



Facultad de Psicología

Lic. En Terapia Ocupacional

**MODIFICACIÓN DE CONDUCTAS AGRESIVAS EN NIÑOS DE OCHO AÑOS  
ESCOLARIZADOS**

**Autora: T.O Trombetti Andreina**

**Tutor Metodológico: Psicóloga Graciela Bragagnolo**

**Tutor Temático: Lic. T.O. Adriana Sebastianelli**

**Fecha: 01/11/2005**

**Santa fe 839, Rosario Tel: (0341) 156969180 andreinatrombetti@hotmail.com.ar**

## **AGRADECIMENTOS**

Agradezco a la Escuela General Manuel Belgrano N° 6014 de Pavón Arriba, Santa Fe por haberme abierto sus puertas para poder llevar a cabo la investigación, por confiar en mí y darme una absoluta libertad para realizar mi tarea.

A los alumnos de 3 año de primer ciclo de E.G.B que me permitieron contar con su colaboración.

A la tutora temática Lic. T.O. Adriana Sebastianelli, y a la tutora metodológica Psic. Graciela Bragagnolo.

A mi familia, por su permanente e incuestionable apoyo.

## ÍNDICE

|   | <b>pág.</b> |
|---|-------------|
| Resumen _____   | 01          |
| 1. Introducción _____   | 03          |
| 1.1 Planteo del problema _____  | 03          |
| 1.2 Marco Teórico _____   | 05          |
| 1.2.1 Rol del terapeuta ocupacional _____   | 05          |
| 1.2.1.1 Modificación de conductas _____   | 10          |
| 1.2.1.2 Escuela y agresión _____  | 13          |
| 1.2.1.3 Evaluación conductual. Modificación de la conducta en clase. _____  | 16          |
| 1.2.1.4 La actividad en la modificación de conducta del niño. La creatividad.<br>El juego como técnica de intervención. _____ | 19          |
| 1.3 Antecedentes _____  | 28          |
| 1.4 Finalidad _____   | 35          |
| 1.5 Objetivos _____   | 35          |
| 1.5.1 Objetivo general _____  | 35          |
| 1.5.2 Objetivos específicos _____   | 35          |
| 1.6 Hipótesis _____   | 35          |
| 2 Método _____  | 36          |
| 2.1 Sujeto _____  | 36          |
| 2.1.1 Población _____   | 36          |
| 2.1.2 Muestra _____   | 36          |
| 2.2 Diseño _____  | 36          |

|                                  |      |
|----------------------------------|------|
| 2.2.1 Instrumento                | 37   |
| 2.2.2 Etapas del diseño          | 38   |
| 2.2.3 Aplicación del tratamiento | 40 3 |
| Resultados                       | 44   |
| 4 Discusión                      | 52   |
| 5 Conclusión                     | 54   |
| 6 Bibliografía                   | 57   |
| 7 Anexos                         | 60   |

## Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo modificar conductas agresivas en niños de ocho años escolarizados.

Los datos de la investigación se recolectaron mediante la “Evaluación Del Desempeño Escolar” (confeccionada por la profesional) durante el horario escolar.

La población de estudio estuvo compuesta por alumnos de ambos sexos que cursaban tercer año del primer ciclo de E.G.B. en la Escuela General Manuel Belgrano N° 6014 de Pavón Arriba. La muestra es de veintiún unidades de análisis.

El análisis de los datos dimensionó, entre otras cosas, que los alumnos que mostraron mayores porcentajes de conductas agresivas fueron ocho, de los cuales cuatro recibieron tratamiento y el resto fue utilizado como grupo control. Predominando en la evaluación del desempeño escolar las categorías “a menudo” y “la mayoría de las veces”. Como contraparte, los trece alumnos restantes manifestaron tener en la evaluación del desempeño escolar las categorías “nunca” y “a veces”.

El marco de referencia para llevar a cabo la investigación fue el Marco de Referencia Conductual; el cual se basa en teorías de psicólogos experimentales como Thorndike (1898), Pavlov (1927) y Skinner (1938, 1953). Estas teorías han sido reformuladas para desarrollar estrategias de intervención que originen cambios conductuales. La suposición central de las teorías conductuales es que el aprendizaje es la base de todos los comportamientos. Además de ser así, el aprendizaje siempre es inferido del comportamiento y esto conduce a un comportamiento más efectivo -conocido como *comportamiento adaptativo*- o a un comportamiento inadaptado. Cuando el aprendizaje se aplica a la teoría ocupacional, se considera que el paciente ha desarrollado un repertorio de comportamientos adaptativos y inadaptados, lo que determina su habilidad para funcionar

en las actividades de la vida diaria, trabajo y esparcimiento. En terapia, el paciente se compromete activamente en un proceso de aprendizaje para desarrollar comportamientos específicos necesarios para funcionar en su ambiente (Willard / Spackman; Octava Edición).

En virtud de lo expresado, para un futuro se sugiere el mismo programa de estrategias de intervención de Terapia Ocupacional en el área de modificación de conductas agresivas.

Palabras claves: Modificación de Conducta; Tratamiento de terapia ocupacional; Reforzadores Positivos; Agresión.

## **1: Introducción:**

### **1.1: Planteo del problema:**

La situación actual que nos toca afrontar, agravada vertiginosamente por la crisis general que vivimos como país; nos hace partícipes de temáticas como la agresión a nivel social; cultural; la agresión física y psíquica, que impactan sobre la sociedad y por ende en la escuela.

La agresión se caracteriza tanto por su complejidad como por su multitud de rasgos o elementos constitutivos lo que dificulta una definición exacta del fenómeno y muchas veces al examen de medidas correctoras orientadas a su control y prevención.

Durante el transcurso del año 2004 se me presenta la oportunidad de llevar a cabo una pasantía en el Gabinete Psicopedagógico de la escuela “General Manuel Belgrano N° 6014”, de Pavón Arriba, provincia de Santa Fe; la cual solicita proyectos de diferentes áreas de salud orientados al mejoramiento de la calidad educativa ya que dicha institución cuenta con una población heterogénea en lo socio-económico y cultural.

Esta no fue la única motivación ya que se observó como queja permanente de docentes y directivos de la institución no poder llevar adelante la curricula debido a conductas como dificultades en el rendimiento escolar ( falta de atención) Y/o social (no se interesan por el juego o juegan poco) así como también comportamientos agresivos o de retraimiento no propios de la edad; frecuentes quejas de dolores (dolor de cabeza, dolor de estómago, etc.), falta de cuidado en la atención en general y evidencia de conflictos familiares. Es así como surge la demanda que posibilitó el desarrollo de dicha investigación.

Conociendo los problemas de agresión que existen en la escuela elegida para la investigación, pensé en trabajar sobre la modificación de estas conductas en niños

escolares, ya que toda problemática incluye un aprendizaje; es decir, que ésta problemática por estos alumnos la cual fue adquirida previamente en su ambiente familiar; social y/o cultural pueda ser disminuida dentro del ámbito escolar a través de un tratamiento de terapia ocupacional donde el objetivo será brindar al niño un ambiente físico propicio donde convivan con y en la naturaleza, para que aprendan a observarla y comprenderla. Como así también los aprendizajes necesitan escuela en donde los alumnos puedan expresarse con libertad. La natural dosis de agresividad se canalizará mediante una tarea gratificante donde el juego y el trabajo intelectual sean los medios para hacer que un individuo sienta que crece y madura.

## **1.2 Marco Teórico:**

### **1.2.1 Rol de la terapia ocupacional:**

La presente investigación desde Terapia ocupacional está sustentada por el marco de referencia conductual. Éste considera que el *condicionamiento operante* afecta todo comportamiento voluntario, así como también los comportamientos del sistema nervioso autónomo.

Los comportamientos son aprendidos como resultado de las consecuencias ambientales en las que una persona desarrolla el comportamiento. Si al comportamiento sigue una consecuencia positiva, se incrementa la probabilidad de que se repita. El operante es un comportamiento que resulta de un refuerzo. La persona emite una respuesta que resulta en un acontecimiento ambiental, que es a su vez una consecuencia recompensada. En consecuencia, se considera al ambiente como la causa y el control del comportamiento, enseñando a la persona a comportarse.

En el condicionamiento operante, el terapeuta está interesado en el ambiente que sirve para reforzar, y por lo tanto mantener, comportamientos adaptativos e inadaptados. Se considera que los comportamientos inadaptados han sido aprendidos a través de refuerzos selectivos del ambiente, de la misma manera en que han sido aprendidos los comportamientos adaptativos.

En el tratamiento, el terapeuta busca cambiar comportamientos inadaptativos presentando refuerzos ambientales deseados para producir respuestas de comportamiento más adaptativos. Los reforzadores ambientales son de tres tipos: comestibles (caramelos, galletitas, etc.), sociales (atención, abrazos, sonrisas, palabras de elogio, etc.) o participativos (la oportunidad de participar en una actividad favorita).

Inicialmente es importante y necesario establecer un plan de refuerzos de recompensa inmediata para producir la respuesta de comportamiento deseada. Una vez establecida la respuesta, los reforzadores intermitentes sirven para estabilizar efectivamente la respuesta.

Las respuestas pueden ser imitadas por refuerzos sucesivamente más próximos a las respuestas deseadas. El terapeuta también puede modelar el comportamiento y recibir refuerzo en presencia del paciente. El paciente debe ser reforzado por la imitación satisfactoria del comportamiento.

Los principios del *condicionante operante* se aplican en los *sistemas de economía de señales* (Ayllon & Azin, 1965). Los pacientes en ambientes institucionales reciben señales que pueden ser cambiadas por alguna cosa que ellos desean (por ejemplo: caramelos, privacidad, etc.) si ellos producen ciertos tipos de respuestas de comportamiento (por ejemplo: ordenar los útiles, etc.). Al principio cualquier comportamiento es reforzado por una señal, pero más tarde el comportamiento debe ser más adaptativo -imitado- para ser recompensado.

Otra aplicación de los principios operantes es el *biofeedback*, donde se da refuerzo a la persona por emitir algún tipo de respuesta fisiológica (como bajar el pulso cardíaco o la presión sanguínea). En el biofeedback el refuerzo puede a veces ser tan simple como una sonrisa, una desaprobación. Se mantiene así la esperanza -o el éxito- de crear el cambio en la dirección deseada.

El marco conductual se va a ocupar de la conducta humana entendiéndola como cualquier actividad observable directa o indirectamente, evaluable y cuantificable. Tuvo sus inicios en los estudios realizados sobre el condicionamiento o aprendizaje animal de Pavlov (1927). Estos estudios permiten que posteriormente otros psicólogos como Watson puedan explicar mediante el *paradigma del condicionamiento clásico*, cómo los individuos pueden

aprender a producir una conducta o respuesta básica del organismo ante señales o estímulos que por sí solos no explicitaban.

Posteriormente Skinner desarrolla el concepto del *condicionamiento operante o instrumental*, así denominado porque la conducta actúa-opera sobre el medio. Es decir, de manera contingente en el tiempo a la emisión de la conducta se produce un cambio en el medio o consecuencia que influye en las probabilidades de que dicha conducta se vuelva a emitir. Las conductas tenderán a mantenerse e incluso a incrementarse si se recompensa al paciente directamente o si se le permite al menos eludir el malestar. No así si el paciente es castigado o privado de elementos gratificantes. En tal caso las conductas disminuirán o serán eliminadas.

Las innumerables técnicas que surgen a partir de los descubrimientos del condicionamiento operante se dirigen al desarrollo de conductas efectivas y al incremento de la frecuencia o intensidad de una conducta deseada por medio del reforzamiento positivo (consecuencia gratificante) o negativo (eliminación de una consecuencia desagradable); dentro de estas técnicas caben también destacar el moldeado de conductas, la economía de fichas, etc. Por otro lado, las técnicas del condicionamiento operante se dirigen a la reducción o debilitamiento de una conducta excesiva o inadecuada por medio del castigo positivo (consecuencia desagradable) o negativo (eliminación de una consecuencia desagradable) cuya aplicación se realiza en las técnicas aversivas, el tiempo fuera, el coste de respuestas, etcétera.

Por otro lado, la *teoría del aprendizaje social o vicario* de Bandura (1976) sostiene la posibilidad de adquisición de una conducta a través de la observación de un marco -real o simbólico- mientras se realiza la conducta incluyendo los efectos que ésta tiene. Se ha demostrado que este tipo de aprendizaje puede resultar tan efectivo como los procedimientos directos, y en numerosas ocasiones es la mejor e incluso la única alternativa

recomendable ya que la experimentación directa dificultaría enormemente la adquisición de conductas complejas como el lenguaje y traería consecuencias fatales cuando se tratase de aprender conductas peligrosas.

Durante el desarrollo de la terapia ocupacional a menudo se intenta modificar comportamientos inadaptados ofreciendo refuerzos ambientales para así obtener respuestas más adaptadas. Los reforzadores ambientales son de tres tipos: comestibles (golosinas, cigarrillos...); sociales (elogios, abrazos...); participatorias (oportunidad de participar de alguna actividad muy deseada). Es necesario comenzar con la aplicación de un plan de reforzamiento inmediato cada vez que se produzca la respuesta deseada. Luego de la respuesta obtenida, aplicar los reforzadores intermitentes sirve como estabilizador de las respuestas.

Kazdin Alan E. (1978) señala la importancia que tiene la modificación de conductas y sus modos de aplicación. Hace referencia a que cada individuo tiene su propia personalidad y esto posibilita la aplicación de diferentes planes de tratamientos. Además aclara que la modificación conductual tiene por objeto hacer cambios a larga duración en las conductas de los pacientes. En la etapa inicial del programa es favorable que la ejecución dependa de la entrega de reforzadores o castigos.

Reforzador positivo se llama "... al incremento de la frecuencia de una respuesta seguida por un reforzamiento positivo." Kazdin Alan E. (1978).

Durante el desarrollo de etapas iniciales en un programa de modificación conductual, es sumamente importante especificar el reforzador a aplicar con cada paciente y que el reforzador sea de tipo inmediato cuando se está desarrollando la conducta objetivo. La magnitud del efecto se encuentra íntimamente relacionada con el grado de saciedad que produzca en el individuo.

La calidad y el tipo de reforzador se determinan por la preferencia del paciente. Los reforzadores que son mayormente preferidos llevan a una cantidad de respuestas más elevada. En programas de aplicación de reforzadores se deberá tener en cuenta si la aplicación se dará de modo continuo o intermitente, pueden también utilizarse en forma combinada.

Luego del proceso de modificación de conductas es necesario hablar sobre el mantenimiento de la respuesta que es un problema obvio. Si decae la conducta deseable cuando se retira el programa y se mejora cuando se introduce el programa, se demuestra una relación causal. Cuando se mantienen las respuestas después de que ha sido retirado el programa, la razón exacta comúnmente no queda clara, se han ofrecido varias explicaciones: en primer lugar es posible que las conductas desarrolladas a través de un programa de razonamiento puedan quedar bajo control de otros reforzadores en el escenario; una segunda explicación es que después de que se retiran los reforzadores, los que resultan directamente de las mismas actividades mantienen la conducta. Muchas de las conductas mantienen sus propios reforzamientos; la explicación final del mantenimiento de respuesta, es que aún cuando el programa se termine y se retiren los reforzadores, los agentes que administran el programa (padres, profesionales, etc.) hayan modificado sus conductas de alguna forma.

Felicitas Kort Jakoff (1971) considera que "...la manipulación del medio ambiente, el consejo, la persuasión, la admiración, el rezo, la recompensa y el castigo, son todos distintos modos de modificar la conducta del otro. Algunas conductas se aprenden porque regularmente conducen a resultados satisfactorios, o porque permiten que una persona evite las consecuencias desagradables o dolorosas en caso de que actúe de manera diferente. Por ejemplo, si a un sujeto agresivo se le castiga por sus agresiones, aprenderán a inhibirlas

cuando obtenga alguna recompensa al desarrollar una nueva actitud socialmente más aceptada”.

Por su parte, M.R. Goldfried y G.C. Davison (1976) sostienen que “...un acontecimiento se considera un refuerzo si acrecienta la probabilidad de la conducta a la que sigue. Un refuerzo positivo es un acontecimiento que, al serle presentado a un individuo, acrecienta la conducta en cuestión. Un acontecimiento que logra el mismo fin al ser retirado, se llama refuerzo negativo. En la práctica clínica, el terapeuta interfiere que algo le gusta al cliente [léase para nuestro trabajo: paciente] y lo considera un refuerzo potencial positivo. En el caso de un niño se supone de ordinario que la aprobación de un adulto que se ocupa de su crianza, resultará positivamente reforzante. El progenitor que levanta en brazos a un niño que llora constituye un ejemplo de refuerzo negativo; la interrupción del llanto reforzaría negativamente la conducta del progenitor. Existen muchas sutilezas en la elección de un refuerzo en un momento dado”.

#### **1.2.1.1 Modificación de conducta:**

Las definiciones de la *modificación de conducta* se han extendido desde la aplicación de los *principios del condicionamiento operante* de Skinner (1953, 1971) o *condicionamiento clásico* de Wolpe (1958) a algo llamado más generalmente *principios del aprendizaje* de Ullman y Krasner (1969), hasta las aproximaciones clínicas más ampliamente fundadas de Bandura (1969) y de Lazarus (1971).

Mahoney, Kazdin y Lesswing (1974) definen la modificación de la conducta como:

1- el uso de un conjunto ampliamente definido de procedimientos clínicos cuya descripción y base lógica cuentan a menudo con los descubrimientos experimentales de la investigación psicológica

2- un enfoque experimental y funcionalmente analítico de los datos clínicos.

El aspecto funcionalmente analítico de la definición supone que el modificador de conducta emprende un análisis experimental de la conducta problema. La idea esencial es que la modificación de conducta se define mejor mediante una exposición razonada y una metodología que mediante una teoría específica o un conjunto de principios.

En la modificación de conducta pueden utilizarse los principios procedentes de muchas áreas de estudio, incluyendo la teoría del aprendizaje. Esta aproximación al estudio de la conducta se llama conductismo metodológico y fue introducida por John B. Watson en 1913. La modificación de conducta se extrae de un cuerpo siempre cambiante de descubrimientos experimentales y representa un enfoque científico del estudio de la conducta y su modificación.

El enfoque conductual se centra en la conducta manifiesta o públicamente observable, se interesa por el desarrollo, mantenimiento y alteración de la conducta.

La conducta anormal no se considera distinta de la normal en términos de cómo se desarrolla o se mantiene. La conducta anormal no representa una disfunción o un proceso enfermo que alcanza al desarrollo de la personalidad normal. Más bien, ciertas experiencias de aprendizaje o fallo en recibir y aprovechar diferentes experiencias de aprendizaje, pueden explicar la conducta. Clasificar la conducta como antisocial e indicativa de trastornos psicológicos se basa en juicios de valor más que en la evidencia de procesos psicológicos “enfermos”. No existe base objetiva o libre de valor para detectar que la conducta es “enferma”.

La modificación de conducta supone que la conducta, tanto la calificada de normal como la de anormal, depende en gran medida de factores ambientales. Las intervenciones terapéuticas implican la preparación de los sujetos para desarrollar determinadas conductas y no otras, es decir, aprender nuevas formas de comportarse. Un objetivo de la

modificación de conducta es ofrecer experiencias de aprendizaje que promuevan una conducta adaptativa y prosocial.

Como ya mencionamos hay tres tipos de aprendizaje para la explicación y alteración de la conducta: el *condicionamiento clásico o respondiente*, el *condicionamiento operante* y el *aprendizaje observacional*.

El *condicionamiento clásico* de Pavlov (1848-1936) trata sobre los estímulos que evocan respuestas reflejas de forma automática. Algunos estímulos del ambiente son el ruido, la luz, los sobresaltos y el gusto a las comidas (llamados estímulos incondicionados), respuestas reflejas obtenidas (llamadas respondientes). Las respondientes se consideran con frecuencia respuestas autónomas o involuntarias que no están bajo el control del individuo. La relación entre el estímulo incondicionado y la respuesta es automática o no aprendida.

En el condicionamiento operante la conducta humana no es involuntaria u obtenida por estímulos en el sentido de reacciones reflejas. Más bien, la conducta es emitida y controlada principalmente por las consecuencias que la acompañan. Las conductas operantes son respuestas que afectan o tienen alguna influencia en el entorno produciendo consecuencias (Skinner, 1953). Los operantes se refuerzan o se debilitan como una función de los sucesos que les siguen. La mayoría de las conductas desarrolladas en la vida cotidiana son operantes, no son respuestas reflejas obtenidas por estímulos. Las conductas operantes incluyen hablar, leer, caminar, trabajar, sonreír, o cualquier respuesta libremente emitida.

Las respuestas supuestamente involuntarias tales como el ritmo cardíaco, la presión sanguínea, respuestas galvánicas de la piel, contracciones intestinales y reflejos vasomotores pueden alterarse mediante el condicionamiento operante (Kimmel 1967, 1974). Una respuesta puede ser obtenida (condicionamiento clásico), puede también ser controlada por las consecuencias que la acompañan (condicionamiento operante). Las

conductas operantes pueden estar controladas por estímulos precedentes. Los estímulos que preceden la respuesta establecen la ocasión para la misma o aumentan la probabilidad de que la respuesta ocurra. En el condicionamiento operante los estímulos no obtienen o producen una respuesta, sólo aumentan la probabilidad de que la respuesta se dé (Reynolds, 1968). En el condicionamiento clásico el resultado principal es un cambio en el poder de un estímulo para obtener una respuesta refleja; en el condicionamiento operante, el resultado principal es un cambio en una respuesta emitida.

El aprendizaje observacional o experimentado en otro o modelado (Bandura y Walters, 1963) incluye ambos tipos de respuestas, respondientes y operantes. En el aprendizaje observacional, un individuo observa una conducta del modelo pero no necesita adoptar respuestas manifiestas o recibir consecuencias directas. Mediante la observación de un modelo, el observador puede aprender una respuesta sin realizarla efectivamente. El modelado puede desarrollar nuevas respuestas y también alterar la frecuencia de respuestas previamente aprendidas (Bandura, 1969). El enfoque conductual considera que la mayoría de las conductas son aprendibles o alterables a través de los procedimientos de aprendizaje.

#### **1.2.1.2 Escuela y agresión:**

La escuela se caracteriza por ser el espacio que la sociedad a legitimado para que sus miembros desarrollen acciones tendientes a: identificar e interpretar los contenidos de la cultura; transformar y producir nuevos saberes. La escuela es un espacio social de construcción en el que circulan e interactúan maestros, profesores, alumnos, directores, secretarios, gabinete, padres, personal de maestranza, etc. Entre ellos se establecen redes de comunicación en las que se manifiestan diferencias y particularidades; cada uno de ellos confluye con sus experiencias e historias de vida, sus intereses, sus expectativas personales.

Estas formas heterogéneas de vincularse hacen de cada escuela una compleja individualidad.

La escuela es importante, ya que el niño aprende a seguir reglas, tanto implícitas como explícitas, mientras interactúan en este nuevo lugar social. El niño también experimenta cambios mentales que le permiten hacer conexiones más complejas con información en la escuela y el mundo exterior. Es una época excitante para crecer, explorar, hacer amigos, perfeccionar las destrezas y los intereses especiales, y desarrollar la autoconciencia que estará disponible cuando llegue a los años adolescentes.

La agresión en el medio escolar se ha constituido en un problema social que reviste cada vez mas visibilidad, como lo evidencia el hecho de que los medios de comunicación cada vez dediquen mas atención a este fenómeno complejo. Las manifestaciones físicas y simbólicas de la agresión escolar son múltiples y van de las distintas formas de agresión entre los alumnos hasta las intimidaciones y agresiones físicas al personal docente, la comprensión de este tipo particular de agresión trasciende los límites de la propia escuela y lleva a consideraciones sociales mas amplias que tiene que ver con las tensiones generadas por la situación actual.

La agresión escolar se ha convertido en una de las preocupaciones mayores de todas las sociedades. Lejos de considerar este mal social como un fenómeno inevitable frente al cual la sociedad, y en concreto las instituciones educativas, no tienen más que responder con medidas duras de choque para reducir sus efectos. (Joan I. Curcio y Patricia F. First; 1993).

Existe abundante literatura que se orienta hacia la prevención como una de las mejores formas de solución concentrándose no solo y únicamente en las consecuencias del fenómeno, sino sobretodo en sus causas. Sin duda que para alcanzar resultados duraderos toda acción preventiva debe fundarse en una perspectiva que sea global y sistemática: comenzar en la familia, continuar en los centros educativos y estar apoyado por acciones en el ámbito socio-comunitario. Es evidente la influencia recíproca entre el individuo y la

colectividad lo que exige y permite el abordaje de la agresión en varios ámbitos al mismo tiempo y en un mismo contexto. Tiene un enfoque que se basa en; analizar una situación reduciendo su grado de agresión aumentando los factores de protección como: una percepción positiva de si mismo a través del desarrollo de la autoestima; la adquisición de aquellas competencias sociales como la capacidad de pedir ayuda y reaccionar con energía ante las diferentes manifestaciones de agresión. A estos factores se añaden las habilidades de las familias para abordar y resolver positivamente los conflictos y la mejora de la cultura y del clima de las instituciones educativas.

De acuerdo con Marie Somets Hill y Frank W. Hill; (1994); para prevenir la agresión es necesario en primer lugar admitir su existencia, no como algo uniforme sino complejo, diverso y contextualizado. Después han de buscarse las causas de los actos agresivos, teniendo en cuenta que no existen personas tipo. La agresión no es más que el acto visible de una escalada conflictiva que no se ha resuelto satisfactoriamente a través de todo un proceso de relaciones, de satisfacciones o negaciones de necesidades humanas, donde intervienen directa e indirectamente personas y donde la confrontación de intereses genera un cúmulo de problemas.

Según *Mónica Domen;* (1997); la agresión implica siempre el uso de la fuerza para producir un daño. En sus múltiples manifestaciones, la agresión siempre es una forma de ejercicio del poder mediante el empleo de la fuerza (ya sea física, psicológica, económica, política). El empleo de la fuerza se constituye, así, en un método posible para la resolución de conflictos interpersonales, como un intento de doblegar la voluntad del otro, de anularlo, precisamente, en su calidad de “otro”. La agresión implica una búsqueda de eliminar los obstáculos que se oponen al propio ejercicio del poder, mediante el control de la relación obtenida a través del uso de la fuerza.

### **1.2.1.3 Evaluación conductual. Modificación de la conducta en clase.**

La evaluación conductual, pretende llevar a cabo un análisis objetivo de los comportamientos relevantes de un sujeto a nivel fisiológico, cognitivo y motor (análisis topográfico); también pretende detectar las variables organísticas y/o ambientales que provocan o mantienen los comportamientos mencionados. En suma es el relevamiento de los acontecimientos previos y posteriores a la presentación de la conducta (análisis funcional).

La evaluación de la conducta a cambiar (llamada conducta objetivo) es esencial para establecer el alcance del cambio requerido o el alcance del problema. Los sucesos internos y las conductas ocultas, como pensamientos, sentimientos y percepciones, pueden influir directamente en la conducta. Es posible que una vez reducida la conducta desviada, la persona no tenga en su repertorio una respuesta apropiada para reemplazarla (Cahoon, 1968). Esto puede corregirse mediante un tratamiento que desarrolle conductas apropiadas y elimine las inadecuadas.

*La modificación de la conducta en la clase* de Drabman (1975) describe el uso sistemático de la influencia del maestro a través del elogio y el no prestar atención, del sistema de fichas y de los procedimientos de castigo.

Kazdin (1975) demostró que los estudiantes en la clase no sólo influyen en las conductas de sus compañeros sino que también modifican efectivamente la conducta de sus maestros (Sherman y Cormier, 1974). Los procedimientos de modificación de conducta se han utilizado para facilitar la interacción social y la integración social. Mientras que el sentido común no es siempre coherente, la característica esencial del enfoque conductual es la coherencia.

La probabilidad de atención del adulto con respecto a un niño, después de que éste hubiera emitido una conducta desadaptada, era desproporcionalmente alta según lo

evidencian los estudios de Bijou y Baer (1963). Ellos formularon la hipótesis de que la atención del adulto podía servir de reforzador para mantener la conducta inapropiada del niño. Los procedimientos en que el elogio y la atención de los adultos se hacen contingentes respecto a las conductas apropiadas, en tanto que no se presta atención a las conductas inapropiadas, se han demostrado muy fructuosos, en especial con los niños pequeños.

A partir de este método se han mejorado o controlado conductas escolares que incluyen: elección restringida de juego, hiperactividad, aptitudes motoras, conductas cooperativas, llorar operante, gatear regresivo, juego excesivamente fantasioso, asistencia a la escuela y atención en clase.

Los maestros contribuyen indudablemente al mantenimiento y quizás a la adquisición de las conductas problemáticas en la clase. Los niños rara vez reciben atención por una conducta apropiada. En realidad, la mayoría de las interacciones de los maestros con los niños como individuos son de naturaleza peyorativa. Muy a menudo los niños pequeños que presentan conductas problemáticas actúan simplemente para disponer de la atención o reforzamiento del maestro.

Becker y sus colegas demostraron en una serie de estudios que el uso o mal uso, por parte de los maestros, de las técnicas de elogio o de no prestar atención contingentes podían de forma predecible crear o reducir la conducta problema. La combinación de normas -no prestar atención y el elogio- era diferencialmente eficaz en la reducción de la conducta problema.

El elogio y el no prestar atención contingente son técnicas muy poderosas y deberían formar parte del repertorio de procedimientos instruccionales de todo maestro. Sin embargo, no carece de problemas potenciales y al usarlas debería tenerse cuidado de evitar dos defectos. Primero, el maestro no debe olvidar que es sólo uno de los varios reforzadores

posibles disponibles en la clase. El reforzamiento de los compañeros es un reforzador contingente que se hace más intenso a medida que los niños crecen. A veces el reforzamiento de los compañeros en la clase es tan poderoso que la técnica de no prestar atención de un maestro conduce a mayores niveles de conducta destructiva. En tales situaciones, el no prestar atención no es un procedimiento de extinción; sencillamente facilita que los reforzadores alternativos creen conductas problema. Segundo, un maestro puede fallar en observar la importancia del elogio descriptivo. Mientras que decir “bien” a un niño es a menudo un reforzador eficaz, no lo es tanto como describir aquello que le hizo merecer el elogio. El enunciado “estuvo muy bien la manera como levantaste la mano y esperaste a ser escuchado” es preferible que decir sencillamente “bien” porque reafirma las contingencias e impulsa al niño a emprender nuevamente la conducta apropiada.

Los maestros pueden evitar el caer en cualquiera de esos defectos tomando datos continuos sobre cualquier procedimiento de modificación de conducta que intenten.

El castigo en clase es otro de estos defectos. Cuando la conducta perturbadora es mantenida total o sustancialmente por el reforzamiento de los compañeros, es esperable que aumente si es ignorada por el maestro. Puesto que el reforzamiento de los compañeros es más inmediato puede ser incluso más poderoso que los reforzadores disponibles en un programa de fichas. Cuando éste es el caso, el maestro necesita otro instrumento para mantener la estabilidad de la clase: el candidato probable es alguna forma de castigo. El castigo no debería utilizarse a menos que hayan fracasado otras alternativas más positivas. Pero ya que los procedimientos de castigo en la clase pueden resultar necesarios, deberían examinarse de modo que los maestros puedan aplicarlos con la mayor eficacia posible.

La presente tesis se centra sobre el valor fundamental del reforzamiento positivo, así que dejaremos los procedimientos atinentes a las distintas técnicas de castigo para

posteriores trabajos. Con su mención, nuestra intención es sólo señalar las complicaciones que pueden traer aparejadas aplicaciones del castigo en forma inadecuada.

#### **1.2.1.4 La actividad en la modificación de conducta del niño. La creatividad. El juego como técnica de intervención:**

La actividad puede ser tanto placentera como divertida, a veces, es al menos algo para hacer, en otras ocasiones podemos encontrar contacto social y relación con otros. La actividad puede ser un vehículo para expresar y explorar los sentimientos. La actividad es productiva, pone en juego nuestras energías y habilidades porque tiene como resultado un producto final que pueden resultar gratificantes. Ser positivos y creativos satisface nuestras necesidades de estima, además de conllevar recompensas tangibles (dinero, producto obtenido, etcétera).

La actividad se puede ajustar al individuo o al grupo con el fin de potenciar su funcionamiento o desempeño. El terapeuta ocupacional modifica y utiliza terapéuticamente las actividades con cinco metas principales: Valorar la ejecución ocupacional de la persona y medir cualquier progreso futuro; mejorar áreas de déficit específicas; mejorar el autoconcepto de la persona facilitando el reconocimiento de sus capacidades y de su potencial y desarrollando la confianza como resultado del logro y de su desarrollo personal; proporcionar una imagen social ajustada, adaptada a través de la actividad, ayudar a los individuos a adquirir nuevas habilidades y recursos personales.

Referido al valor de la actividad en terapia ocupacional, existe una bibliografía precedente a este trabajo que aquí citamos por considerarla relevante.

En su tesis de terapia ocupacional “Autoevaluación para la adquisición de conductas laborales en jóvenes con retraso mental leve y moderado” de 2002, las terapeutas Silvana Chacón y Jessica Lusardi hacen referencia acerca de las actividades con propósitos terapéuticos: “el empleo de una actividad con propósitos terapéuticos hace que el

tratamiento en sí se vuelva significativo para el sujeto, debe tener un objetivo o producto final razonable”.

“Las actividades se seleccionan luego de realizar el análisis de actividad que consiste en valorar cuidadosamente las mismas para determinar su potencial terapéutico” (Trombly, 1991).

“Luego de analizar qué movimientos, destrezas, cognición requiere la actividad, se debe reconocer el beneficio que le puede otorgar al sujeto” (Spackman, 1998).

Tesis, Terapeuta Ocupacional Belga Verónica,(2000), “Modificación de conductas de higiene y socialización en adolescentes con síndrome de down y retraso mental”; “ Cuando el aprendizaje se aplica en Terapia Ocupacional se dice que el paciente ha desarrollado un repertorio de comportamientos adaptativos e inadaptados, lo que determina su habilidad para funcionar en las actividades de la vida diaria, trabajo y esparcimiento. En terapia el paciente se compromete activamente en un proceso de aprendizaje para desarrollar comportamientos específicos necesarios para funcionar en su ambiente”. Levy Linda, (1998).

### **Creatividad.**

Liliana Beatriz Sánchez Cuchi, terapeuta ocupacional (1998), menciona las técnicas de creatividad en terapia ocupacional. La creatividad en terapia ocupacional se contempla desde la vida cotidiana como la creatividad para resolver lo básico, lo imprescindible, como la comida, el vestido, la higiene, los afectos, lo genuino, el espacio propio y la pertenencia a un grupo. Para definir la creatividad se utilizan las dos características del objeto creativo: bondad y novedad (algo bueno, creador y no destructor, y nuevo para la persona que lo produce). Se observan estas características como posibles indicadores de un objeto creativo. La novedad del producto sorprende al paciente que lo produce, al grupo en el cual participa y al terapeuta que lo atiende, por ser una alternativa a una conducta inadecuada, la

percepción de un gesto corporal que facilita la comprensión de un sentimiento, una broma que divierte, la utilización de un material hasta el momento no empleado para el que realiza la actividad o una iniciativa que nos orienta sobre diversos intereses.

La terapia ocupacional en el área de salud mental se refiere directa o indirectamente a personas que deben crear algo nuevo para sufrir menos o disfrutar más. Y ésta engloba desde una nueva forma de cocinar porque la actual es ineficiente y está cargada de elementos emocionales que la convierten en perturbadora del comportamiento, hasta hallar una actitud adecuada para expresar los defectos para que puedan ser comprendidos y tolerados por el que los expresa y los que escuchan. Un terapeuta ocupacional trabaja con individuos que deben crear algo nuevo o modificar algo que no es funcional.

El proceso de creación surge cuando nuestro mundo interno puede entrar en un contacto fluido con la necesidad de modificar algo, cuando todo nuestro bagaje de informaciones se encuentra en comunicación con la necesidad de crear. Dicho proceso de creación puede inhibirse por situaciones de ansiedad, por hostilidad inconsciente, por exigencia de sufrimiento y necesidad de castigo, por ausencia de motivaciones, por problemas sociales y familiares o cuando, según Martínez Beltrán, “toda la problemática humana orienta a las personas más hacia la defensa de su propia seguridad que hacia el desarrollo de su capacidad y libertad interna”.

La creatividad es un proceso de esfuerzo continuo en que viejos comportamientos pueden reemplazarse por otros nuevos.

### **El juego como técnica de intervención.**

El juego es la actividad “ocupacional” de la infancia y, por lo tanto, es el medio de intervención en el proceso de la Terapia Ocupacional. El terapeuta ocupacional comprende las secuencia del desarrollo del juego para facilitar un comportamiento lúdico apropiado. El juego sirve como modalidad principal para facilitar el cambio en él o los niveles del

desarrollo de los niños. Los roles y comportamientos adaptativos pueden aprenderse a través del proceso del juego. El terapeuta ocupacional adapta las actividades lúdicas para facilitar secuencias apropiadas del desarrollo.

El uso que hace un niño de la actividad en forma de juego, ilustra claramente cómo puede ser utilizada para que practique o aprenda habilidades, y para sopesar su conocimiento y sus percepciones sobre ello.

Carmela Guaza Movellán, terapeuta ocupacional (1998), afirma “... la teoría del juego es el instrumento privilegiado en la teoría y la práctica de la terapia ocupacional en niños y adolescentes. La teoría del juego es utilizada igualmente en las diferentes áreas de actualización de la terapia ocupacional. La importancia del juego como teoría y experiencia reside en que a través del juego se crean las condiciones para que el sujeto se sitúe en el campo de la significación y el sentido. El juego permite transformar, encontrar, sorprenderse, crear y, por tanto, jugar con los objetos y con los otros. Jugando estrechamos los vínculos, lazos sociales, accedemos simbólicamente a lo extraño, lo nuevo y lo no familiar. El juego es el soporte que permite relacionarse desde las diferencias singulares, crear nuevas normativas de relación y nuevas significaciones. El juego sirve de instrumento para el diagnóstico ocupacional. Sabemos que jugar es divertido, pero no carece de dificultades”.

Dulce María Romero Ayuso y María Carmen Garvín Calero, terapeutas ocupacionales consideran que: “...el juego es una ocupación, es la ocupación principal del niño y casi la única hasta los cuatro años y perdurará toda la vida. No se trata simplemente de una actividad significativa. Por eso pensamos que cualquier intervención de terapia ocupacional en la infancia debe centrarse y basarse en el juego. Siguiendo a Reilly (1974), creemos que el juego es un fenómeno multidimensional y de alcance interdisciplinar. El juego desde una óptica ontogenética es una ocupación vital para el ser humano. En nuestra

cultura se relaciona fundamentalmente con el desarrollo del bebé y como herramienta “estrella” en la intervención de terapia ocupacional en la infancia. A través del juego, el bebé y el niño toman contacto con el mundo, manipulando objetos y descubriendo las posibilidades de interactuar con el medio que le rodea.”

En todo individuo existe una fuerza poderosa que lo lleva continuamente a luchar por alcanzar la plena autorrealización, la independencia y la autodirección, pero necesita desarrollarse en un ambiente que favorezca este crecimiento. Éste va a ser el objetivo principal que vamos a intentar alcanzar en terapia ocupacional a través del juego. Aquí se va a entender a la terapia ocupacional como método de tratamiento que se desarrolla a través de un movimiento, un juego, una actividad física o mental significativa o una ocupación y que va encaminada a conseguir lo más rápidamente posible la recuperación del individuo.

La terapia ocupacional, a través del juego, se basa en el hecho de que el mismo es el medio natural de desarrollo y autoexpresión del niño y que le va a dar la oportunidad de exteriorizar todos sus sentimientos de tensión, frustración, inseguridad, agresión, temor, perplejidad y confusión.

Knox (1992) señala que todos los juegos tienen en común la motivación intrínseca, espontaneidad, diversión, flexibilidad, su carácter absorbente, desafiante y vitalizador y la finalidad en sí mismo:

*Características del juego:*

- Es placentero
- Es significativo
- Provoca curiosidad
- Está motivado intrínsecamente

- Facilita el aprendizaje y el descubrimiento de lo nuevo
- Prepara y simula la vida real
- Facilita el desarrollo y perfeccionamiento de las destrezas ocupacionales
- Desarrolla la creatividad
- Medio de expresión, comunicación e interacción

Gerardo Martínez Criado (1998) establece una tipología del juego según la edad del niño:

| <b>EDAD</b>                     | <b>TIPO DE JUEGO</b>   |
|---------------------------------|--|
| <b>3-9 meses</b>                | Juega y explora el propio cuerpo y el de la madre.   |
| <b>9-12 meses</b>               | Juega y explora los objetos, busca, golpea, tira...; explora los rincones y el mobiliario.   |
| <b>12-18 meses</b>              | Intenta utilizar los objetos y juguetes según sus propiedades y funciones más evidentes.   |
| <b>18-24 meses</b>              | Se combinan dos o más juguetes en un tema simple de juego.   |
| <b>2-4 años</b>                 | Se incrementa la complejidad del juego y se combinan más juguetes y elementos. Se practica el juego de movimiento, dramatización y construcción. |
| <b>4-6 años</b>                 | Juego social representativo y de movimiento.<br>Lucha y persecución.   |
| <b>7-12 años y adolescencia</b> | Juego de reglas en equipo. Juego de mayor complejidad tanto si es individual como  |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>grupales. Se generalizan otras formas de ocio.</p> <p>En este periodo de la niñez (7-12 años), el niño ha conseguido el suficiente grado de desarrollo físico, cognitivo y social, como para iniciarse en los juegos de competición en grupo. A pesar de que existen grandes diferencias individuales en cuanto a la comprensión de los motivos que llevan a preferir o rehuir ciertos juegos y determinados compañeros. Los deseos personales siguen predominando al objetivo común y, para muchos niños, éste será un rasgo característico de su personalidad durante toda su vida. Los niños tienen preferencias muy determinadas y juegan a aquello que les hace sentir mejor, les da prestigio o evita conflictos. Los juegos se llevarán a cabo en cualquier lugar, pero se requiere espacio, territorios propios en los que se jugará hasta la extenuación física, corriendo, haciendo equilibrios, provocándose vértigo.</p> <p>En esta etapa el cambio más espectacular se refiere a la necesidad de organización. A</p> |
|--|--|

|  |  |
|--|--|
|  | <p>partir de esta edad, el juego empieza a tener un papel muy definido como algo que se produce “al lado de” otras actividades serias y al margen de ciertas exigencias de la vida diaria. Los niños y niñas prefieren jugar entre ellos, en contacto del adulto y, si éste es requerido, casi siempre es debido a que “falta uno” para equilibrar, o porque conviene que el juego se lleve a cabo en quipos con cierto número de componentes.</p> |
|--|--|

Dulce María Romero Ayuso y Ma. Carmen Garvín Calero, terapeutas ocupacionales sostienen que “... los niños necesitan jugar e incluso en ciertas fases de su evolución, el juego constituye el contenido principal de sus vidas. El niño que no juega como debería hacerlo, generalmente tiene dificultades y éstas pueden impedir que llegue a ser un adulto normal. A través del juego, los niños aprenden a conocerse a sí mismos, a los demás y al mundo que los rodea. Además descubren la alegría del estar en actividad, la disposición de conocer algo nuevo y de poner a prueba todas sus posibilidades y de cambiar el mundo que los rodea. Todas estas experiencias lúdicas son importantísimas para la formación de la personalidad, pues todo lo que los niños aprenden por medio del juego, al igual que las habilidades que adquieren a través del mismo, lo transfieren a la vida.”

La terapia ocupacional a través del juego va encaminada a solucionar los problemas de adaptación de algunos niños. Si el niño sufre algún trastorno que altera su equilibrio psíquico, éste se manifestará ante todo en el juego. Aquellos niños a los que se da la oportunidad de jugar, de dedicarse a sus juegos infantiles y de participar lúdicamente en la

vida de los adultos, pasan casi la totalidad de sus primeros años de vida entregados al juego. Desde el punto de vista de lo “útil”, este hecho puede resultar incomprensible, pero si se tienen en cuenta que jugando el niño ejercita su actividad física, sus sentidos, sus representaciones y sus pensamientos se le dará al juego la importancia que realmente tiene. Al jugar, el niño adquiere experiencias de las cosas que le rodean, del medio donde juega, desarrolla destrezas de coordinación y subordinación al grupo en el que está y el sentido de cooperación con los demás. Lo importante en el juego no es lo que hace, sino la actividad íntima que se adopta al hacerlo, es decir, el niño que juega está libre, y esta actividad de libertad le puede permitir vivir de manera distinta experiencias pasadas desagradables, o adquirir otras por medio de la imitación de actividades observadas en el adulto. El juego es indispensable para el desarrollo normal e integral del niño pero, sobre todo, para el niño discapacitado. Así pues, podemos decir que el juego es tan importante para el niño, cuya práctica debemos potenciar, como para el adulto, sin buscar más que la actividad lúdica o el placer en sí mismo.

### **1.3 Antecedentes:**

*Becker, Madsen, Arnold, Tomas, Armstrong, (1968)*; demostraron en una serie de estudios el uso o mal uso, por parte de los maestros, de las técnicas de elogio o de no prestar atención contingente podían, de forma predecible, crear o producir la conducta problema.

*Hall Band y Jackson, (1968)*; indicaron que la combinación de normas y el elogio era diferencialmente eficaz en la reducción de la conducta problema.

*Brown y Elliot, (1968)*; demostraron la importancia de lo que el maestro dice respecto a lo q el alumno hace.

*O Lear, (1969)*; utilizó el reforzamiento de los compañeros y demostró que el no prestar atención del maestro conduce a mayores niveles de conducta destructiva.

*Drabman y Tucker, (1974)*; manifestaron que el decir bien a un niño es a menudo un reforzador eficaz, pero no es lo tanto como describir aquello q lo hizo merecedor de ese elogio”. (*Kazdin, 1978*).

*Díaz Atienza Joaquín, (2001)*; “Revista de psiquiatría y psicología del niño y adolescente”; la agresión escolar existe en la medida que esta existe en la sociedad. En ella confluyen una serie de variables personales y psicosociales que la desencadenan y la mantienen. Sostiene que la agresión escolar hay que estudiarla desde una perspectiva multicausal. En ella se encuentran implicadas variables vinculadas al individuo, la sociedad y el propio centro escolar. No entender la agresión escolar, desde una perspectiva amplia, es entrar en aspectos particulares que impiden una actitud auténticamente preventiva. Debemos tener en cuenta que la agresión como manifestación conductual es un problema BIOPSIICOSOCIAL y no solo un problema escolar. Igualmente, parece ser que el incremento de la agresión escolar va paralelo con el incremento de esta en las sociedades urbanas.

De acuerdo a las investigaciones que ha llevado a cabo **Díaz Atienza Joaquín, (2001)**, crea un Programa Integral de Intervenciones, donde argumenta, la agresión es una respuesta a la que tenemos los seres humanos cuando nos sentimos en peligro. Justamente cuando esta se constituye en una forma de reacción ante la aparición de estímulos cada vez menos específicos y se constituye en un patrón de conducta, una forma de funcionar, de obtener privilegios, o de imponer autoridad.

**Terapeuta ocupacional; Miriam Callejón y Massari Analía (1999);** hacen referencia en su tesis sobre *“Modificación de conductas escolares en niños de siete años de edad a través de la actividad creadora”*; Una de las áreas extensamente evaluadas de la modificación de conducta ha sido el manejo de la clase. Las mismas plantean que:

“Frente a los trastornos de conducta en esta clase de niños inestables, violentos con sociabilidad reducida, con una historia familiar conflictiva, de bajo nivel socioeconómico, cuyos conocimientos escolares se encuentran limitados por la ausencia de interés y apatía y donde es frecuente el retraso escolar”.

Además “...desde el punto de las relaciones humanas a partir de los seis y siete años el niño se convierte en participantes activos de la clase a la que pertenece. La personalidad del maestro es esencial a este respecto, el desorden de las clases, que el maestro es incapaz de gobernar constituyen una manifestación que guarda mayor relación con el maestro que con tal o cual clase. Existe un mayor número de maestros “incapaces de gobernar su clase” que de clases “ingobernables” asegura Ferre.

Muchos de los problemas de conducta, que tanto preocupan a los maestros, desaparecerían si los niños pudieran participar y sentirse responsables de lo que ocurre en la clase”.

En el estudio se observó que”... las terapeutas ocupacionales fueron facilitadoras de confianza y seguridad para los niños.

La hipótesis se basó en que la implementación de actividades creadoras acompañadas de reforzadores positivos, posibilitarían la modificación de conductas negativas en clase: agresión física al compañero, no pedir autorización para levantarse, no cumplir con el trabajo en clase”.

“...la aceptación, la comprensión y la capacidad para ayudarlos a dominar y controlar sus impulsos, brindó seguridad a los niños. Conteniéndolos antes de que alcancen la frustración, sosteniendo los esfuerzos creativos del niño.

Proporcionando las condiciones que alienten el desarrollo de actividades creadoras, ofreciéndoles la presencia de materiales y la oportunidad para q el niño experimente sus habilidades.

Se centro el trabajo en crear y mantener un espacio de trabajos donde el deseo de crear prevalezca sobre los demás impulsos.

Al lograr el interés en la clase el niño pudo sentirse capaz de descubrir sus deseos y posibilidades y en consecuencia creador. Este sentirse creador expresa la búsqueda y la necesidad del niño de poder manifestar sus deseos interiores, sus pensamientos, sentimientos, concebir ideas nuevas, relacionarse con distintos materiales e interactuar con sus pares.

El sentirse creador es una respuesta a un vínculo de experiencias positivas que otorgan confianza en sí, en los demás, como los materiales, en un espacio común”.

“...la implementación de reforzadores positivos, como el elogio, el contacto físico, la mirada de aprobación, los premios, funcionaron como demarcadores y sostenedores de límites”.

Intentaron “crear un espacio propicio donde pudieran sentirse lo suficientemente seguros. El tener un espacio físico concreto y respetarlo, favoreció este objetivo, posibilitando el desarrollo de la actividad creadora en los niños.

El aceptar los límites y ser participes de estos, les permitió la apertura hacia nuevas formas de aprendizaje y normas establecidas, incorporándolas como nuevas maneras de relacionarse”.

“... lamentan aquí las desagradables circunstancias que dificultan hoy la acción escolar: clases demasiadas numerosas, escasez de escuelas, interrupciones en el dictado de clases, y sobre todo insuficiencia de maestros bien preparados, que por ser el punto de partida de la vida escolar ejerce muchas veces una influencia verdaderamente decisiva en toda la evaluación escolar.

Si la mayor parte de las dificultades escolares están relacionadas con los problemas familiares, hemos de sacar necesariamente esta conclusión profiláctica: la escuela es quien debería cuidarse, sobre todo, de ayudar a desenvolver la personalidad del niño q sufre dificultades familiares. Atender este fin educativo supone una verdadera vida escolar”.

Proponen “crear espacios de expresión en los contenidos escolares, donde el docente brinde a los niños un clima afectivo y anime a la participación, dándoles la oportunidad de evitar estereotipos, investigando a través de la actividad creadora, favoreciendo la comunicación con el mundo que los rodea. Que el maestro sepa sugerir sin marcar el objetivo final, que acepte la producción de los niños sin coartar la expresión, que sea paciente sin ser indiferente”.

Consideran “...de vital importancia la incorporación de terapeutas ocupacionales en el ámbito educativo, ya que su formación puede dar respuestas a la problemática educativa”.

**Sullivan, M.P; Knuison; J.F. (2000);** en unas de sus investigaciones afirma que, la primeras conductas consideradas realmente como agresivas aparecen entre el segundo y tercer año de vida cuando se siente frustrado por no ver cumplido sus deseos, entonces, el niño araña; muerde; pega. Antes de esta edad, lo que muestra el niño es rabia, mediante pataletas y gritos. Es a partir de los cuatro años, cuando esta agresividad pasa a ser

expresada verbalmente. Esto ocurre en el desarrollo normal de todo niño. Lo que sucede es que algunos continúan mostrándose agresivo, y esto sí se convierte en una conducta problemática. El grado de agresividad, la edad de aparición, así como su permanencia en el tiempo hará determinar la intervención profesional que abarque el problema desde su globalidad. Generalmente tras este comportamiento hay una baja autoestima, un ser que lucha por autoafirmarse y/o la expresión de un exceso de tensión o angustia que no encuentra otra vía de escape. Para unos, la agresión es una forma de dominar al grupo y para otros es imitar lo que han visto o vivido en casa.

*Randy Arndt (1994)*; el ochenta y nueve por ciento de los encuestados en 700 ciudades y pueblos analizados por la Liga Nacional de Ciudades en 1994 dijeron que la agresión en las escuelas es un problema en su comunidad.

*H. Walker, (1993)*; estudios han demostrado que las escuelas con bajos niveles de comportamiento agresivo se distinguen de aquellas con altos índices; en cuanto a un clima escolar más positivo, donde los sentimientos comunitarios, la inclusividad y la nutrición son evidentes. Los alumnos que se sienten reconocidos y apreciados al menos por un adulto en el establecimiento, tendrán menos probabilidades de actuar en contra del carácter escolar de la no agresión.

*Hill Walker, Geoff Colvin y Elizabeth Ramsey; (1995)*; un plan de disciplina que abarque a todo el colegio ayuda a promover una cultura estudiantil pacífica y preocupada. Se debe crear estructuras para alcanzar dos metas: enseñar y reforzar activamente el comportamiento de los niños en forma explícita, cuando manifiestan comportamientos pro-sociales básicos; y hacer a los estudiantes responsables por sus acciones erróneas de manera justa y consistente.

*Walker, Colvin y Ramsey; (1994)*; las escuelas deben aprovecharse de nuestra probada capacidad de identificar a niños tan pequeños, de hasta tres años, que están en

riesgo de delinquir y enfocarse en estos alumnos para lograr una temprana intervención. Hill Walker, decano asociado del College of Education en la universidad de Oregon, ha piloteado un programa de intervención temprana en Eugene, Oregon. Llamado First Steps (Primeros Pasos), el programa agrupa al personal y compañeros de la escuela para enseñar y reforzar el comportamiento pro-social. Los padres aprenden a enseñar a sus niños en el logro del éxito en la escuela.

**Corsi Jorge (1994);** la agresión y el maltrato dentro de la familia no es un fenómeno aislado, como durante tanto tiempo nos empeñamos en creer. Diversos estudios estadísticos desafían nuestra incredulidad: alrededor del 50% de las familias sufre o ha sufrido algunas de las formas con las cuales se manifiesta el problema. Es probable que la agresión familiar sea un valor cultural con raíces profundas, que caracteriza la relación entre los más fuertes y los más débiles desde tiempos remotos en la sociedad occidental. El análisis histórico de este grave problema social revela, más bien, que se trata de un comportamiento aprendido que se transmite de una generación a otra a través de los canales habituales; la familia, el juego, el deporte, las instituciones educativas, y últimamente, con el poderoso refuerzo de los medios masivos de comunicación. Desde muy temprano los niños aprenden que la violencia es una forma eficaz para “resolver” conflictos interpersonales, especialmente si la han padecido dentro del hogar, ya sea como víctimas o como testigos. La agresión se transforma lentamente en el modo habitual de expresar los distintos estados emocionales, tales como enojo, frustración o miedo. A lo que respecta a la investigación, asistencia y prevención de la agresión familiar, los países anglosajones tomaron la iniciativa y han venido produciendo conocimiento sobre el fenómeno y generando políticas gubernamentales y no gubernamentales para dar una respuesta al problema. En los países hispanoparlantes se ha comenzado más recientemente a definir la agresión familiar como problema, aunque la preocupación por el tema ha venido creciendo en los últimos diez

años, dando lugar a diversas iniciativas que, de acuerdo con las respectivas particularidades regionales, han enfatizado uno u otro aspecto del problema. En la argentina, en los últimos años se han desarrollado varios programas de asistencia y de prevención de la agresión familiar, algunos focalizados en el tema de maltrato y abandono infantil.

#### **1.4 Finalidad:**

Esta investigación es explicativa cuyo propósito es disminuir o minimizar conductas agresivas en la escuela y demostrar la influencia de un programa de terapia ocupacional.

Esto se llevará a cabo mediante un diseño cuasiexperimental de modificación de conducta en un grupo, desarrollado en tres etapas. La primera consiste en un pretest, en la segunda se administrará el programa de terapia ocupacional y en la tercera se tomará una prueba posterior al tratamiento.

#### **1.5 Objetivos:**

##### ***1.5.1 Objetivo general.***

➤ Contribuir desde la terapia ocupacional a disminuir conductas agresivas en niños de ocho años en situación de riesgo socio ambiental, mejorando la atención y el desempeño escolar.

##### ***1.5.2 Objetivos específicos.***

- Lograr la permanencia en el ámbito institucional durante el horario escolar.
- Disminuir la falta de atención.
- Disminuir la agresión durante el juego.
- Mejorar el desempeño escolar.

#### **1.6 Hipótesis:**

Los niños que integren el plan de estrategias de terapia ocupacional disminuirán las conductas agresivas y mejorará su atención y desempeño escolar.

## **2 Método:**

### **2.1 Sujetos:**

#### **2.1.1 Población:**

La población está compuesta por alumnos (cuyas edades oscilan entre los 8 a 9 años) de clase social media baja, que concurren a tercer año EGB de la escuela “General Manuel Belgrano N° 6014”, Pavón Arriba, Santa Fe.

#### **2.1.2 Muestra:**

Se seleccionaron por conveniencia una muestra no probabilística de veintiún niños del único tercer año EGB con que cuenta la escuela.

Del total evaluado, se tomó un grupo de 8 alumnos que evidenciaron mayor porcentaje de conductas agresivas. A su vez, cuatro fueron seleccionados para aplicar tratamiento y el resto se utilizó como grupo control.

Los criterios de selección de los sujetos se basan en: dificultades en el rendimiento escolar ( falta de atención) y/o social (no se interesan por el juego o juegan poco); así como también comportamientos agresivos o de retraimiento no propios de la edad; frecuentes quejas de dolores (dolor de cabeza, dolor de estomago, etc.); falta de cuidado en la atención en general y evidencia de conflictos familiares.

### **2.2 Diseño:**

Diseño cuasiexperimental de línea base múltiple de línea base múltiple de modificación de conductas agresivas en un grupo, desarrollado en tres etapas. La primera consiste en un pretest, en la segunda se administrará el programa de terapia ocupacional y en la tercera se tomará una prueba posterior al tratamiento.

Las variables existentes en esta investigación será el programa desde terapia ocupacional como variable independiente y como variable dependiente los factores de violencia que disminuyen el rendimiento escolar de estos niños.

Mediante este diseño lo que se pretende es observar el efecto que la variable independiente produce en las variable dependiente.

El diseño se diagrama de la siguiente manera:

|           |           |          |           |
|-----------|-----------|----------|-----------|
| <b>GE</b> | <b>O1</b> | <b>X</b> | <b>O2</b> |
| <b>GC</b> | <b>O1</b> |          | <b>O2</b> |

### **2.2.1 Instrumento:**

Instrumento de evaluación:

- Esta investigación cuenta con un instrumento de evaluación; el cual fue completado por la autora en un período de una semana, en los espacios de aula, recreos y durante el ingreso y egreso de la institución.

Cada evaluación comprende datos personales del alumno: nombre y apellido; edad; fecha de nacimiento, grado que cursa y fecha en que se llevó a cabo.

- Evaluación desempeño escolar (ver anexo). Evalúa los comportamientos del niño, los indicadores están formulados en negativo (no permanece en la escuela por tiempo requerido, no trabaja un día normal escolar, no mantiene la atención sostenida en las tareas escolares, no se sociabiliza con sus pares durante los recreos, no sigue normas del medio escolar, no se interesa por el juego, juega aislado, realiza juegos de connotación agresiva, demuestra retraimientos, presenta quejas de dolor (dolores físicos).

Se medirán a través de una escala ordinal de 0 a 3: 0(nunca); 1 (a veces); 2 (a menudo) y 3 (la mayoría de las veces) donde el 0 indica positivo y el 3 negativo.

Este instrumento se utiliza para identificar conductas desadaptadas; lo cual cuando predominan los números 2 y 3 se detectan altos porcentajes de conductas desadaptadas. De lo contrario cuando predominan 1 y 2 no se detectan dichas conductas.

### **2.2.2 Etapas del diseño:**

La investigación constará de tres etapas.

**Primer etapa:** se llevó a cabo una recolección de datos, con el objetivo de detectar conductas desadaptadas que aparecen en la población a trabajar.

Para llevar a cabo la misma se utilizó la evaluación del desempeño escolar, la cual es observacional e individual, cuenta con diecisiete indicadores del comportamiento (ver anexo) que se califican en: casi nunca-a veces-a menudo-la mayoría de las veces, detectando únicamente las observaciones positivas.

Una vez completada, se relevaron los datos que indican mayor prevalencia (a menudo y la mayoría de las veces). Cuando los datos se ingresen a la tabla se tomaran en cuenta los dieciséis alumnos en los que predominan positivamente los indicadores para determinar la muestra son:

- No permanece en la escuela por tiempo requerido
- No trabaja un día normal escolar
- No mantiene la atención sostenida en las tareas escolares
- No se sociabiliza con sus pares durante los recreos
- No sigue normas del medio escolar
- No se interesa por el juego
- Juega aislado

- Realiza juegos de connotación agresiva
- Demuestra retraimientos
- Presenta quejas de dolor (dolores físicos)

Esta etapa se desarrolló en un período de 30 días, con una frecuencia de dos veces por semana y una duración de 45 minutos cada una.

Realizando la observación de tres conductas a modificar: 1-no mantiene la atención sostenida en las tareas escolares; 2-no sigue normas del medio escolar; 3-agresión física al compañero.

**Segunda etapa:** se basó en la intervención de terapia ocupacional, dónde se trabajó con una modalidad de talleres con niños a través de actividades lúdicas; creativas y expresivas. Con el objetivo de disminuir las conductas agresivas.

### 2.2.3 Aplicación del tratamiento:

| Objetivos   | Actividades   | Estrategia de tratamiento   |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tender al establecimiento del vínculo terapéutico.</li> <li>• Experimentar nuevos medios de expresión.</li> <li>• Promover la creatividad</li> </ul>   | <p>“Recortar las letras del nombre”</p> <p>Cada miembro del grupo recorta las letras de sus nombres de revistas y crean imágenes utilizando las mismas. Todos evalúan sus trabajos y los de los demás al realizar la actividad y los productos obtenidos.</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>* Validar por medio de reforzadores positivos el vínculo terapéutico</li> <li>* Aportar herramientas que faciliten la expresión</li> <li>* Proponer una búsqueda de intereses acordes a la terapia</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tender al establecimiento del vínculo terapéutico.</li> <li>• Experimentar nuevos medios de expresión.</li> <li>• Promover la creatividad</li> </ul>   | <p>“Representar el ritmo interno y externo”</p> <p>Expresan plásticamente los ritmos internos y externos que perciben. Cada participante debía pintar de acuerdo al ritmo externo a su persona; que percibe en la escuela, en el recreo, en la calle, en los movimientos corporales del grupo en la sala, etc. Se concentran en el ritmo de su respiración, en el ritmo de su corazón, en el pensamiento y los representa en un dibujo. Todos evalúan sus trabajos y los de los demás al realizar la actividad y los productos obtenidos.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>* Validar por medio de reforzadores positivos el vínculo terapéutico</li> <li>* Aportar herramientas que faciliten la expresión</li> <li>* Proponer una búsqueda de intereses acordes a la terapia</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tender al establecimiento del vínculo terapéutico.</li> <li>• Estimular las funciones cognitivas (memoria, atención y concentración).</li> <li>• Disminuir conductas agresivas.</li> <li>• Promover la creatividad.</li> </ul>   | <p>“Experimentar sabores”</p> <p>Experimentar sabores y evocar imágenes para crear un dibujo. Cada participante recibe un trozo de alimento (caramelos, alfajor, chocolates, etc) con los ojos cerrados y los saborea. A continuación pintan según las imágenes que les evoca el alimento saboreado. Cada uno de los participantes repite estos pasos al menos tres veces. Todos evalúan sus trabajos y los de los demás al realizar la actividad y los productos obtenidos.</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>* Validar por medio de reforzadores positivos el vínculo terapéutico</li> <li>* Entrenar al alumno para que incremente sus funciones cognitivas.</li> <li>* Desarrollar nuevas conductas adaptativas y positivas</li> <li>* Proponer una búsqueda de intereses acordes a la terapia</li> </ul>                   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tender al establecimiento del vínculo terapéutico.</li> <li>• Estimular las funciones cognitivas (memoria, atención y concentración).</li> <li>• Disminuir conductas agresivas.</li> <li>• Estimular la interacción grupal.</li> <li>• Promover la creatividad.</li> </ul> | <p>“Realizar una publicidad de uno mismo”</p> <p>Cada participante elige que aspectos de sí mismo quiere dar a conocer al grupo. Realizan plásticamente un cartel publicitario en el cual se den a conocer los aspectos elegidos de su persona. Luego exponen el trabajo realizado. Todos evalúan sus trabajos y los de los demás al realizar la actividad y los productos obtenidos.</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>* Validar por medio de reforzadores positivos el vínculo terapéutico</li> <li>* Entrenar al alumno para que incremente sus funciones cognitivas.</li> <li>* Desarrollar nuevas conductas adaptativas y positivas</li> <li>* Identificar comportamientos apropiados dentro de las actividades grupales</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estimular las</li> </ul>   | <p>“Jugar al dominó”</p>  |   |

|  |  |   |
|--|--|---|
| <p>funciones cognitivas (memoria, atención y concentración).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminuir conductas agresivas.</li> <li>• Estimular la interacción con sus pares.</li> </ul>   | <p>Se juega de a uno por vez siguiendo las reglas del juego. El mismo consiste en hacer coincidir las figuras de uno de los extremos de cada ficha, con el extremo que haya quedado libre de la última ficha que se colocó en la mesa. Gana el jugador que se deshaga de las mismas más rápidamente. Todos los participantes evalúan su actuación y la de los demás al realizar la actividad.</p>  | <p>* Entrenar al alumno para que incremente sus funciones cognitivas.</p> <p>* Desarrollar nuevas conductas adaptativas y positivas</p> <p>* Promover en los alumnos mayor tolerancia con sus compañeros.</p>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estimular las funciones cognitivas (memoria, atención y concentración).</li> <li>• Estimular la interacción con sus pares.</li> <li>• Experimentar nuevos medios de expresión.</li> <li>• Promover la creatividad.</li> </ul> | <p>“Pintar como un animal”</p> <p>Pintan como si fuesen un animal realizando un movimiento. Un participante describe un movimiento de un animal y el resto intenta reproduciendo con el pincel en una hoja. El resto del grupo según la orden pinta sobre una hoja. Todos los miembros del grupo rotan por el rol del narrador. Luego exponen los trabajos realizados. Todos evalúan sus trabajos y los de los demás al realizar la actividad y los productos obtenidos.</p>   | <p>* Entrenar al alumno para que incremente sus funciones cognitivas.</p> <p>* Promover en los alumnos mayor tolerancia con sus compañeros.</p> <p>* Aportar herramientas que faciliten la expresión</p> <p>* Proponer una búsqueda de intereses acordes a la terapia</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estimular la interacción con sus pares.</li> <li>• Promover la creatividad.</li> </ul>  | <p>“Dibujar el contorno del cuerpo”</p> <p>Se dibujará el contorno del cuerpo por dúos de participantes: un integrante marca el contorno del cuerpo del compañero sobre la lámina. Se invierte los pasos, el participante que realizó el contorno pasa a recostarse sobre la lámina para ser marcado. Cada integrante dibuja dentro del contorno de su cuerpo, las cosas que le gusta y las que no le gustan. Todos los participantes evalúan su actuación en el trabajo de dúo, al resto de dúos y los productos obtenidos.</p> | <p>* Promover en los alumnos mayor tolerancia con sus compañeros.</p> <p>* Proponer una búsqueda de intereses acordes a la terapia</p>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estimular la interacción con sus pares.</li> <li>• Promover la creatividad.</li> </ul>  | <p>“Dibujar con las manos de los demás”</p> <p>Realizan dibujos utilizando el contorno de las manos de los demás. Cada participante prepara una hoja y planifica la imagen a dibujar. Los integrantes utilizan el contorno de las manos de los demás para realizar el dibujo planificado. Todos evalúan sus trabajos y los de los demás al realizar la actividad y los productos obtenidos.</p>  | <p>* Promover en los alumnos mayor tolerancia con sus compañeros.</p> <p>* Proponer una búsqueda de intereses acordes a la terapia</p>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estimular la interacción con sus pares.</li> <li>• Promover la creatividad.</li> </ul>  | <p>“Paseo por el parque de la escuela”</p> <p>Se realiza un paseo por el parque de la escuela para observar el paisaje otoñal. Todos los integrantes recorren el parque de la escuela, observando las combinaciones de</p>   | <p>* Promover en los alumnos mayor tolerancia con sus compañeros.</p> <p>* Proponer una búsqueda de intereses acordes a la terapia</p>  |

|   |                     |   |   |  |
|---|---------------------|---|---|--|
|   |                     |   | <p>colores que produce la naturaleza. Cada uno realiza dibujos decorando lo observado en el paseo por el parque, con los elementos recogidos (hojas seca, ramas, tierra, etc.). Todos los integrantes exponen los trabajos realizados y el grupo estudia formas de reunirlos en una lámina. Se define por un acuerdo el orden de los mismos. Los participantes evalúan su propia actuación y la de los demás en el trabajo individual y grupal y los productos obtenidos.</p> |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estimular interacción con sus pares.</li> <li>• Promover creatividad.</li> </ul> | <p>la</p> <p>la</p> | <p>“Seleccionar lo mejor de cada uno”</p> <p>Cada participante hace una lista con las diez mejores cualidades que observe en si mismo. Cada uno expone las cualidades escogidas y comentan los motivos de su elección. El grupo selecciona aquellas cualidades que tengan en común y las representan plásticamente. Los integrantes evalúan su propia actuación y la de los demás en el trabajo individual y grupal, y los productos obtenidos.</p>   | <p>* Promover en los alumnos mayor tolerancia con sus compañeros.</p> <p>* Proponer una búsqueda de intereses acordes a la terapia</p>  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estimular interacción con sus pares.</li> <li>• Promover creatividad.</li> </ul> | <p>la</p> <p>la</p> | <p>“Creación de un cuento con manchas”</p> <p>Crean un cuento a partir de manchas, los participantes realizan manchas con gotas de pintura en 15 hojas. El grupo acuerda realizar figuras a partir de las manchas en las hojas. Se unen las imágenes realizadas a través del relato de un cuento. Se introducen nuevas imágenes que ilustren el cuento. Todos los integrantes evalúan su actuación en el trabajo en grupo, la de los demás y la del grupo en su totalidad al realizar la actividad, se valoran los productos obtenidos.</p> | <p>* Promover en los alumnos mayor tolerancia con sus compañeros.</p> <p>* Proponer una búsqueda de intereses acordes a la terapia</p>  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estimular interacción con sus pares.</li> <li>• Promover creatividad.</li> </ul> | <p>la</p> <p>la</p> | <p>“Actuación del cuento”</p> <p>Cada uno elige un personaje del cuento para luego representarlo. Cada integrante va incorporando características del personaje elegido para luego actuarlo mientras se relata el cuento.</p> <p>Se realiza un ensayo previo y luego llevan esta obra de teatro al curso que corresponden, 3º grado,</p> <p>Todos los integrantes de la obra y los espectadores evalúan la actuación de los mismos.</p>   | <p>* Promover en los alumnos mayor tolerancia con sus compañeros.</p> <p>* Proponer una búsqueda de intereses acordes a la terapia</p>  |  |

El tratamiento tiene una duración de 30 días, con un total de 12 sesiones distribuidas en 3 por semana de 45 minutos de duración cada una.

Se aplicaron reforzadores positivos ambientales: comestibles (golosinas); sociales (atención, abrazos, sonrisas, palabras de elogio) y participatorios (la oportunidad de participar en una actividad favorita).

Se estableció un plan de refuerzo de recompensa inmediata para producir la respuesta al comportamiento deseado. Una vez que se logró una respuesta, sin embargo, los reforzadores intermitentes sirvieron para estabilizar efectivamente la respuesta.

Con la evolución del tratamiento, los reforzadores se fueron retirando gradual y paulatinamente y se obtuvieron algunas de las conductas adaptativas que se intentaban modificar.

**Tercer etapa:** se lleva a cabo nuevamente la observación inicial, con una frecuencia de 2 veces en el tratamiento una al inicio y la otra al final, con un tiempo de 45 minutos en cada sesión, para proceder a la comparación con la primer etapa y así evaluar si se modificaron las conductas agresivas.

### **3 Resultados**

El estudio se llevó a cabo en la Escuela General Manuel Belgrano n° 6014 de Pavón Arriba, Santa Fe. Incluyó el relevamiento de información entre el total de alumnos, los que constituyen un total de 21 niños de 8 años de edad y que cursan 3° año del 1° ciclo de la E.G.B.

Hemos tomado la evaluación del desempeño escolar (confeccionada para el caso) de forma individual, al inicio del tratamiento y una vez finalizado éste, según se ha descripto en la sección de método.

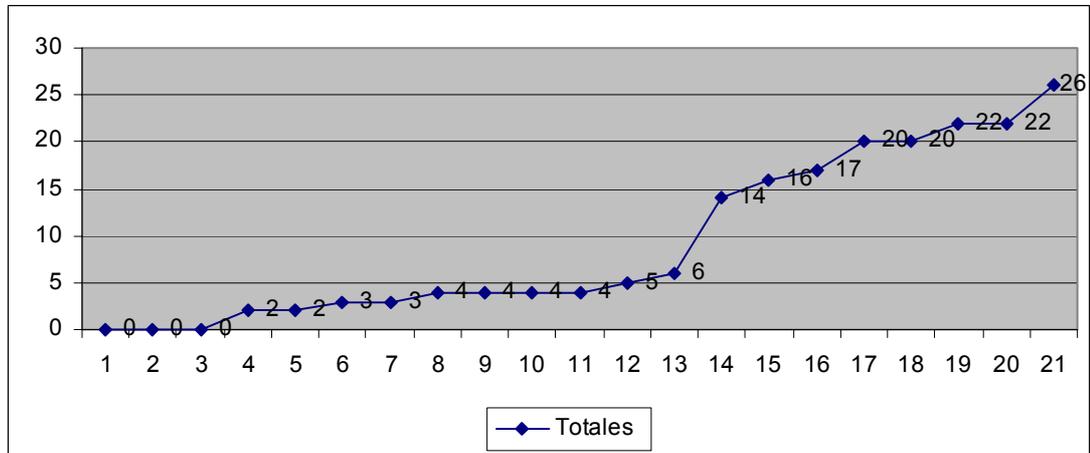
El análisis de la información recogida se respetó respetando las particularidades mencionadas.

**Gráfico N° 1: Línea base para selección de alumnos que serán objetivo del tratamiento.**

| N° | Sexo | no permanece en la escuela por tiempo requerido | no trabaja un día normal escolar | no mantiene la atención sostenida en las tareas escolares | no se sociabiliza con sus pares durante los recreos | no sigue normas del medio escolar | no se interesa por el juego | juega aislado | realiza juegos de connotación agresiva | De muestras retraimiento | presenta quejas de dolor (dolores físicos) | Total |
|----|------|---|----------------------------------|---|---|-----------------------------------|-----------------------------|---------------|--|--------------------------|--|-------|
| 4  | F    | 0   | 0                                | 0   | 0   | 0                                 | 0                           | 0             | 0                                      | 0                        | 0  | 0     |
| 5  | F    | 0   | 0                                | 0   | 0   | 0                                 | 0                           | 0             | 0                                      | 0                        | 0  | 0     |
| 7  | F    | 0   | 0                                | 0   | 0   | 0                                 | 0                           | 1             | 0                                      | 1                        | 0  | 2     |
| 9  | F    | 0   | 0                                | 1   | 1   | 1                                 | 1                           | 1             | 0                                      | 1                        | 0  | 6     |
| 14 | F    | 3   | 3                                | 3   | 2   | 3                                 | 2                           | 2             | 3                                      | 2                        | 3  | 26    |
| 17 | F    | 3   | 3                                | 3   | 1   | 3                                 | 1                           | 0             | 3                                      | 0                        | 0  | 17    |
| 19 | F    | 2   | 2                                | 2   | 2   | 1                                 | 3                           | 1             | 3                                      | 0                        | 0  | 16    |
| 20 | F    | 0   | 0                                | 1   | 0   | 0                                 | 0                           | 1             | 0                                      | 1                        | 1  | 4     |
| 21 | F    | 2   | 2                                | 3   | 1   | 2                                 | 1                           | 0             | 3                                      | 0                        | 0  | 14    |
| 1  | M    | 3   | 3                                | 3   | 2   | 3                                 | 2                           | 1             | 3                                      | 1                        | 1  | 22    |
| 2  | M    | 2   | 3                                | 3   | 2   | 3                                 | 2                           | 1             | 3                                      | 0                        | 1  | 20    |
| 3  | M    | 0   | 0                                | 0   | 0   | 0                                 | 0                           | 0             | 0                                      | 0                        | 0  | 0     |
| 6  | M    | 0   | 1                                | 1   | 0   | 1                                 | 0                           | 1             | 0                                      | 1                        | 0  | 5     |
| 8  | M    | 3   | 3                                | 3   | 2   | 3                                 | 2                           | 2             | 2                                      | 1                        | 1  | 22    |
| 10 | M    | 0   | 0                                | 1   | 1   | 0                                 | 1                           | 1             | 0                                      | 0                        | 0  | 4     |
| 11 | M    | 2   | 2                                | 3   | 2   | 3                                 | 3                           | 2             | 3                                      | 0                        | 0  | 20    |
| 12 | M    | 0   | 0                                | 0   | 1   | 0                                 | 0                           | 1             | 0                                      | 1                        | 0  | 3     |
| 13 | M    | 0   | 0                                | 0   | 1   | 0                                 | 0                           | 1             | 0                                      | 1                        | 0  | 3     |
| 15 | M    | 0   | 0                                | 1   | 1   | 0                                 | 1                           | 1             | 0                                      | 0                        | 0  | 4     |
| 16 | M    | 0   | 0                                | 1   | 1   | 0                                 | 0                           | 1             | 0                                      | 1                        | 0  | 4     |
| 18 | M    | 0   | 0                                | 0   | 0   | 0                                 | 0                           | 0             | 0                                      | 1                        | 1  | 2     |

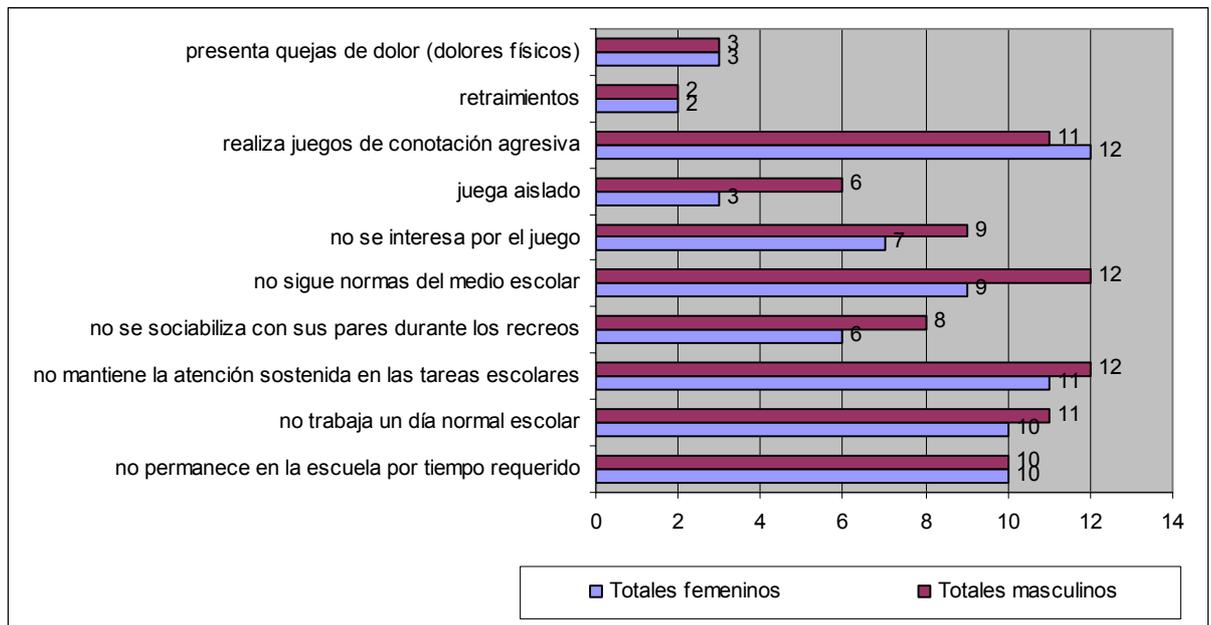
Se realizó una línea base de comportamientos que podían afectar la interacción social y el desempeño escolar del total del grado (n=21). Esta observación permitió detectar ocho alumnos con alta frecuencia de comportamientos desadaptados (sujetos 1, 2, 8, 11, 14, 17, 19 y 21). De éstos, se seleccionaron a cuatro alumnos que manifestaban mayor puntaje de comportamientos desadaptados; sumándole a esto el interés de la institución de aplicar tratamiento con dichos alumnos.

**Gráfico N° 2: Frecuencia absoluta de conductas desadaptadas (n=21).**



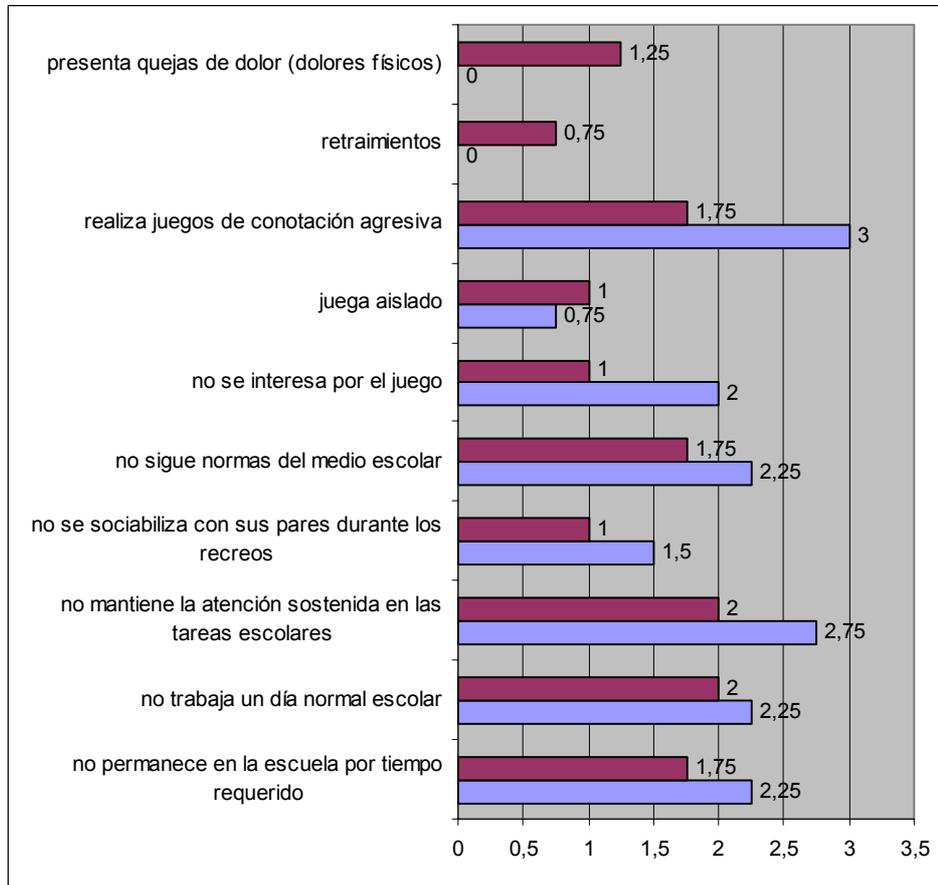
En este gráfico se pueden observar las frecuencias absolutas de comportamientos desadaptados obtenidas por todo el grupo durante la observación de línea base llevada a cabo durante el transcurso de toda una semana. Además se destacan claramente ocho alumnos con mayor frecuencia de comportamientos desadaptados, los cuales arrojan un resultado que va desde un valor total de 14 puntos, continuando otro con 16, 17, 20, 22 y el de mayor valor con un total de 26 puntos. Con estos resultados se seleccionan los cuatro alumnos que manifestaron los resultados mas elevados, para aplicar el tratamiento y los cuatro restantes fueron tomados como grupo control.

**Gráfico N° 3: Conductas desadaptadas por sexo. Frecuencias absolutas.**



En el gráfico N° 3, se tiene en cuenta los ocho alumnos seleccionados con conductas de mayor nivel de conflictividad los cuales se discriminó por sexo. Los varones con conductas desadaptadas tendían más a jugar aislados (6); no se interesaban por el juego (9); no seguían normas del medio escolar (12); no se sociabilizaban con sus pares durante los recreos (8). Las mujeres tuvieron menor frecuencia en éstas mismas conductas jugaban aisladas (3); no se interesaban por el juego (7); no seguían normas del medio escolar (9); no se sociabilizaban con sus pares durante los recreos (6). No se presentaron variaciones por sexo en las siguientes conductas; presenta quejas de dolor (3Masc y 3 fem); demuestra retrainimiento(2 masc y 2 fem); realiza juegos de connotación agresiva (11 masc y 12fem) ; no mantiene la atención sostenida en las tareas escolares (12 masc y 11 fem); no trabaja un día normal escolar y no permanece en la escuela por tiempo requerido (11 masc y 10 fem).

**Gráfico N° 4: Posttest: Promedio de conductas desadaptadas observadas en tratados y no tratados.**



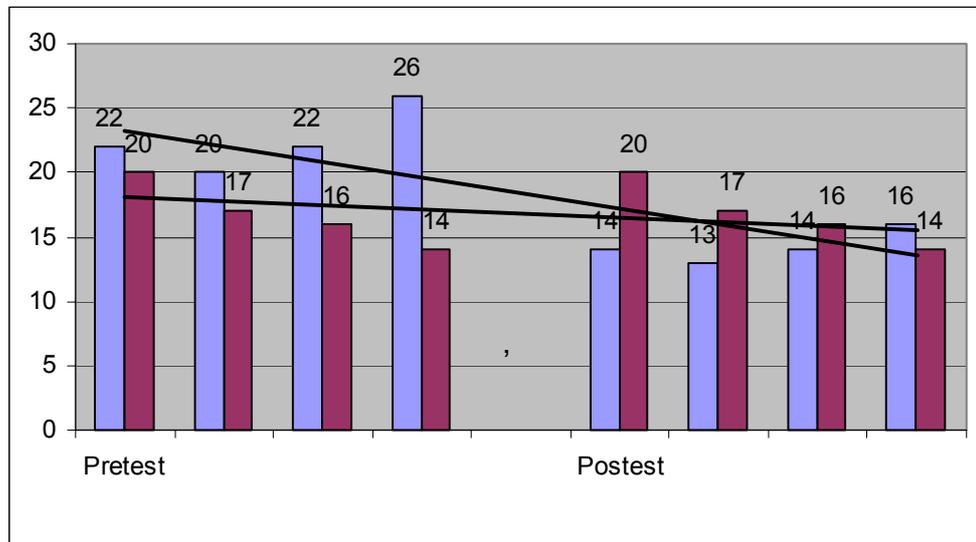
No tratados ■  
 Tratados ■

Luego de haberse aplicado el tratamiento, los promedios de las conductas desadaptadas de los alumnos tratados se diferencian claramente de los no tratados.

Los alumnos en los cuales se aplicó tratamiento presentaban quejas de dolor (dolores físicos) 1,25%; demostraban retraimiento 0,75%; realizaban juegos de connotación agresiva 1,75%; jugaban aislados 1%; no se interesaban por el juego 1%; no seguían normas del medio escolar 1,75 %; no se sociabilizaban con sus pares durante los recreos 1%; no mantenían la atención sostenida en las tareas escolares 2%; no trabajaban un

día normal escolar 2% y no permanecían en la escuela por tiempo requerido 1,75%. Mientras que los no tratados presentaban quejas de dolor (dolores físicos) 0%; demostraban retraimientos 0%; realizaban juegos de connotación agresiva 3%; jugaban aislados 0,75%; no se interesaban por el juego 2%; no seguían normas del medio escolar 2,25%; no se sociabilizaban con sus pares durante los recreos 1,5%; no mantenían la atención sostenida en las tareas escolares 2,75%; no trabajaban un día normal escolar 2,25% y no permanecían en la escuela por tiempo requerido 2,25%.

**Gráfico N° 5: Pretest y posttest: Frecuencia de conductas desadaptadas en tratados y no tratados.**



- No Tratados
- Tratados
- línea tratados
- línea no tratados

En este gráfico puede observarse que los no tratados conservan su tendencia original y los tratados disminuyen linealmente su tendencia.

**Gráfico N° 6: Comparación de pretest y postest de tratados y no tratados. Promedio.**

|                        | Pretest        |                   | Postest        |                   |
|------------------------|----------------|-------------------|----------------|-------------------|
|                        | Tratados (n=4) | No tratados (n=4) | Tratados (n=4) | No tratados (n=4) |
| <b>Promedio</b>        | 22,50          | 16,75             | 14,25          | 16,75             |
| <b>Desvío Estándar</b> | 2,52           | 2,5               | 1,26           | 2,50              |

En los alumnos que se aplicó tratamiento, se obtuvo en el pretest un promedio inicial de 22,50 y un desvío estándar de 2,52 y en el post test un promedio inicial 14,25 y un desvío estándar de 1,26.

En los alumnos del grupo control, se obtuvo en el pretest un promedio inicial de 16,75 y un desvío estándar de 2,5 y en el postest un promedio inicial 16,75 y un desvío estándar de 2,50.

En el gráfico N° 6 se puede comprobar que hay una mayor variación en el grupo de alumnos tratado.

#### 4 DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados obtenidos y teniendo en cuenta los objetivos planteados para esta investigación, se puede señalar que a partir de la aplicación de la *evaluación del desempeño escolar* se pudo identificar que los alumnos de tercer grado de primer ciclo E.G.B. de la Escuela General Manuel Belgrano que cuentan con un total de veintiún alumnos se seleccionaron ocho que presentaban un puntaje elevado de conductas desadaptadas.

De éste subgrupo de ocho alumnos , a cuatro se les aplicó tratamiento (los que presentaban mayores porcentajes de conductas agresivas) y los cuatro restantes sirvieron de grupo control.

Una vez finalizado el tratamiento se pudo observar cómo los alumnos que habían sido tratados modificaron esas conductas agresivas llevando sus valores de análisis por debajo de los valores de los alumnos no tratados. Podemos constatar esto con los resultados de las diferentes categorías de análisis:

- no permanece en la escuela por tiempo requerido 1,75 %;
- no trabaja un día normal escolar 2%;
- no mantiene la atención sostenida en las tareas escolares 2%;
- no se sociabiliza con sus pares durante los recreos 1%;
- no sigue normas del medio escolar 1,75 %;
- no se interesa por el juego 1%;
- juega aislado 1%;
- realiza juegos de connotación agresiva 1,75%;
- demuestra retraimientos 0,75%;
- presenta quejas de dolor 1,75%.

Notoriamente el grupo control mantuvo el porcentaje de conductas desadaptadas:

- no permanece en la escuela por tiempo requerido 2,25%;
- no trabaja un día normal escolar 2,25%;
- no mantiene la atención sostenida en las tareas escolares 2,75%;
- no se sociabiliza con sus pares durante los recreos 1,5%;
- no sigue normas del medio escolar 2,25 %;
- no se interesa por el juego 2%;
- juega aislado 0,75%;
- realiza juegos de connotación agresiva 3%;
- demuestra retraimientos 0%;
- presenta quejas de dolor 0%.

En función de estos resultados se pudo comprobar que si bien el grupo de alumnos manifestó puntajes altos de conductas desadaptadas, no estamos frente a niños que no se interesen por el juego o que no se sociabilicen. Independientemente de las conductas desadaptadas que se manifiestan en la escuela, estos niños en otros ámbitos pueden interactuar normalmente. Por ejemplo: ante un pedido específico suelen ser expeditivos y eficientes.

En líneas generales no son datos alarmantes o que requieran de una intervención urgente, pero sí consideramos que sería beneficioso para esta población en particular, y con el objetivo de ampliar el campo de conocimiento en esta área, la intervención de terapia ocupacional orientada a la modificación de conductas desadaptadas, ya que se pudieron obtener cambios importantes en los alumnos tratados.

## 5 CONCLUSIÓN

En esta investigación se puntualizó la importancia de modificar conductas de connotación agresiva en niños de ocho años que concurren a un tercer grado de primer ciclo de E.G.B.

Teniendo en cuenta el Marco de Referencia Conductual, cuya teoría se desarrolló en el marco teórico, el cual brinda una base importante para el abordaje de la problemática, se considera necesario para comprender de que modo los niños pueden aprender nuevas conductas y comportamientos adaptados, para así lograr un mejor y mayor desempeño escolar y social.

Cuando el aprendizaje se aplica a la terapia ocupacional, se considera que el paciente ha desarrollado un repertorio de comportamientos adaptativos e inadaptativos, lo que determina su habilidad para funcionar en las actividades de la vida diaria, trabajo y esparcimiento. En terapia, el paciente se compromete activamente en un proceso de aprendizaje para desarrollar comportamientos específicos necesarios para funcionar en su ambiente.

Considero que esta teoría guarda estrecha relación con esta investigación, ya que al ofrecerle al niño un espacio posibilitador (encuadre terapéutico) en donde se permite cometer errores, aprender a conocer y aceptar la equivocación y comprender las diferencias a través de actividades de tipo lúdicas, favoreció al aprendizaje de comportamientos adaptados como permanecer en la escuela por el tiempo requerido, trabajar un día normal escolar, mantener la atención sostenida en las tareas, seguir normas del medio escolar y realizar juegos sin una carga de connotación agresiva (ver aplicación de tratamiento).

Teniendo en cuenta que la etapa que atraviesa a los niños de ocho años es un juego social y de reglas que abarca toda la etapa escolar hasta la adolescencia. El niño comienza a comprender los conceptos sociales de cooperación y competición, acepta las reglas y asume

la situación del grupo en el que está incluido. El juego toma un papel fundamental en la sociabilización, adoptando distintos papeles, así como también influirá en el desarrollo afectivo, emocional, sensorial y perceptivo.

Reilly (1974); piensa que a través del juego el niño adquiere una variedad de comportamientos de rol y domina muchas destrezas. El comportamiento lúdico del niño es un antecedente de competencia lúdica.

Con respecto a las investigaciones precedentes, a pesar de que la temática sobre modificación de conductas dentro del ámbito educativo, ha sido investigada en otros trabajos y en otras disciplinas, las investigaciones referidas específicamente y desde una perspectiva de Terapia Ocupacional, son escasas, con excepción de la tesis “Modificación de conductas escolares en niños de siete años de edad a través de la actividad creadora”. Es por esto, que considero beneficioso para la profesión el aporte de la misma, ya que el objetivo de todo profesional es sumar datos y conocimientos que aporten a la construcción y progreso del desarrollo del ser humano.

Teniendo en cuenta y considerando que las conductas desadaptadas dentro del ámbito escolar perjudican el aprendizaje de los niños que presentan estas conductas y al resto de los alumnos; se considera necesario intervenir no sólo durante circunstancias desfavorables, sino que sería beneficioso promoverla dentro de condiciones normales del desarrollo, como un factor de protección.

Queda demostrado en los resultado que aporta esta investigación, que el ámbito escolar es importante, ya que el niño aprende a seguir reglas, tanto implícitas como explícitas, mientras interactúan en este nuevo lugar social. El niño también experimenta cambios mentales que le permiten hacer conexiones más complejas con información que obtiene tanto de la escuela como del mundo exterior. Es una época excitante para crecer,

explorar, hacer amigos, perfeccionar las destrezas y los intereses especiales, y desarrollar la autoconciencia que estará disponible cuando llegue a los años adolescentes.

Se considera que esta investigación tiene limitaciones, teniendo en cuenta que se desarrolló con una muestra de una única escuela, con una población determinada, en una clase socio económica media baja y por este motivo los resultados no pueden generalizarse.

Finalmente se expresa la satisfacción y agrado por los resultados obtenidos, ya que a pesar de que es un tema poco explorado en el ámbito de terapia ocupacional, se logró obtener resultados necesarios para dejar un precedente a futuros Terapeutas Ocupacionales que requieran continuar con nuevas investigaciones acerca de este tema.

## 10 – BIBLIOGRAFÍA

- Bowlby J. Vínculos Afectivos. Formación, desarrollo y pérdida. Madrid, España: Ediciones Marota; 1986.
- Bowlby J. Una Base Segura. Bs. As.: Ediciones Paidós; 1989
- Williard / Sapkman. Terapia Ocupacional. Octava Edición. Madrid, España.: Ed. Panamericana; 1998.
- Craighead W. E., Kazdin A. E., Mahoney M. J. Modificación De Conducta Principios, Técnicas y Aplicaciones. Ediciones Omega, S.A.; 1978.
- Goldfriend M.R. y Davison G.C. Técnicas Terapéuticas Conductistas. Bs. As.: Editorial Paidós S.A.I.C.F.; 1981
- Kort Jakoff F. Técnicas Terapéuticas Aplicadas A La Conducta. Monte Avila Editores C.A.; 1971.
- Martínez Criado G. El Juego y el Desarrollo Infantil. Ediciones OCTADERO, S.L.; 1998.
- Polonio López B., Durante Molina P., Noya Arnaiz B. Conceptos Fundamentales De Terapia Ocupacional. Editorial Médica Panamericana; 2001.
- Wrschavski G., terapeuta ocupacional; Liliana Sbriller, terapeuta ocupacional. Terapia Ocupacional Teoría y Clínica. Ricardo Vergara Ediciones; 1990.
- Romero Ayuso D., Moruno Miralles P. Terapia Ocupacional Teoría y Técnicas. MASSON S.A.; 2003.
- Durante Molina P., Noya Arnaiz B. Terapia Ocupacional En Salud Mental: principios y práctica. MASSON S.A.; 2001.
- Korinfeld H. D. La Escuela En Contextos Turbulentos. Bs. As./México: Ediciones Novedades Educativas; 1998.

- Frigerio G., Poggi M., Korinfeld D. Construyendo Un Saber Sobre El Interior De La Escuela. Bs. As./México: Ediciones Novedades Educativas; 1999
- Ministerio De Educación Región VI. . Cuadernillo del curso: Educación En Época De Crisis. Horizontes Posibles. Rosario; 2002.
- Chacón S. y Lusardi J, terapeutas ocupacionales. Autoevaluación para la adquisición de conductas laborales en jóvenes con retraso mental leve y moderado [tesis]. Rosario: Universidad Abierta Interamericana; 2002.
- Belga V., terapeuta ocupacional. Modificación de conductas de higiene y socialización en adolescentes con síndrome de down y retraso mental [tesis]; Rosario: Universidad Abierta Interamericana; 2000.
- Callejón M. y Massari A., terapeuta ocupacional. Modificación de conductas escolares en niños de siete años de edad a través de la actividad creadora [tesis]. Rosario: Universidad Abierta Interamericana; 1999.

Internet:

- <http://www.paidopsiquitria.com/trabajos/violencia.pdf>
- <http://www.uc.cl/related/atees/documentos/columbia/clubunion/proyectoicu.pdf>
- <http://www.monografias.com/trabajos10/cupaz/cupaz.shtmLaconvivenciaenloscentroseducativosdesdelamiradadelaculturadepaz>
- <http://www.monografias.com/trabajos10/cupaz2.shtml>
- <http://www.ericdigest.org/2003-3/prevencion.htm>
- <http://www.psicopedagogia.com/articulos/?articulo=183#3.2>
- <http://ww.psicologiainfantil.com/WEB%20PSICO.htm>

- <http://www.who.int/mentalhealth/advocacy/en/spanishfinal.pdf>
- <http://www.apsque.com/tiki-index.php?page=PersAgresividad#intro>
- [http://www.ceril.cl/P31\\_Agresividad.htm](http://www.ceril.cl/P31_Agresividad.htm)
- <http://www.psicopedagogia.com/articulos/?articulo=392>

## **ANEXOS**