidos indican que la autodeterminación presenta una relación negativa con formas problemáticas de autoestima como la inestable y la contingente, y una relación positiva con actitudes afines a la autoestima sana, como la autoaceptación o la claridad del autoconcepto.

Por ello, la autodeterminación considera que existen dos formas principales de autoestima: la contingente y la verdadera.

- a. La autoestima contingente es una forma de autoestima problemática.
- b. La autoestima verdadera se caracteriza por sentimientos de autovalía bien anclados y seguros, asociados a metas auténticas y autodeterminadas, así como al ajuste y al bienestar psicológico.

Entre las características de la autoestima verdadera destacan las siguientes:

- Está vinculada a la autodeterminación, que incluye conocerse uno mismo y funcionar autónomamente, de acuerdo con las verdaderas necesidades e intereses personales.
- La autoevaluación positiva que la sustenta es realista, no está inflada, ni es inmerecida.
- Su formación se facilita con la consideración positiva incondicional, aportada por los cuidadores en la infancia, o por otras personas en cualquier etapa de la vida.
- Surge como resultado de tener satisfechas las necesidades básicas de autonomía, competencia y relaciones.
- Se desarrolla en la medida en que las propias acciones son autodeterminadas y congruentes con el verdadero yo nuclear, más que ser un reflejo de demandas externas o internalizadas.
- Favorece la autenticidad y el desarrollo de potencialidades, ya que su poseedor no se siente obligado a complementar contingencias de autoestima y puede actuar según sus propios valores intrínsecos.
- Refleja sentimientos de autovalía seguros, que no dependen de la obtención de resultados específicos y que no requieren de constante validación, porque no son fácilmente vulnerables.
- Implica superar la necesidad de aprobación, de logros o de cualquier otra cosa que uno crea que debe ser o hacer para mantener sus sentimientos de autovalía, ya que esos esfuerzos sólo consiguen mantener a la persona más centrada en lo externo, dificultando así el contacto consigo mismo y el desarrollo de su autonomía.

Como afirman Deci y Ryan (2000), manifiestan que “la persona con autoestima verdadera elige sus metas porque son realmente importantes para ella” (p. 227); sus relaciones se caracterizan por la autenticidad y el apoyo mutuo, no por la necesidad de aceptación, admiración o superioridad; valora el hacer las cosas bien porque así

expresa sus propios intereses básicos, no porque busque validar su autoestima; no distorsiona su percepción de la realidad para mejorar su autoimagen; mantiene la calma ante las críticas o el rechazo, porque no los considera indicadores de su falta de valía, y utiliza sus fallos como fuentes de información para aprender y guiar sus conductas futuras.

En síntesis, para la teoría de la autodeterminación, el ser humano con una autoestima elevada funciona plenamente si tiene satisfechas sus necesidades básicas de autonomía, competencia y relaciones, actúa de acuerdo con sus verdaderos intereses y valores.

2.2.2.2. DEFINICIONES DE AUTOESTIMA

Musitu (2012), sostiene que la autoestima “es la manera personal de enfrentarnos a los desafíos de la vida, confiando en nuestra capacidad de pensar y actuar con racionalidad, realismo e intuición, con base a la experiencia” (p. 35).

Branden (2006), refiere que “es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter” (p. 19).

En síntesis, la autoestima es una combinación de un sin número de experiencias, interacciones o información que proviene de fuera, afectando todo lo que hacemos en la vida, los padres, hermanos, amigos y profesores tienen un profundo impacto en el desarrollo de la autoestima.

2.2.2.3. DIMENSIONES DE LA AUTOESTIMA

Las dimensiones de autoestima según Serrano (2012) son las siguientes:

a. Dimensión Corporal

Cuando se determina el valor y el reconocimiento que la persona hace de sus cualidades y aptitudes físicas, abarcando su apariencia y sus capacidades en relación al cuerpo.

b. Dimensión Académico

Abarca la evaluación que hace de sí misma como estudiante y si conoce sus estándares para el logro académico.

c. Dimensión Social

Incluye la valoración que la persona hace de su vida social y los sentimientos que tiene como amigo o amiga de otros u otras, abarcando las necesidades sociales y su grado de satisfacción.

d. Dimensión familiar

Refleja los sentimientos acerca de sí mismo como miembro de una familia, lo valioso que se siente y la seguridad que profesa en cuanto al amor y respeto que tiene hacia él o ella (p. 81).

2.2.2.4. IMPORTANCIA DE LA AUTOESTIMA EN LA INFANCIA

La edad más importante para el desarrollo de la autoestima se da entre los primeros años de vida.

Cabe destacar, que un niño necesita tener una alta autoestima, ya que ésta se construye a través de un proceso de interiorización que se va modelando a lo largo de toda la vida, el cual va aumentando y disminuyendo.

En efecto, el niño que no siente que es valorado por sus padres, puede desarrollar miedo, angustia, dolor, indecisión, desánimo, pereza, entre otros. Por ello, la mejor manera es ayudarlo a desarrollar la autoestima, y es dentro del núcleo familiar, principal factor que influye en la autoestima, donde el niño va creciendo y formando su personalidad; lo

que la familia piensa y sobre todo lo que exterioriza es básico para el desarrollo integral del niño.

2.2.2.5. TIPOS DE AUTOESTIMA

Tenemos:

a. Autoestima alta

Una persona con autoestima alta, vive, comparte agradece, reflexiona, respeta a los demás, se abre a lo nuevo, actúa honestamente, con responsabilidad, comprensión, siente que es importante, tiene confianza, cree en sus decisiones y se acepta a sí mismo totalmente como ser humano.

Lo que hace, piensa y siente un adolescente con una buena autoestima, es que actúa con independencia, afronta nuevos retos, sus pensamientos son positivos; valora de forma positiva las cosas que hace y le ocurren, siente un gran orgullo personal por sus logros, se siente capaz de influir en las personas que le rodean, está a gusto consigo mismo y se siente satisfecho por su “buen hacer”.

b. Autoestima promedio

Las personas con este tipo de autoestima presentan las siguientes características:

- Mantener una actitud positiva hacia sí mismo, aprecio genuino, aceptación tolerante y esperanzada de sus propias limitaciones, debilidades, errores y fracasos; afecto hacia sí mismo, atención y cuidado de sus necesidades reales tanto físicas como psíquicas e intelectuales.
- En tiempo de crisis mantener actitudes de connotación de la baja autoestima y costará bastante esfuerzo recuperarse.
- Un nivel promedio de autoestima puede influir negativamente en la actuación de sus habilidades, en la salud psíquica y física. Si se presenta este nivel de autoestima, el individuo está llamado a

pasar la vida en un nivel más bien bajo, inferior al que le permitiría recorrer su inteligencia.

Una autoestima mediana es fluctuar entre sentirse apropiado e inapropiado, acertado o equivocado como persona; y manifestar estas consistencias en la conducta, algunas veces actuando prudentemente, algunas veces actuando de manera insensata, reforzando con ello la incertidumbre acerca de cómo es la persona en el fuero interno.

Las personas que presentan estas características tienen una buena confianza en sí mismas, pero en ciertas ocasiones ésta puede variar. Son individuos que intentan mantenerse fuertes con respecto a los demás aunque en su interior están sufriendo. Aquellos que poseen ésta forma de ser viven de una forma relativamente dependientes de los demás, es decir, si ven que el resto les apoya en alguna acción su autoestima crecerá pero, por el contrario, cualquier error que alguien le eche en cara servirá para que su confianza caiga un poco.

c. Autoestima baja

Una persona con autoestima baja, la mayor parte de su vida piensa que vale poco o no vale nada, mantienen un estado de insatisfacción constante y poseen un deseo innecesario por complacer por miedo a desagradar.

El niño con una baja autoestima evita las situaciones que le pueden provocar ansiedad o miedo, se deja influir por los demás, sus pensamientos son devaluativos tales como: soy muy feo, yo no sirvo para eso, tengo muchos defectos, los problemas me persiguen..., no llegan a comprender que todas las personas son diferentes, únicas e irrepetibles, por lo que se tienen por ser menos que los demás y, aun peor, menos de lo que son y, en lugar de culparse por lo que han hecho mal, culpan a los demás y tienden a distorsionar o alterar sus

pensamientos de forma negativa: siempre suspendo, todo me sale mal, se siente infeliz, triste, disgustado, frustrado porque las cosas no le salen bien, su actitud suele ser a la defensiva, con rechazo a las propuestas de los demás.

Por ello es vital que los padres, docentes orienten a los niños y busquen estrategias de cómo alentar o corregir, premiar o censurar, oportunamente.

Es importante tener en cuenta, que la personalidad de cada individuo no sólo se forma a través de la familia, sino también mediante las relaciones externas que establece paulatinamente, pues hay una estrecha relación entre la sociedad, la familia y la persona. También influye en el desarrollo de la autoestima lo que cree que los demás piensan de él así como, de las ideas que elabora acerca de sí mismo durante dicho proceso de relaciones progresivas.

2.2.2.6. DESARROLLO DE LA AUTOESTIMA

Branden (2006), manifiesta que “la autoestima se adquiere durante la vida, especialmente en los primeros años” (p. 36), por ello, para desarrollarla correctamente, es necesario considerar los siguientes aspectos:

- a. Afirmación recibida: Son todas las afirmaciones que otras personas brindan al niño y éstas son insustituibles.
- b. Afirmación propia: A medida que el niño crece, no necesita la afirmación externa, ahora se evalúa él mismo, pensando más en su persona, perdonándose, expresando sus opiniones o sentimientos, etc.
- c. Afirmación compartida: La persona que tiene una buena autoestima, tiende a propiciar la autoestima de los individuos a su alrededor.

Todos los padres de familia y docentes deben desarrollar en los niños una actitud positiva basada en el “yo puedo” y una sólida confianza en uno mismo. Para ello es necesario:

- Confiar en el niño, evitando principalmente las comparaciones con sus compañeros de clase o con sus propios familiares, que de lo contrario, mermará la confianza del niño en su propio potencial.
- Aumentar las expectativas hacia él, siempre y cuando éstas sean realistas y alcanzables según el medio social y capacidades físicas del niño.
- Poseer sólidas creencias internas, que servirán de ejemplo a los niños

Asimismo, se sugiere que para formar una buena autoestima en el niño, es importante que él experimente en todo momento total aceptación y respeto de sus pensamientos, sentimientos y valores por parte de sus padres, ya que son ellos, quienes deben poseer un buen nivel de autoestima para transmitirla a sus hijos.

Existen varias formas de aumentar la estima en los niños; entre ellos podemos mencionar las siguientes:

- a. Seguridad: Elimina el miedo en el niño y hace más fácil la construcción de un sentimiento de identidad.
- b. Crianza de tacto: Antes de comprender el lenguaje hablado, el niño comprende las caricias de sus padres.
- c. Amor: Un niño tratado con amor interiorizará ese sentimiento y podrá transmitirlo posteriormente con más facilidad.
- d. Aceptación: De esa forma evitaremos que se rechace a sí mismo y trate de cambiar para conseguir amor.
- e. Respeto: Se le debe tratar con la misma cortesía con que se trata a los adultos. Así si el niño es respetado se respetará él mismo.
- f. Visibilidad: Hacer visibles las muestras de cariño, amor, empatía, aceptación y respeto.

- g. Elogio / crítica: Recordar que el elogio inadecuado puede ser tan dañino para la autoestima del niño como lo sería la crítica destructiva.

2.2.2.7. ELEMENTOS QUE CONFORMAN LA AUTOESTIMA

La autoimagen, autovaloración y autoconfianza son elementos claves para entender el proceso de la autoestima, ya que éstos son los componentes que conllevan a la estimación propia del individuo:

- **Autoimagen.-** Es el retrato que la persona tiene de sí misma, siendo esta visión fidedigna, o sea, una imagen real del individuo. Esta capacidad de verse a sí mismo no mejor ni peor de lo que se es, considera un proceso de toma de conciencia de los deseos, sentimientos, debilidades, virtudes, etc., para obtener una autoimagen realista.

Una de las principales causas de una autoestima inadecuada es la falta de claridad en el conocimiento de sí mismo, lo que provoca sentimientos de superioridad o inferioridad, además de la ignorancia acerca de los defectos y virtudes que se poseen.

- **Autovaloración.-** Consiste en apreciarse como una persona importante para sí y para los demás. Cuando la persona tiene una buena autoimagen es porque valora positivamente lo que ve y tiene fe en su competitividad. Por el contrario, cuando la persona tiene una autoimagen dañada es por la autoevaluación negativa que posee acerca de sí, lo que afecta a la capacidad de quererse y conocer sus virtudes.

- **Autoconfianza.-** Consiste en la capacidad de realizar diferentes cosas de manera correcta. Esta convicción interna permite al individuo sentirse tranquilo al momento de enfrentar retos y provoca cierta independencia frente a la presión que pueda ejercer un grupo. Una persona que no confíe en sí misma es insegura y conformista, lo

que se une a la impotencia e incapacidad para realizar tareas nuevas.

2.2.2.8. LA AUTOESTIMA Y LA ESCUELA

Es importante tomar en cuenta que, el niño de poca autoestima suele encontrar pocas satisfacciones en la escuela; rápidamente pierde la motivación y el interés y, en cambio, emplea buena parte de sus energías en aquellos aspectos que se relacionan con los sentimientos hacia sí mismo (temores, ansiedades, problemas, relaciones con los demás, etc.).

No obstante, las experiencias capaces de reforzar la autoestima están relacionadas con la escuela y por ello, producen ansiedad con la que el niño lucha continuamente. De esta forma, entra en un círculo vicioso del que cada vez le resulta más difícil salir. La autoestima, al margen de su importancia general en el comportamiento escolar, marca todas las manifestaciones de la personalidad, como: el control emocional, la creatividad, las relaciones personales, etc.; siendo patrones de gran influencia la propia autoestima de sus referentes próximos: padres y docentes, que se proyectan a quienes están a su alrededor.

En efecto, todo niño que crece necesita percibir su propia valía y sus capacidades en pleno desarrollo, necesita reconocimiento y aliento. Los padres y docentes que lo rodean deben comprender esta necesidad de reconocimiento y configurar los acontecimientos de manera que el niño tenga experiencias lo suficientemente exitosas como para garantizarle una sensación de seguridad y autoestima.

La escuela por su parte, brinda incontables oportunidades para ayudar al niño a conocerse a sí mismo, a que descubra sus aptitudes y capacidades, a enfrentar sus dificultades interiores y a advertir sus

limitaciones; cuanto hace el docente afecta fuertemente las actitudes del niño(a) en relación a su valor como persona, toda vez que su vida en la escuela está intensamente teñida de aprobaciones y reprobaciones, orgullo y vergüenza, aceptación y rechazo, éxito y fracaso. Cada niño, de una manera consciente o inconsciente, se valora a sí mismo según su agilidad para ejecutar ciertos aspectos del trabajo escolar. Esta condición, que se atribuye así mismo ejerce una fuerte influencia sobre su esfuerzo para aprender, por asumir responsabilidades y por relacionarse satisfactoriamente con sus compañeros.

2.2.2.9. LA AUTOESTIMA EN EL HOGAR

Estrada (2010), señala que “la familia es la encargada de la formación de la autoestima en el niño” (p. 27); es aquí donde los padres transmiten mensajes o actitudes que los niños van guardando en su memoria la cual permanecerá durante toda la vida.

Por ello, se debe educar a cada generación según la época en la que se encuentran, con todas las ideas, concepciones y tecnología disponible. Y ante todo no se debe olvidar valorar a los hijos como personas, dejarlos ser independientes, tomar en cuenta sus opiniones, hacerlos responsables de sus acciones, etc.

Para lograr formar una buena autoestima en el núcleo familiar, es necesario que los padres la posean. Si éstos tienen mala autoestima imprimirán ideas negativas en los hijos. Para tener éxito como padres se debe dar amor a los hijos, también corregirlos en el momento oportuno y sin malos tratos, utilizando las palabras adecuadas.

Cabe destacar, que la autoestima incide en el éxito o fracaso de los niños, por ello, para ser exitosos necesitan sentirse valorados, para percibir su propia valía y no preocuparse mucho por sus errores, ya que, si son amados sin condiciones, aprenderán a amar a otros de igual

manera.

2.2.2.10. LA AGRESIVIDAD Y SU RELACIÓN CON LA BAJA AUTOESTIMA

La agresividad es uno de los sentimientos negativos que van relacionados con la baja autoestima, ser una persona agresiva no quiere decir que se es una persona fuerte al contrario es una careta para no mostrar la inseguridad y el miedo.

Se dice que la agresividad es porque se tiene un concepto negativo de sí mismo y eso causa frustración y ansiedad, que trae consigo un comportamiento inadecuado y hostil.

Existen diversas formas de agresividad por ejemplo burlarse de los demás, insultar, el sarcasmo, la crítica, gritar, humillar, injuriar, abusar de las personas débiles y demás. Una persona agresiva siempre quiere imponer sus ideas, sus puntos de vista y siempre está en lo correcto y los demás se equivocan.

La persona agresiva normalmente es una persona solitaria ya que no logra mantener buena relación con los demás, lo cual lo hace una persona frustrada. El individuo piensa que todo lo malo que le pasa es culpa de los demás, no reconoce sus errores. La persona agresiva contagia su mal humor a los demás ya que aparte de ser agresiva es negativa.

Cabe destacar, que la agresividad verbal deja huella y resentimiento a los demás, ya que es posible que no se tenga el 100% de culpa siendo agresivo, porque se tiene algún motivo para ser agresivo, pero no es la mejor manera para poder superar estos conflictos internos; por el contrario, la agresividad traerá al ser humano soledad, amargura e inseguridad.

Es importante que el ser humano sea pasivo, es decir, llegar a una conducta asertiva, ya que la conducta asertiva es reclamar con educación y fundamento lo que se quiere y necesita sin llegar a ningún extremo ni de pasividad ni de agresividad.

Por ello, es importante que una persona agresiva tome en cuenta estos puntos importantes para que disminuya la agresividad y logre mejorar su autoestima, tomando en cuenta lo siguiente:

- Reconocer su sentimiento negativo de agresividad esto le ayudará a identificar su problema y saber qué es lo que tiene que hacer para dejar atrás la agresividad y la baja autoestima.
- Aprender a tolerar críticas, nadie es perfecto, aceptar sus errores y de los demás y aprender a escuchar a los demás.
- Es importante que el ser humano que desde niño aprenda a defenderse sin llegar a agredir a los demás, utilizar un tono de voz adecuado, analizar lo que te están diciendo para saber que responder, no hablar por hablar.
- Pedir disculpas cuando sea necesario, no es debilidad recuérdalo es asertividad. Ser asertiva es expresar tus necesidades, pensamientos sin llegar a herir a nadie y eso es lo óptimo para que el individuo pueda aumentar la autoestima desde muy pequeño.

Es importante tomar en cuenta que para poder tener una actitud asertiva y mejorar la autoestima, para poder recuperar el respeto, el amor propio y así lograr una buena relación con los demás.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Actitud.-** Es la manera de reaccionar positiva o negativamente ante un hecho, persona u objeto, que busca cambios y decisiones en su vida.

- **Agresividad infantil.-** Es la reacción hostil u ofensiva de los niños y niñas que canalizan sus conflictos internos contra el medio social y físico que lo rodea a modo de descargar tales frustraciones.
- **Conducta agresiva.-** Son conductas intencionadas que pueden causar daño, ya sea físico o psíquico. Conductas como pegar a otros, ofenderlos, burlarse de ellos, tener rabietas o usar palabras inadecuadas para llamar a los demás forman parte de la agresividad infantil.
- **Daño.-** Se define como cualquier acción u omisión que atente contra la integridad de la persona.
- **Enseñanza.-** Es un proceso mediante el cual un profesor selecciona un material que debe ser aprendido y realiza una serie de operaciones para que el estudiante adquiera conocimientos.
- **Maltrato.-** Consiste en dar un mal trato, dañar o estropear con las palabras o con los hechos.
- **Pares.-** Son niños de aproximadamente la misma edad o mismo nivel de madurez. Son contextos sociales de desarrollo, en la que los niños se agrupan en la sociedad de acuerdo a sus edades y nivel de madurez.
- **Presencia de Violencia familiar.-** Son aquellas situaciones en las que, en forma sistemática y prolongada en el tiempo, uno de los integrantes de la familia, utiliza su lugar de poder para someter a otro u otros, provocando daño físico, psicológico, sexual o económico.
- **Relación de abuso.-** Forma de interacción enmarcada en un desequilibrio de poder que incluye conductas de una de las partes

que por acción u omisión ocasionan daño a otro miembro de la relación.

- **Socialización.**- Es un proceso mediante el cual los miembros maduros de la sociedad como padres y profesores moldean la conducta de los niños, al permitirles una participación y contribución a la sociedad. La socialización es un medio por el que se adquieren los modelos de conducta convencionales en un proceso de aprendizaje.
- **Violencia.**- Consiste en el uso del sometimiento y la fuerza, la cual nos remite al concepto de poder y genera un daño.

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1. TABLAS Y GRÁFICAS ESTADÍSTICAS

RESULTADOS DE LA FICHA DE OBSERVACIÓN DE CONDUCTA AGRESIVA

Tabla 3. *Puntaje total de la ficha de observación de conducta agresiva*

Niveles	Rangos	fi	F%
Alto	62 - 78	3	27.3
Medio	44 - 61	5	45.5
Bajo	26 - 43	3	27.3
Total		11	100.0

Fuente: Base de datos (Anexo 3).

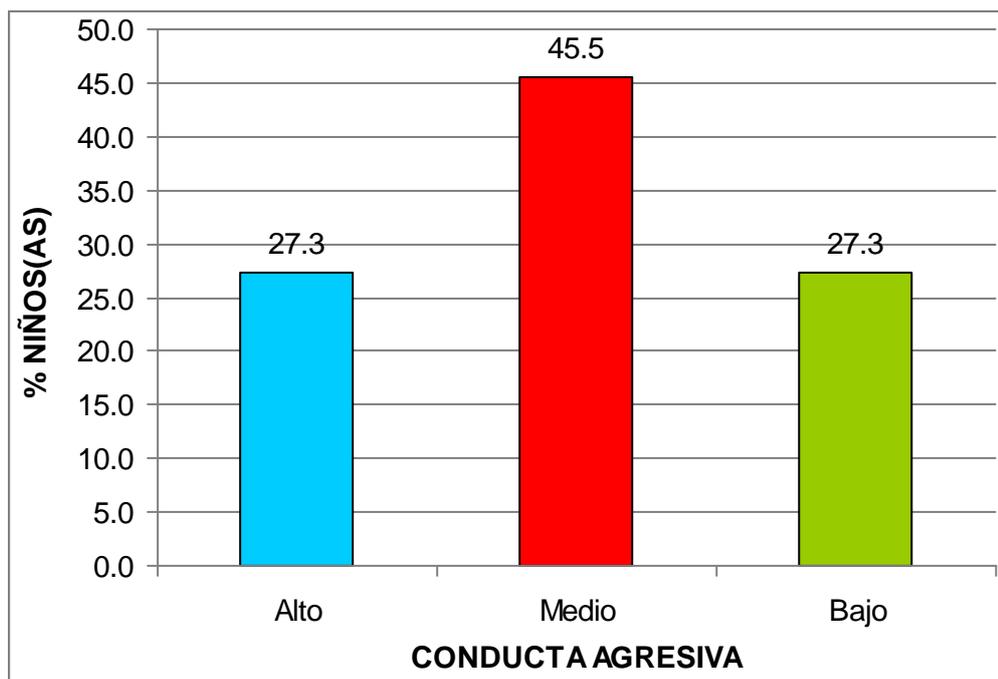


Gráfico 1. Puntaje total de la ficha de observación de conducta agresiva

En el gráfico 1, se aprecia que el 27,3% de niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial tienen un nivel alto, el 45,5% un nivel medio y el 27,3% un nivel bajo; lo que nos indica que la mayoría de niños presentan un nivel medio en la ficha de observación de conducta agresiva.

Tabla 4. *Dimensión daños materiales*

Niveles	Rangos	fi	F%
Alto	6	3	27.3
Medio	4 - 5	6	54.5
Bajo	2 - 3	2	18.2
Total		11	100.0

Fuente: Base de datos (Anexo 3).

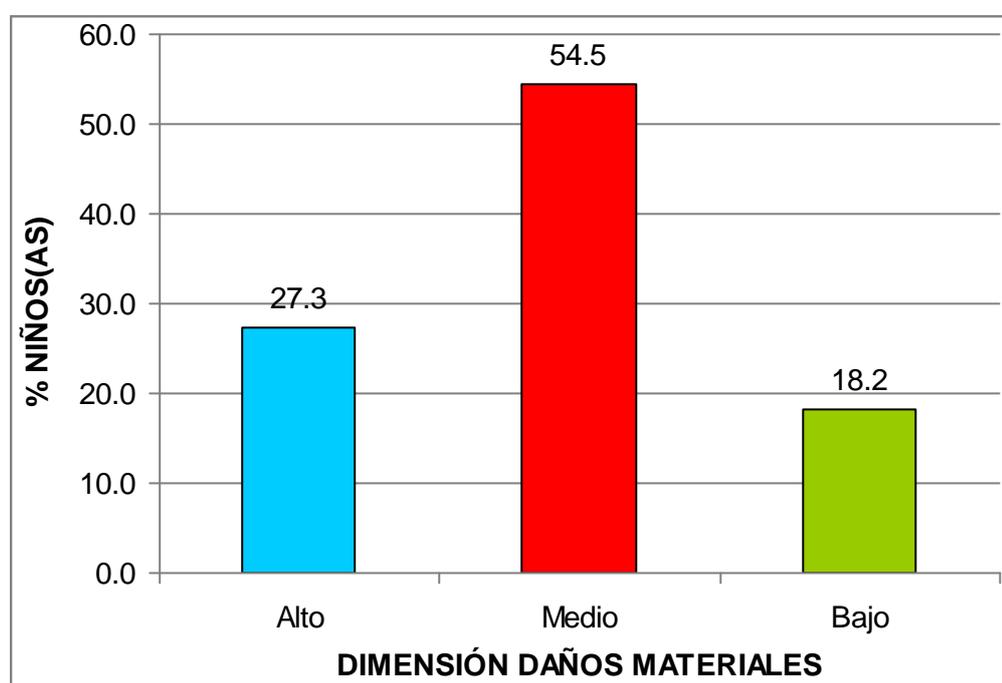


Gráfico 2. Dimensión daños materiales

En el gráfico 2, se aprecia que el 27,3% de niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial tienen un nivel alto, el 54,5% un nivel medio y el 18,2% un nivel bajo; lo que nos indica que la mayoría de niños presentan un nivel medio en la ficha de observación de conducta agresiva en su dimensión daños materiales.

Tabla 5. *Dimensión manifestaciones físicas*

Niveles	Rangos	fi	F%
Alto	20 - 24	2	18.2
Medio	14 - 19	6	54.5
Bajo	8 - 13	3	27.3
Total		11	100.0

Fuente: Base de datos (Anexo 3).

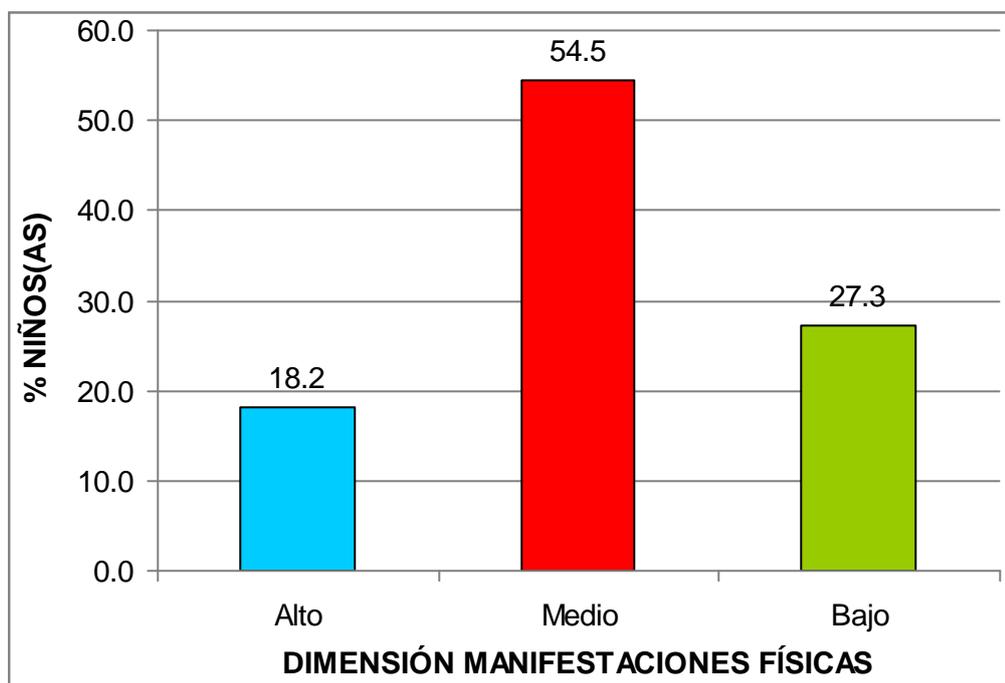


Gráfico 3. Dimensión manifestaciones físicas

En el gráfico 3, se aprecia que el 18,2% de niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial tienen un nivel alto, el 54,5% un nivel medio y el 27,3% un nivel bajo; lo que nos indica que la mayoría de niños presentan un nivel medio en la ficha de observación de conducta agresiva en su dimensión manifestaciones físicas.

Tabla 6. *Dimensión manifestaciones verbales*

Niveles	Rangos	fi	F%
Alto	38 - 48	3	27.3
Medio	27 - 37	6	54.5
Bajo	16 - 26	2	18.2
Total		11	100.0

Fuente: Base de datos (Anexo 3).

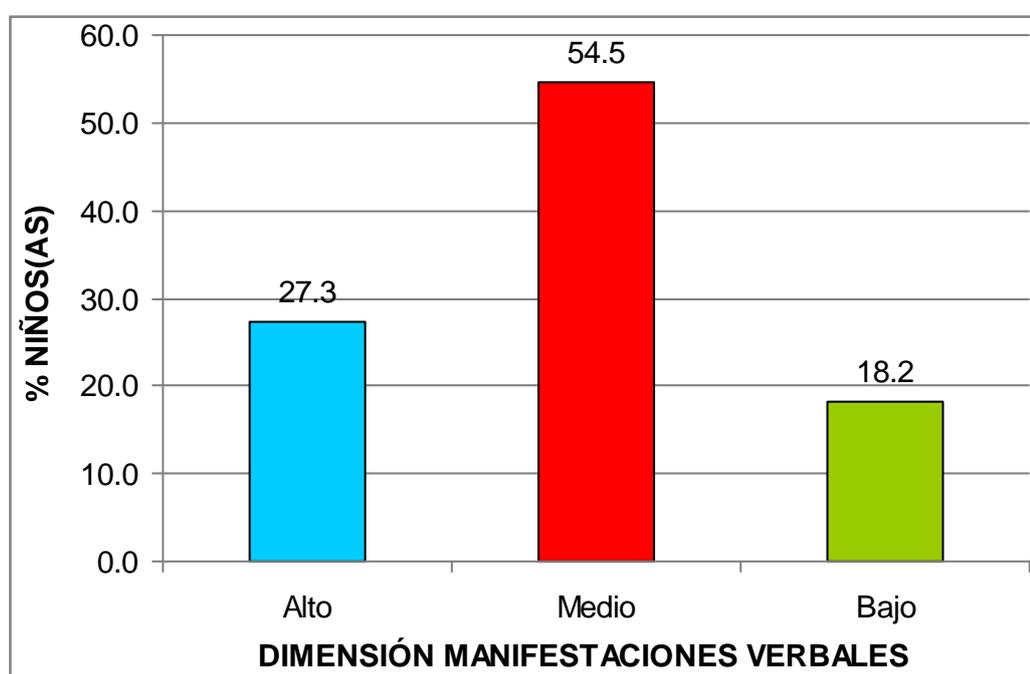


Gráfico 4. Dimensión manifestaciones verbales

En el gráfico 4, se aprecia que el 27,3% de niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial tienen un nivel alto, el 54,5% un nivel medio y el 18,2% un nivel bajo; lo que nos indica que la mayoría de niños presentan un nivel medio en la ficha de observación de conducta agresiva en su dimensión manifestaciones verbales.

RESULTADOS DE LA FICHA DE OBSERVACIÓN DE AUTOESTIMA

Tabla 7. Puntaje total del Inventario de Autoestima (SEI)

Niveles	Rangos	fi	F%
Alta	59 - 75	2	18.2
Promedio	42 - 58	3	27.3
Baja	25 - 41	6	54.5
Total		11	100.0

Fuente: Base de datos (Anexo 3).

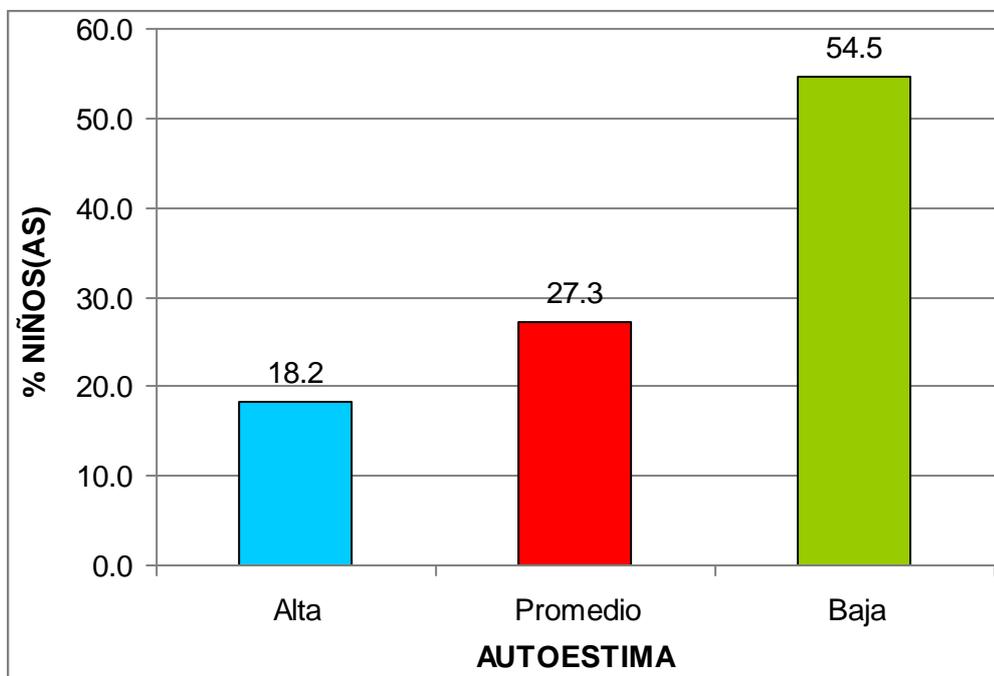


Gráfico 5. Puntaje total del Inventario de Autoestima (SEI)

En el gráfico 5, se aprecia que el 18,2% de niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial tienen una autoestima alta, el 27,3% una autoestima promedio y el 54,5% una autoestima baja; lo que nos indica que la mayoría de niños presentan una autoestima baja en el inventario de autoestima.

Tabla 7. *Dimensión general*

Niveles	Rangos	fi	F%
Alta	22 - 27	2	18.2
Promedio	16 - 21	4	36.4
Baja	9 - 15	5	45.5
Total		11	100.0

Fuente: Base de datos (Anexo 3).

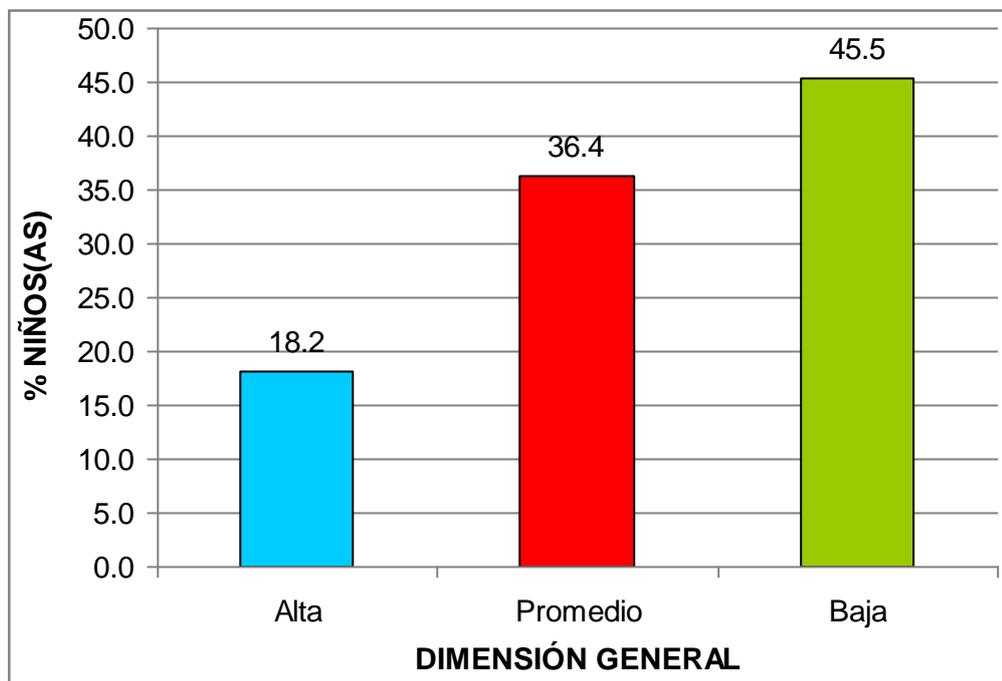


Gráfico 6. Dimensión general

En el gráfico 6, se aprecia que el 18,2% de niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial tienen una autoestima alta, el 36,4% una autoestima promedio y el 45,5% una autoestima baja; lo que nos indica que la mayoría de niños presentan una autoestima baja en el inventario de autoestima en su dimensión general.

Tabla 8. *Dimensión social*

Niveles	Rangos	fi	F%
Alta	13 - 15	1	9.1
Promedio	09 - 12	4	36.4
Baja	05 - 08	6	54.5
Total		11	100.0

Fuente: Base de datos (Anexo 3).

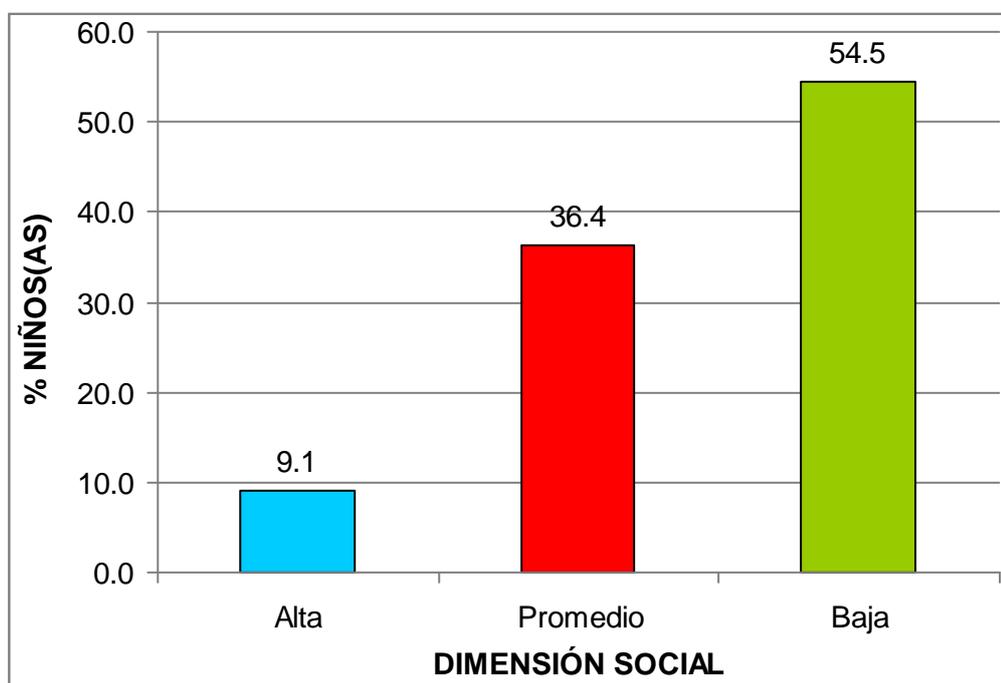


Gráfico 7. Dimensión social

En el gráfico 7, se aprecia que el 9,1% de niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial tienen una autoestima alta, el 36,4% una autoestima promedio y el 54,5% una autoestima baja; lo que nos indica que la mayoría de niños presentan una autoestima baja en el inventario de autoestima en su dimensión social.

Tabla 9. *Dimensión hogar*

Niveles	Rangos	fi	F%
Alta	13 - 15	1	9.1
Promedio	09 - 12	4	36.4
Baja	05 - 08	6	54.5
Total		11	100.0

Fuente: Base de datos (Anexo 3).

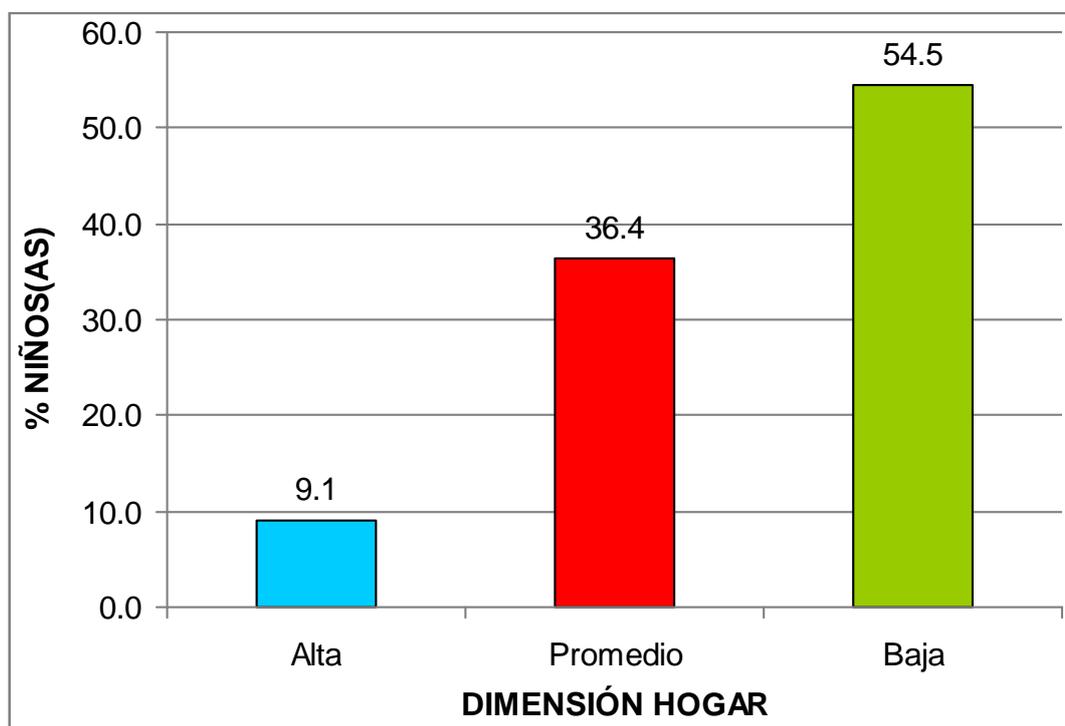


Gráfico 8. Dimensión hogar

En el gráfico 8, se aprecia que el 9,1% de niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial tienen una autoestima alta, el 36,4% una autoestima promedio y el 54,5% una autoestima baja; lo que nos indica que la mayoría de niños presentan una autoestima baja en el inventario de autoestima en su dimensión hogar.

Tabla 10. *Dimensión escolar*

Niveles	Rangos	fi	F%
Alta	13 - 15	2	18.2
Promedio	09 - 12	4	36.4
Baja	05 - 08	5	45.5
Total		11	100.0

Fuente: Base de datos (Anexo 3).

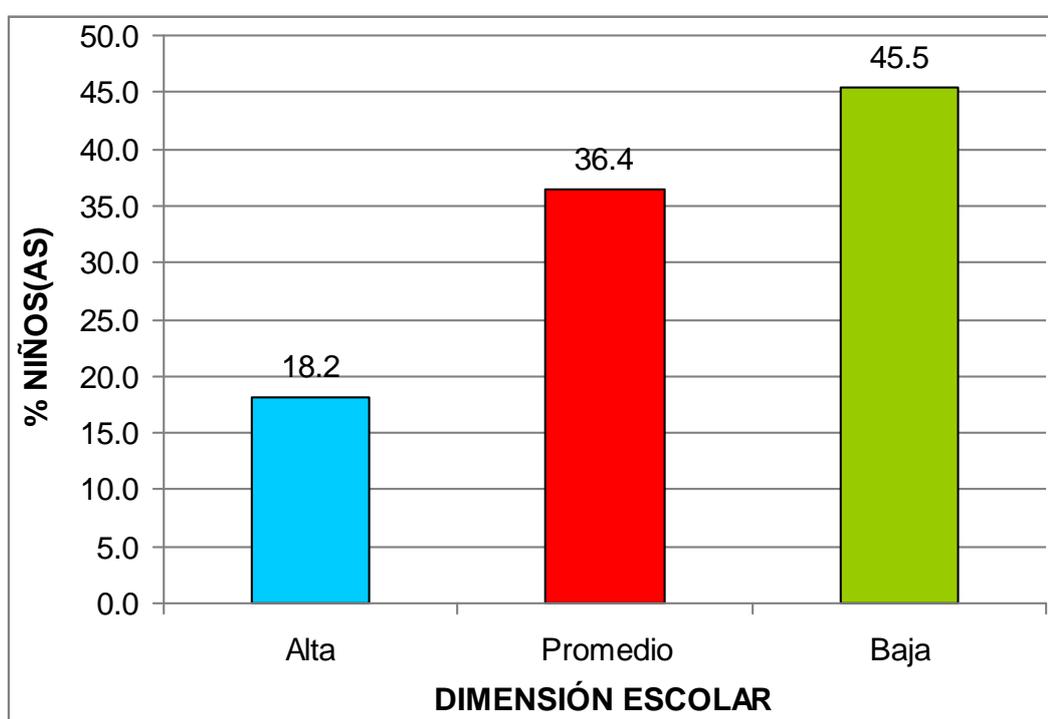


Gráfico 9. Dimensión escolar

En el gráfico 9, se aprecia que el 18,2% de niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial tienen una autoestima alta, el 36,4% una autoestima promedio y el 45,5% una autoestima baja; lo que nos indica que la mayoría de niños presentan una autoestima baja en el inventario de autoestima en su dimensión escolar.

3.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS

a) Hipótesis General

Ho: No existe relación inversa entre la conducta agresiva y la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay, año 2016.

H₁: Existe relación inversa entre la conducta agresiva y la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay, año 2016.

Tabla 11. *Correlación de la variable conducta agresiva y autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial*

			Conducta agresiva	Autoestima
Rho de Spearman	Conducta agresiva	Coeficiente de correlación	1,000	-,589*
		Sig. (bilateral)	.	,037
		N	11	11
Rho de Spearman	Autoestima	Coeficiente de correlación	-,589*	1,000
		Sig. (bilateral)	,037	.
		N	11	11

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Fuente: Programa SPSS Versión 22.

En la tabla 11, se aprecia que el coeficiente de correlación *rho de Spearman* existente entre las variables muestran una relación moderada negativa y estadísticamente inversa ($r_s = -0,589$, p valor = $0,037 < 0,05$). Por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe relación inversa entre la conducta agresiva y la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial.

b) Hipótesis Específica 1

H₀: No existe relación inversa entre la conducta agresiva en su dimensión daños materiales con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay.

H₁: Existe relación inversa entre la conducta agresiva en su dimensión daños materiales con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay.

Tabla 12. *Correlación de la variable conducta agresiva en su dimensión daños materiales y autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial*

			Conducta agresiva	Autoestima
Rho de Spearman	Conducta agresiva	Coefficiente de correlación	1,000	-,719*
		Sig. (bilateral)	.	,013
	N	11	11	
	Autoestima	Coefficiente de correlación	-,719*	1,000
Sig. (bilateral)		,013	.	
	N	11	11	

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Fuente: Programa SPSS Versión 22.

En la tabla 12, se aprecia que el coeficiente de correlación *rho de Spearman* existente entre las variables muestran una relación alta negativa y estadísticamente inversa ($r_s = -0,719$, p valor = $0,013 < 0,05$). Por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe relación inversa entre la conducta agresiva en su dimensión daños materiales con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial.

c) Hipótesis Específica 2

H₀: No existe relación inversa entre la conducta agresiva en su dimensión manifestaciones físicas con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay.

H₁: Existe relación inversa entre la conducta agresiva en su dimensión manifestaciones físicas con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay.

Tabla 13. *Correlación de la variable conducta agresiva en su dimensión manifestaciones físicas y autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial*

			Manifestaciones físicas	Autoestima
Rho de Spearman	Manifestaciones físicas	Coefficiente de correlación	1,000	-,589*
		Sig. (bilateral)	.	,042
	N		11	11
	Autoestima	Coefficiente de correlación	-,589*	1,000
Sig. (bilateral)		,042	.	
N		11	11	

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Fuente: Programa SPSS Versión 22.

En la tabla 13, se aprecia que el coeficiente de correlación *rho de Spearman* existente entre las variables muestran una relación moderada negativa y estadísticamente inversa ($r_s = -0,589$, p valor = $0,042 < 0,05$). Por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe relación inversa entre la conducta agresiva en su dimensión manifestaciones físicas con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial.

d) Hipótesis Específica 3

H₀: No existe relación inversa entre la conducta agresiva en su dimensión manifestaciones verbales con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay.

H₁: Existe relación inversa entre la conducta agresiva en su dimensión manifestaciones verbales con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay.

Tabla 14. *Correlación de la variable conducta agresiva en su dimensión manifestaciones verbales y autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial*

			Manifestaciones verbales	Autoestima
Rho de Spearman	Manifestaciones verbales	Coefficiente de correlación	1,000	-,557*
		Sig. (bilateral)	.	,039
	N		11	11
	Autoestima	Coefficiente de correlación	-,557*	1,000
Sig. (bilateral)		,039	.	
N		11	11	

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Fuente: Programa SPSS Versión 22.

En la tabla 14, se aprecia que el coeficiente de correlación *rho de Spearman* existente entre las variables muestran una relación moderada negativa y estadísticamente inversa ($r_s = -0,557$, p valor = $0,039 < 0,05$). Por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe relación inversa entre la conducta agresiva en su dimensión manifestaciones verbales con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial.

CONCLUSIONES

- Primera.-** Existe relación inversa entre la conducta agresiva y la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay, año 2016; el coeficiente de correlación rho de Spearman muestra una relación moderada negativa $r_s = -0,589$ con un $p_valor = 0,037 < 0,05$; donde el 45,5% de niños(as) han obtenido un nivel medio en la ficha de observación de conducta agresiva y en la ficha de observación de autoestima presentan un nivel bajo con un 54,5%.
- Segunda.-** Existe relación inversa entre la conducta agresiva en su dimensión daños materiales con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial; el coeficiente de correlación rho de Spearman muestra una relación alta negativa $r_s = -0,719$ con un $p_valor = 0,013 < 0,05$; donde el 54,5% de niños(as) han obtenido un nivel medio en la ficha de observación de conducta agresiva en su dimensión daños materiales.

Tercera.- Existe relación inversa entre la conducta agresiva en su dimensión manifestaciones físicas con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial; el coeficiente de correlación rho de Spearman muestra una relación moderada negativa $r_s = -0,589$ con un $p_valor = 0,042 < 0,05$; donde el 54,5% de niños(as) han obtenido un nivel medio en la ficha de observación de conducta agresiva en su dimensión manifestaciones físicas.

Cuarta.- Existe relación inversa entre la conducta agresiva en su dimensión manifestaciones verbales con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial; el coeficiente de correlación rho de Spearman muestra una relación moderada negativa $r_s = -0,557$ con un $p_valor = 0,039 < 0,05$; donde el 54,5% de niños(as) han obtenido un nivel medio en la ficha de observación de conducta agresiva en su dimensión manifestaciones verbales.

RECOMENDACIONES

- Primera.-** La UGEL 10 de la localidad de Huaral, debe gestionar y facilitar a las instituciones educativas de personal profesional, para la atención oportuna de niños con problemas de conducta y autoestima.
- Segunda.-** La Institución Educativa “Santa María”, Chancay debe capacitar a los docentes en la identificación de los factores determinantes de la conducta agresiva.
- Tercera.-** Los padres de familia que tienen hijos con problemas de conducta agresiva y baja autoestima deben buscar ayuda inmediata de un especialista, para poder mejorar la convivencia y formación dentro de la familia, y así poder mejorar su formación y comportamiento del niño.
- Cuarta.-** El Ministerio de Salud en coordinación con la institución educativa debe realizar charlas a los padres de familia y desarrollar programas de salud mental, destinadas a la educación de las familias, especialmente aquellas desintegradas.

FUENTES DE INFORMACIÓN

- Berkowitz, L. (1996). *Agresión. Causas, consecuencias y control*. Bilbao: DDB.
- Bierman, K. (2009). *Programas y servicios que han comprobado su efectividad para reducir la agresión en niños pequeños*. Madrid: Pirámide.
- Branden, N. (2006). *La autoestima en la vida humana en el respeto hacia uno mismo*. México: Paidós.
- Caballo, V. (2010). *Manual para la evaluación de los trastornos psicológicos*. Madrid: Pirámide Grupo Anaya, S. A.
- Carrasco, S. (2009). *Metodología de la Investigación Científica*. Lima: San Marcos.
- Castro, M. (2008). *El proyecto de investigación y su esquema de elaboración*. 2º edición. Caracas: Uyapal.
- Chapa, S. y Ruiz, M. (2012). *Presencia de violencia familiar y su relación con el nivel de autoestima y rendimiento académico en estudiantes de secundaria de la I.E N° 0031 María Ulises Dávila Pinedo. Morales. Octubre- Diciembre 2011*. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín.

- Conde, L. y Leon, D. (2015). *La lúdica como estrategia para disminuir la agresividad en los niños de preescolar de la Institución Educativa Las Acacias de Ibagué*. Tolima: Universidad del Tolima.
- Deci, E., y Ryan, R. (2000). *The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behaviour*. Lincoln, NE: University of Nebraska Press.
- Estévez, E. y Jiménez, T. (2015). *Conducta agresiva y ajuste personal y escolar en una muestra de estudiantes adolescentes españoles*. Bogotá: Universidad Javeriana.
- Estrada, E. (2010). *La ternura vale más que mil golpes—patrones de crianza para la salud emocional de niños y niñas*. Guatemala: PRONICE.
- Fernández, M., Sánchez, A. y Beltrán, J. (2004). *Análisis cualitativo de la percepción del profesorado y de las familias sobre los conflictos y las conductas agresivas entre escolares*. Madrid: Revista Española de Pedagogía.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2012). *Completar la escuela. Un derecho para crecer, un deber para compartir*. UNICEF.
- Gallego, A. (2011). *La agresividad infantil: una propuesta de intervención y prevención pedagógica desde la escuela*. Medellín: Universitaria Católica del Norte.
- Hernández, R., Fernández, R. Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. 6ª Edición. México D.F.: McGraw-Hill.
- Loza, M. (2010). *Creencias docentes sobre conductas agresivas de los niños en la institución educativa de educación inicial*. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.

- Morales, S. y Vázquez, F. (2014). *Prácticas de Crianza Asociadas a la Reducción de los Problemas de Conducta Infantil: Una Aportación a la Salud Pública*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Mosquera, C. y Palencia, S. (2014). *Características familiares que influyen en el desarrollo de conductas agresivas en los niños del grado cuarto B del Centro Educativo Manos Unidas de la comuna Villa Santana en la ciudad de Pereira*. Pereira: Universidad Católica Popular del Risaralda.
- Musitu, G. (2012). *La Potenciación de la autoestima en la escuela*. España: Paidós.
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2012). *Conducta agresiva en los niños*. Santiago de Chile: UNESCO
- Serrano, I. (2012). *Agresividad infantil*. 3ra, Ed. Madrid: Pirámide.
- Suarez, D. y Zapata, M. (2016). *Factores psicosociales que influyen en las conductas agresivas de niños y niñas en edad de tres años del colegio Comfama de Barrio Manrique 2013*. Medellín: Universidad Nacional Abierta y a Distancia.
- Uribe, P. (2012). *Aprender a ser familia. Familias monoparentales con jefatura femenina: significados, realidades y dinámicas*. Bogotá: Xpress Estudio Grafico y Digital S.A Universidad de La Salle.

A N E X O S

Anexo 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: CONDUCTA AGRESIVA Y AUTOESTIMA DE LOS NIÑOS(AS) DE 3 Y 4 AÑOS DEL NIVEL INICIAL DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “SANTA MARIA”, DISTRITO DE CHANCAY, AÑO 2016.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema General: ¿Cómos se relaciona la conducta agresiva con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay, año 2016?</p>	<p>Objetivo General: Establecer la relación entre la conducta agresiva con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay, año 2016.</p>	<p>Hipótesis General: Existe relación inversa entre la conducta agresiva y la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay, año 2016.</p>	<p>Variable Relacional 1 (X): Conducta agresiva</p>	<p>Diseño: No experimental, transversal</p>
<p>Problemas Específicos: PE1: ¿Cómo se relaciona la conducta agresiva en su dimensión daños materiales con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay?</p> <p>PE2: ¿Cómo se relaciona la conducta agresiva en su dimensión manifestaciones físicas con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay?</p> <p>PE3: ¿Cómo se relaciona la conducta agresiva en su dimensión manifestaciones verbales con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay?</p>	<p>Objetivos Específicos: OE1: Determinar la relación entre la conducta agresiva en su dimensión daños materiales con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay.</p> <p>OE2: Determinar la relación entre la conducta agresiva en su dimensión manifestaciones físicas con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay.</p> <p>OE3: Determinar la relación entre la conducta agresiva en su dimensión manifestaciones verbales con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay.</p>	<p>Hipótesis Específicas: HE1: Existe relación inversa entre la conducta agresiva en su dimensión daños materiales con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay.</p> <p>HE2: Existe relación inversa entre la conducta agresiva en su dimensión manifestaciones físicas con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay.</p> <p>HE3: Existe relación inversa entre la conducta agresiva en su dimensión manifestaciones verbales con la autoestima de los niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay.</p>	<p>Dimensiones: - Daños materiales - Manifestaciones físicas - Manifestaciones verbales</p> <p>Variable Relacional 2 (Y): Autoestima</p> <p>Dimensiones: - General - Social - Hogar - Escolar</p>	<p>Tipo: - Básica</p> <p>Nivel de Investigación: - Descriptivo - Correlacional</p> <p>Método: Hipotético Deductivo</p> <p>Población: La población de estudio estuvo constituida por 11 niños(as) de 3 y 4 años del nivel inicial en la Institución Educativa “Santa María”, distrito de Chancay.</p> <p>Muestra: La muestra es igual a la población de estudio. N = n.</p> <p>Técnica: - Observación</p> <p>Instrumentos: - Ficha de observación de conducta agresiva. - Ficha de observación de autoestima Inventario de autoestima (SEI)</p>

Anexo 2
INSTRUMENTOS

FICHA DE OBSERVACIÓN DE CONDUCTA AGRESIVA

Nombre del niño:

Edad: Fecha:

Evaluada:

Instrucciones:

Por favor, conteste cada pregunta colocando un aspa (x) alrededor de los "Si lo hace", "A veces lo hace" y "No lo hace" que siguen a cada pregunta. No hay contestaciones correctas o incorrectas.

Nº	Conducta	Valoración		
		Si lo hace	A veces lo hace	No lo hace
1	Pegarle con la mano a otro niño.			
2	Decir groserías a otros niños.			
3	Reírse en voz alta de sus compañeros.			
4	Comentarle a la maestra sobre un comportamiento que otro niño está realizando (Acusar a otros niños).			
5	Quitar los útiles a otros sin permiso.			
6	Decir sobrenombres o calificativos despectivos.			
7	Burlarse de otro niño.			
8	Halar el pelo a otro niño.			
9	Amenaza a través de su lenguaje corporal (ej. Mira o realiza gestos con las manos).			
10	Amenaza verbalmente a otros.			
11	Jalar a otro niño.			
12	Hacer comentarios negativos sobre la maestra.			
13	Lanzar objetos (Ej. Papelitos).			

14	Empujar a otro niño.			
15	Dañar el mobiliario del aula (Ej. raya la pared o el pupitre).			
16	Descalifica a algún compañero por su condición física (ej. el cuatro ojos, cuidado y rompes la silla por tu gordura).			
17	Pellizcar a otro niño.			
18	Sugerir a la maestra castigos para otros niños. (Ej. Regañe a José que no ha empezado la actividad).			
19	Hacer comentarios negativos de sus compañeros (ej. Es un niño malo).			
20	Insultar a otros niños.			
21	Patear a otro niño.			
22	Incentivar el comportamiento agresivo de otro compañero (ej. Si fuera yo le pegara!, yo no me dejo decir eso).			
23	Imitar conductas agresivas de otros niños.			
24	Halagar el comportamiento agresivo de otro compañero.			
25	Descalifica a algún compañero por su condición intelectual (ej. tenía que ser el burro, él nunca sabe).			
26	Dañar los útiles de otro compañero.			

**FICHA DE OBSERVACIÓN DE AUTOESTIMA
INVENTARIO DE AUTOESTIMA (SEI)**

Nombre del niño:

Edad: Fecha:

Evaluadora:

Instrucciones:

Marque con una Aspa (X) debajo de **SI**, **A VECES** y **NO**, de acuerdo a los siguientes criterios: "SI" cuando la frase si coincide con su forma de ser o pensar; "A VECES" cuando la frase a veces coincide con su forma de ser o pensar; y "NO" cuando la frase no coincide con su forma de ser o pensar.

Nº	Ítems	SI	A VECES	NO
1	Paso mucho tiempo soñando despierto.			
2	Deseo frecuentemente ser otra persona.			
3	Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos.			
4	Me avergüenza (me da "palta") pararme frente al curso para hablar.			
5	Hay muchas cosas acerca de mí mismo que me gustaría cambiar si pudiera.			
6	Puedo tomar decisiones fácilmente.			
7	Mis amigos disfrutan cuando están conmigo.			
8	Me siento orgulloso de mi trabajo (en el colegio).			
9	Tengo siempre que tener a alguien que me diga lo que debo hacer.			
10	Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cosas nuevas.			
11	Frecuentemente me arrepiento de las cosas que hago.			
12	Me doy por vencido fácilmente.			

13	Preferiría jugar con niños menores que yo.			
14	Me gusta que la profesora me interrogue en clases.			
15	Los demás (niños) casi siempre siguen mis ideas.			
16	Nadie me presta mucha atención en casa.			
17	Me gusta estar con otra gente.			
18	Muchas veces me gustaría irme de casa.			
19	Frecuentemente, me incomoda el colegio.			
20	Soy tan buen mozo (bonita) como otra gente.			
21	Si tengo algo que decir, habitualmente lo digo.			
22	A los demás les gusta molestarme.			
23	Mis padres me entienden.			
24	Mi profesor me hace sentir que no soy gran cosa.			
25	Tus padres te apoyan en realizar tus tareas.			

Anexo 3
BASE DE DATOS

FICHA DE OBSERVACIÓN DE CONDUCTA AGRESIVA

3 y 4 años

Nº	NOMBRE DEL NIÑO(A)	ITEMS																										Puntaje	D1	D2	D3
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26				
1	Ian Palacios Contreras	2	2	3	2	3	2	1	2	1	1	2	1	2	2	3	1	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	49	4	15	30
2	Lero Franco Huaman	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	77	6	24	47
3	Mathias Cubas Olortegui	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	3	1	2	1	2	1	2	1	3	2	2	2	43	3	11	29
4	Piero Belisario Zumba	3	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	52	5	17	30	
5	Pedro Espesa Cuadros	3	3	2	2	3	2	1	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	63	6	17	40
6	Marinella Cerna Arellano	3	3	2	2	2	2	3	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	57	6	17	34	
7	Lucas Perez Lara	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	37	3	10	24
8	Kennia Blas Alvarez	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	2	36	4	9	23
9	Anel Agapito Caceres	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	65	5	22	38
10	Brithany Aibar Pizarro	3	2	2	2	3	2	2	3	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	52	5	16	31
11	Matias Ormeño Pantoja	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	1	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	58	4	19	35

0.25	0.51	0.45	0.33	0.43	0.33	0.73	0.60	0.60	0.60	0.20	0.41	0.00	0.23	0.69	0.51	0.33	0.51	0.18	0.51	0.20	0.56	0.23	0.45	0.73	0.33	138.24		
VARIANZA DE LOS ÍTEMS																												VAR. DE LA SUMA

10.8925620																											
SUMATORIA DE LA VARIANZA DE LOS ITEMS																											

CONFIABILIDAD ALFA DE CRONBACH

$$\alpha = \frac{K}{K-1} * \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

K : Número de ítems

$\sum S_i^2$: Sumatoria de Varianzas de los ítems

S_T^2 : Varianza de la sumatoria de las valoraciones por ítem

α : Coeficiente Alfa de Cronbach

$$K = 26$$

$$K - 1 = 25$$

$$\sum S_i^2 = 10.89$$

$$S_T^2 = 138.2$$

$$\alpha = 0.96$$

FICHA DE OBSERVACIÓN DE AUTOESTIMA

3 y 4 años

Nº	ITEMS																								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
1	1	3	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	3	1	2	1	2	1	2	3	2	1	1	2	1
2	1	3	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1
3	3	1	2	2	2	1	2	3	3	1	2	3	2	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3
4	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1
5	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	3	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2
6	1	3	2	3	1	2	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	2	3	3	2	2	1	1	2	2
7	3	3	3	3	3	1	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	1	3	3	3	3
8	2	1	1	1	2	1	1	1	3	2	3	1	2	2	1	3	2	1	2	3	1	1	2	1	3
9	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1
10	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	3	1	1	1	2	1	1
11	2	1	2	1	2	1	1	3	3	3	3	1	3	1	2	3	1	2	2	1	1	1	1	2	3

PUNTAJE	D1	D2	D3	D4
41	18	10	5	8
35	15	5	8	7
59	22	11	12	14
36	15	8	6	7
40	15	11	7	7
43	16	8	9	10
66	24	14	15	13
43	19	7	10	7
38	13	9	6	10
37	13	7	8	9
46	18	8	11	9

0.60	0.88	0.33	0.60	0.41	0.20	0.43	0.51	0.63	0.51	0.69	0.56	0.56	0.38	0.33	0.79	0.20	0.69	0.51	0.73	0.43	0.61	0.56	0.51	0.81
------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

VARIANZA DE LOS ÍTEMS																								
------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

88.18182
VAR. DE LA SUMA

13.4710744
SUMATORIA DE LA VARIANZA DE LOS ÍTEMS

CONFIABILIDAD ALFA DE CRONBACH

$$\alpha = \frac{K}{K-1} * \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

- K : Número de ítems
- $\sum S_i^2$: Sumatoria de Varianzas de los ítems
- S_T^2 : Varianza de la sumatoria de las valoraciones por ítem
- α : Coeficiente Alfa de Cronbach

$K = 25$

$K - 1 = 24$

$\sum S_i^2 = 13.5$

$S_T^2 = 88.18$

$\alpha = 0.883$