



UNIVERSIDAD DE CUENCA
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela de Tecnología Médica
Carrera de Estimulación Temprana en Salud

Televisión y conducta de los niños/as de 4 a 5 años de la Unidad Educativa del Milenio "Manuela Garaicoa de Calderón". Cuenca Octubre – Diciembre 2018.

Proyecto de investigación previa a la obtención del título de Licenciado en Estimulación Temprana en Salud.

Autora:

Miryam Cristina Illescas Reino

CI: 0105956270

Directora:

Lcda. María Isabel Clavijo. Mgst

CI: 0301853206

Cuenca - Ecuador

02/05/2019



Resumen

En el siguiente estudio se reflexiona sobre la influencia que tiene la televisión en nuestro medio y en otros países. Revisaremos como se puede influenciar sobre la conducta de los niños y niñas de 4 a 5 años al dedicar demasiadas horas a mirar televisión. Se recordarán importantes investigaciones y conclusiones alcanzadas por especialistas y se plantea algunas recomendaciones.

OBJETIVO

Determinar la influencia del tiempo que dedican a mirar televisión sobre la conducta de los niños y niñas de 4 a 5 años de edad en la Unidad Educativa del Milenio “Manuela Garaicoa de Calderón”.

MÉTODOS Y TÉCNICAS

Se realizó un estudio cuantitativo prospectivo descriptivo en el periodo comprendido entre Octubre-Diciembre del 2018 en la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, obteniendo información en base a la aplicación a los niños/as de 4 a 5 años del ítem trastorno de conducta de la escala de Connors revisada y un formulario autoadministrada a los representantes legales, recolectando los datos pertinentes para la investigación. Los datos obtenidos fueron tabulados en el software IBM SPSS 18 Statistics, analizados y presentados en tablas, utilizando la estadística descriptiva.

RESULTADOS:

Luego de analizar los datos obtenidos se pudo constatar que del 100% de la población evaluada, el 60,6 % de los niños/as puntuaron positivo para presentar trastorno de conducta.

Del 100% de la población evaluada, el 45,5% de los niños/as miran televisión más de 3 horas diarias y el 26,2% mira 2 horas diarias.

Del 60,6% de los niños/as que puntuaron positivo para presentar trastorno de conducta, el 42,4% miran más de tres horas diarias televisión y el 17,2% mira dos horas diarias.

Palabras claves: Televisión. Conducta. Comportamiento. Escala de Connors.



Abstract

In the following study reflects on the influence that television has in our environment and in other countries. We will review how you can influence the behavior of children from 4 to 5 years of age by spending too many hours watching television. Important research and conclusions reached by specialists will be remembered and some recommendations are made.

OBJECTIVE

Determine the influence of the time spent watching television on the behavior of children from 4 to 5 years of age in the Unidad Educativa del Milenio "Manuela Garaicoa de Calderon".

METHODOLOGY:

A prospective descriptive quantitative study was conducted in the period between October-December 2018 in the Manuela Garaicoa Millennium Education Unit of Calderon, obtaining information based on the application to children from 4 to 5 years of the item conduct disorder of the revised Conners scale and a self-administered form to the legal representatives, collecting the pertinent data for the investigation. The data obtained were tabulated in the IBM SPSS 18 Statistics software, analyzed and presented in tables, using the descriptive statistics.

RESULTS:

After analyzing the data obtained, it was found that of 100% of the population evaluated, 60% of the children scored to present a behavioral disorder.

Of 100% of the population evaluated, 45% of children watch television more than 3 hours a day and 27% watch 2 hours a day.

Of the 60% of children who scored to present conduct disorder, 40% watch more than three hours a day television and 16% watch two hours a day.

Keywords: Television. Conduct. Behavior. Scale of Conners.

**ÍNDICE:**

RESUMEN.....	2
ABSTRACT.....	3
CAPITULO I.....	11
1. INTRODUCCIÓN.....	11
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
1.2 JUSTIFICACIÓN.....	13
CAPITULO II.....	14
2. FUNDAMENTOTEÓRICO.....	14
2.1 COMPORTAMIENTO Y CONDUCTA.....	14
2.1.1 COMPORTAMIENTO.....	14
2.1.1.1 TIPOS DE COMPORTAMIENTO.....	14
2.1.2 CONDUCTA.....	14
2.1.2.1 TEORÍA DE LA CONDUCTA HUMANA.....	15
2.1.2.2 FACTORES QUE DETERMINAN LAS CONDUCTAS.....	16
2.1.2.3 PERFILES DE LA CONDUCTA.....	17
2.2 TELEVISIÓN	19
2.2.1 CARACTERÍSTICAS DE LA TELEVISIÓN.....	19
2.2.2 VENTAJAS Y DESVENTAJAS DE VER TELEVISIÓN.....	19
2.3 CONDUCTA Y TELEVISIÓN.....	20
2.3.1 ¿CÓMO INFLUYE EL MIRAR DEMASIADAS HORAS LA TELEVISIÓN SOBRE LA CONDUCTA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS?.....	20
2.3.2 EFECTOS CONDUCTUALES.....	21
2.3.3 IMPACTO DE LA TELEVISIÓN EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.....	22
2.4 DESARROLLO DEL NIÑO DE 4 A 5 AÑOS.....	22
2.5 TRASTORNOS DE CONDUCTA.....	24



2.5.1	CRITERIOS DSM-5.....	25
2.5.2	¿Problemas de conducta o Trastorno de conducta?.....	28
2.6	ESCALA DE CONNERS.....	29
2.6.1	INDICE DE CONFIABILIDAD ESCALA DE CONNERS.....	30
2.6.2	CORRECCIÓN DE LA ESCALA DE CONNERS.....	31
CAPITULO III.....		32
3.	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	32
3.1	OBJETIVO GENERAL.....	32
3.2	OBJETIVO ESPECIFICO.....	32
CAPITULO IV.....		33
4.	DISEÑO METODOLÓGICO.....	33
4.1	TIPO DE ESTUDIO	33
4.2	ÁREA DE ESTUDIO.....	33
4.3	UNIVERSO Y MUESTRA.....	33
4.4	CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	33
4.4.1	CRIRTERIOS DE INCLUSIÓN.....	33
4.4.2	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	33
4.5	VARIABLES.....	34
4.5.1	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	34
4.6	METODOS, TECNICAS E INSTRUMENTOS.....	35
4.7	PROCEDIMIENTOS.....	36
4.7.1	AUTORIZACIÓN.....	36
4.7.2	CAPACITACIÓN.....	37
4.8	PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS.....	37
4.9	ASPECTOS ÉTICOS.....	37
CAPITULO V.....		39



5. RESULTADOS.....	38
5.1 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	38
CAPITULO VI.....	46
6. DISCUSIÓN.....	46
CAPITULO VII.....	48
7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	48
7.1 CONCLUSIONES.....	48
7.2 RECOMENDACIONES.....	50
CAPITULO VIII.....	51
8. BIBLIOGRAFIA.....	51
8.1 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	51
8.2 BIBLIOGRAFÍA GENERAL.....	56
CAPITULO IX.....	59
9. ANEXOS.....	59
ANEXO 1 ESCALA DE CONNERS	59
ANEXO 2 FORMULARIO.....	61
ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	62
ANEXO4 GRÁFICOS.....	63



Cláusula de licencia y autorización para Publicación en el Repositorio Institucional

Miryam Cristina Illescas Reino, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación **Televisión y conducta de los niños/as de 4 a 5 años de la Unidad Educativa del Milenio “Manuela Garaicoa de Calderón”**. Cuenca Octubre - Diciembre 2018, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Así mismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este proyecto de investigación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 2 de Mayo del 2019

Miryam I.

Miryam Cristina Illescas Reino

CI. 0105956270



Cláusula de propiedad intelectual

Miryam Cristina Illescas Reino, autora del proyecto de investigación **Televisión y conducta de los niños/as de 4 a 5 años de la Unidad Educativa del Milenio “Manuela Garaicoa de Calderón”**. Cuenca Octubre - Diciembre 2018, certifico que todas las ideas, opiniones, y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 2 de Mayo del 2019

Miryam I.

Miryam Cristina Illescas Reino

CI. 0105956270



AGRADECIMIENTO

Agradezco primero a mi Dios y luego a todas las personas que me apoyaron y estuvieron conmigo durante todo el trayecto de mis estudios y me ayudaron a alcanzar mis metas.

De manera especial agradezco a la Lcda. María Isabel Clavijo directora y asesora de tesis, por brindarme su apoyo, conocimientos, tiempo y paciencia para el desarrollo de mi proyecto.



DEDICATORIA

Todos mis logros y retos cumplidos dedico primero a Dios luego a mis padres, hija y de manera especial a mi hermano mayor y esposo, quienes han sido mi inspiración y han estado a mi lado durante todo el trayecto de mis estudios, han sido un pilar fundamental para seguir adelante.



CAPITULO I

1. INTRODUCCIÓN

Ver televisión, es una de las actividades a las que actualmente los niños, niñas, adolescentes y adultos, dedican buena parte de su tiempo de ocio. Un televisor puede estar encendido mientras las personas realizan otras labores, como jugar, estudiar, conversar o comer. Sin embargo, la televisión también ha sido centro de críticas en el último tiempo. Se le critica por la baja calidad de los contenidos, por emitir contenidos no aptos para el público infantil y también por privilegiar programas y contenidos de carácter insignificante que nada aportan al desarrollo de la conducta infantil. Las cifras no han bajado significativamente, como para olvidar la importancia de la influencia que genera mirar demasiadas horas la televisión en el público infantil. (1).

En Europa los niños de entre 4 y 14 años consumen en promedio 2 horas y 49 minutos de televisión al día, asimismo se logró determinar que cada año el visionado se incrementa en dos minutos (2)

La investigación de Duarte y Jurado en el año 2015 realizada en Colombia, indica que del 100% de los padres encuestados sobre las horas de consumo televisivo de sus hijos, un 70,5% reconoce un consumo de entre dos a más de seis horas diarias, concentrándose el mayor consumo entre las 17H00 horas y las 20H00 horas, haciendo relevancia que ha aumentado los Trastornos de Conducta en sus hijos. En este caso la investigación se concentró en preescolares pertenecientes a todos los estratos socioeconómicos (3).

El periodo comprendido entre los 4 y 5 años es particularmente crítico para la adquisición de nuevas destrezas escolares, la etapa preescolar significa un período importante en la vida de los niños y las niñas debido a su desarrollo cerebral y psicológico que permite la construcción de las funciones cognitivas.

Es por esta razón que el objetivo principal de la presente investigación, es relacionar el tiempo que dedican a mirar televisión con los trastornos de conducta que presentan los niños, utilizando la escala de Conners (Trastorno de conducta) y el formulario.



1.2. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

Se puede decir que una de las influencias en la conducta de los niños/as son las largas horas que dedican a mirar televisión y el tipo de programas de televisión que observan.

Es importante hacer relevancia sobre este aspecto, debido a que son factores que influyen en la conducta del niño y niña, de acuerdo a mi experiencia he observado que el tiempo que dedican a mirar televisión, influyen en gran medida en la conducta de los niños, puesto que los niños se encuentran en proceso de aprendizaje e imitan los actos que visualizan en la pantalla de la televisión.

Estudios realizados en otros países demuestran el tiempo que dedican a mirar televisión los niños/as y cómo influye sobre su conducta como por ejemplo en el estudio realizado por Vergara y Chávez en Santiago de Chile (2014), exponen que los niños de estratos socioeconómicos altos ven de 2,5 a 3 horas diarias de televisión, mientras que los de estrato socioeconómico bajo, aumentan a 4 y 5 horas el consumo diario (4).

En Ecuador el estudio realizado en el 2015 por Cobos Berru, denominado **Influencia Psicosocial del uso de aparatos electrónicos y televisión en niños de 3 a 4 años e intervención cognitivo conductual para padres y cuidadores de la casa comunal del barrio Venezuela de la ciudad de Machala provincia de el Oro**, se obtienen los siguientes resultados, en los hogares es notorio que un 36% tienen celulares y televisores. En lo relacionado a uso de aparatos electrónicos por parte de los niños el 35 % manejan televisores. En relación al tiempo que utilizan las aparatos electrónicos diariamente los niños el 43% lo utiliza o mira de 3 a más horas, el 25 % 2 horas. (5).

Los niños, por lo general miran la televisión un mínimo de dos y un máximo de cinco horas al día según estudios del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES, 2012). Dichos programas en su mayoría les trasmite contenidos poco favorables, adoptando conductas que hacen que reflejen agresividad al relacionarse con los demás en el entorno en que se desarrollan (6).

EL Ministerio Coordinador del desarrollo social en su estudio **Estrategia Nacional Intersectorial de Hábitos de Vida Saludables** el 21% de las niñas y los niños de 4 a 10 años y el 25,7% de 10 a 19 años dedican más de dos horas diarias a ver televisión y jugar videojuegos. (7)



¿Cómo influye sobre la conducta de los niños y niñas de 4 a 5 años de edad el mirar demasiadas horas televisión?

1.3. JUSTIFICACIÓN

Actualmente el tema influencia del tiempo que dedican a mirar televisión sobre la conducta de los niños y niñas de 4 a 5 años, ha generado gran preocupación, debido a que su comportamiento cambia y a su vez estimula conductas no adecuadas en los niños y niñas, pues los niños que ven programas violentos en la pantalla se comportan más agresivos sin importar sus características demográficas y problemas psicológicos, por lo tanto urge mi necesidad de investigar el tema la Tv como influencia en la conducta de los niños y niñas de 4 años a 5 años, ya que mi campo de acción es específicamente con los niños y niñas de edades preescolares. De esta manera se considera necesario e importante determinar la influencia de la de televisión en la conducta de los niños y niñas.

La finalidad que persigue la presente investigación es dar a conocer a las autoridades y docentes de la unidad educativa cómo influye el mirar televisión demasiadas horas en la conducta de los niños y las niñas. Los resultados obtenidos serán únicamente utilizados para el estudio los cuales serán analizados estadísticamente para la presentación final del proyecto. Los beneficiarios de este estudio serán los niños y niñas, los padres y madres de familia y las autoridades de la unidad educativa.



CAPITULO II

2. FUNDAMENTO TEÓRICO

2.1 Comportamiento y Conducta

2.1.1 Comportamiento

Conjunto de reacciones en la vida de un sujeto ante situaciones y estímulos determinados. En un sentido más amplio, el comportamiento expresa las respuestas particulares de los individuos y, por lo tanto puede definir una forma de responder a los estímulos, predecible en los sujetos según el patrón de sus respuestas. El comportamiento se relaciona estrechamente con la conducta. (8)

2.1.2.1 Tipos de comportamiento

Agresivo: Se responde a lo que se percibe como una agresión con otra. Habitualmente verbal, más o menos clara. Quizá una ironía o un sarcasmo. No suele ser eficaz, al menos a largo plazo. No facilita las relaciones con los demás. (9)

Pasivo. Es el comportamiento aprendido. Hemos recibido mensajes y admoniciones múltiples desde pequeños: "No te enfrentes al profesor", "No te enfrentes al jefe". Tampoco resulta eficaz: No genera respeto en los demás. (9)

Asertivo. Es el comportamiento más eficaz. Defender los derechos, las opiniones propias, con calma pero con firmeza. Ser asertivo significa ser capaz de relacionarse con los demás de igual a igual. Sin sentirse ni por encima, ni por debajo (9)

2.1.2 Conducta

La conducta es el conjunto de actos, comportamientos, exteriores de un ser humano y que por esta característica exterior resultan visibles y plausibles de ser observados por otros. Caminar, hablar, manejar, correr, limpiar, relacionarse con los demás, es lo que se denomina conducta evidente por ser externamente observables. Las actitudes corporales, los gestos, la acción y el lenguaje son las cuatro formas de conducta que observan en los seres humanos. Básicamente la conducta es la herramienta



de reacción que tenemos todos ante las distintas circunstancias de la vida a las cuales nos vamos enfrentando. (10)

La conducta está regida por tres principios: **Casualidad** porque supone que toda conducta obedece a una causa concreta, es decir, ante una situación determinada, los seres humanos tendemos a comportarnos siempre de una manera y no de otra. **Motivación**, que implica que toda conducta siempre estará motivada por algo, una respuesta a un estímulo determinado que recibimos y por último **Finalidad** que reza que todo comportamiento siempre persigue un fin.(10)

La conducta hace referencia a una relación existente entre los elementos individuales necesarios para la organización del comportamiento y las consecuencias generadas por este, de acuerdo con el estadio del desarrollo. Si entendemos como conducta esta relación necesariamente debemos conocer cuáles son las reacciones esperadas para la edad y consideradas como conducta normal. La conducta evoluciona y tiene diferentes componentes; un instintivo y biológico y otro elaborado por medio del aprendizaje. (8)

2.1.1.1 Teoría de la conducta humana.

El Aprendizaje social es la adquisición de nuevas conductas por medio de la observación.

La “imitación” como forma de aprendizaje, es muy conocida entre las personas. Este tipo de aprendizaje, fue desarrollado por el psicólogo Albert Bandura quién concentró sus estudios en el aprendizaje por observación y el papel del pensamiento en el establecimiento y el mantenimiento de la conducta, entre sus investigaciones más sobresalientes está el estudio de las formas como los niños aprenden a ser más agresivos. (11)

Bandura estudia el aprendizaje a través de la observación y del autocontrol y da una importancia notable al papel que juegan los medios, siendo estos el canal de comunicación: modelo-aprendiz; y observa como ejemplo que aquellos que tienen un carácter agresivo aumentan la inclinación a la agresividad e incluso conducen a que las personalidades violentas den la ficción audiovisual y puedan aparecer como modelos de referencia, efectos que se acentúan en etapas de observación cognitiva social tan intensa como es la infancia y la juventud de allí Bandura acepta que los humanos adquieren destrezas y conductas de modo efectivo e instrumental rechazando así que nuestro aprendizaje se



realice según el modelo conductista; pone de relieve como en la observación y la imitación intervienen factores cognitivos que ayudan al sujeto a decidir si lo observado se imita o no. (12)

PAVLOV Toda nuestra conducta consiste en una cadena de reflejos, algunos innatos y la mayor parte aprendidos, adquiridos o condicionados por el simple hecho de haber sido asociados a ciertas condiciones ambientales. (13)

WATSON Realiza el estudio de la conducta por medio de un método experimental, basándose en el paradigma estímulo-respuesta (E-R) de Pavlov. (13)

HULL Influenciado por Pavlov y también por la ley del efecto de Thorndike (la conducta que satisface al individuo es la más probable en el futuro), amplió el esquema estímulo-respuesta (E-R) por considerarlo incompleto, y comenzó a hablar de estímulo-organismo-respuesta (E-O-R), tratando de justificar las variables intermedias. (13)

SKINNER Estableció y desarrolló una ciencia de la conducta a la que llamó Análisis experimental del comportamiento, y a la filosofía de esta ciencia la designó Conductismo radical. Centró su atención en las respuestas voluntarias (y no innatas como Pavlov y Watson) y entendió que el conductismo debía identificar qué factores ambientales influyen en la conducta; recompensa y castigo pasaron a ocupar un lugar esencial en los esquemas conductistas. (13)

2.1.2 Factores que determinan las conductas

Toda conducta está determinada por múltiples factores:

Los genéticos o hereditarios: Se refieren a la conducta innata (instintiva) que existe desde el nacimiento; los segundos, a la conducta concreta que se da ante una determinada situación (aprendida). (14)

Los situacionales o del medio: El individuo a lo largo de su vida llevaba consigo un repertorio de respuestas organizadas que se adecuaban a las diferentes situaciones. Hoy se sabe que a los instintos se superponen a las respuestas aprendidas, y que la conducta instintiva es característica de las especies animales, aunque estas puedan también desarrollar pautas de conductas aprendidas. (14)

2.1.2.2 Perfiles de la conducta

Perfiles	Comportamientos
Conducta motriz	<ul style="list-style-type: none">• Tonicidad aumentada.• Activo, baja y sube escaleras corriendo.• Mantiene el equilibrio.• Puede saltar con rebote sobre uno y otro pie.• Le cuesta saltar en un pie, pero si mantiene el equilibrio sobre un pie.
Conducta impulsiva/difícil	<ul style="list-style-type: none">• No les gusta esperar• No termina las tareas asignadas• Interrumpe las conversaciones• Tienden a enfadarse con facilidad
Conducta desafiante	<ul style="list-style-type: none">• Estado de ánimo irritable y airado• Pierde los estribos a menudo y con facilidad• Se irrita o enoja con otras personas con frecuencia• Se enoja o resiente con frecuencia
Conducta argumentativa y desafiante	<ul style="list-style-type: none">• A menudo, discute con los adultos o con las personas con autoridad.• A menudo, desobedece de forma activa o se niega a cumplir con los pedidos o con las reglas de los adultos.• Molesta o altera a las personas de manera intencional con frecuencia.• Con frecuencia, culpa a otras personas por sus errores o mal comportamiento.
Conducta agresiva	<ul style="list-style-type: none">• Se muerde la mano



	<ul style="list-style-type: none">• Rompe los juguetes y los muebles• Insulta, pega a sus familiares, compañeros y maestra etc.• Se autolesiona
Pasiva	<ul style="list-style-type: none">• Acusa a otros por sus acciones.• Expresa mediante declaraciones indirectas lo que le molesta en vez de enfrentar el problema.• Puede ser deshonesto.• Evita los problemas y la responsabilidad que tiene sobre ellos, esperando que se resuelvan por sí mismos o que otros se encarguen del problema.• Los demás se aprovechan de él/ella fácilmente (además, fomenta esta actitud).• Suele tener sentimientos de inseguridad y de inferioridad, que se refuerzan siempre que entra en contacto con una persona agresiva.• Está enfadado consigo misma porque sabe que los demás se aprovechan de ella.• Es experto en ocultar sus sentimientos.• Es tímido y reservado cuando está con otras personas.• No sabe aceptar cumplidos.• Su actitud acaba irritando a los demás.

Fuente: Angulo M, Fernández C, García F, Giménez A, Ongallo C, Prieto I, Rueda S. Trastornos graves de conducta. (2017)

Realizado por: Mirian Illescas

2.2 TELEVISIÓN

2.2.1 Características de la televisión

En la televisión existen diferentes canales en donde transmiten distintos programas que los componen los productores y no los telespectadores. Estos tratan de ofrecer los programas en conformidad con los deseos y costumbres de la vida cotidiana del público aun cuando a veces resulte imposible satisfacer todos los gustos. (14)

- La televisión es accesible a todo tipo de público y satisface numerosos deseos y necesidades del hombre, razones por las cuales, despierta gran atención entre casi toda la población.
- El público telespectador es generalmente, heterogéneo.
- En la televisión se puede retransmitir programas directamente.(14)

2.2.3 Ventajas y Desventajas de ver televisión

Ventajas	Desventajas
<ul style="list-style-type: none">• Sano entretenimiento, ya que dependiendo del tipo de programa, este puede brindar relajamiento.• Alto contenido de motivación: Al combinar imágenes, texto, animaciones, es más atractivo para su receptor; contribuye al desarrollo de la capacidad de escuchar, observar y relacionar por lo tanto tiene mayor estímulo en comparación con otros medios.	<ul style="list-style-type: none">• Existen muchos programas cuyo contenido no es adecuado para niños/as, siendo estos de tipo violento, sexual, agresivo, deshonesto, etc.• Perjudica la mentalidad de los niñas/as y en la formación escolar, ya que ellos/as aprenden de una forma inmediata lo que están observando y tratan de imitar.• Puede presentar problemas en las relaciones de la familia porque tienden a prestar más

<ul style="list-style-type: none">• Proporciona una base correcta para el desarrollo del pensamiento conceptual y facilita la comprensión de un tema en particular.• Puede utilizarse como recurso educativo: Por ejemplo en Ecuador desde principios de octubre del 2012, se ha empezado a transmitir un proyecto denominado Educa, televisión para aprender, transmitido como parte de la hora educativa que el Ministerio de Educación diseñó para brindar a los niños y jóvenes una alternativa de programación. (16)	<p>atención a la televisión y también empiezan actuar de la misma forma en la que observaron en la televisión creyendo que es lo correcto.</p> <ul style="list-style-type: none">• Desmotiva la actividad física y los juegos al aire libre pudiendo causar desinterés en otras formas de entretenimiento.(17)
--	--

Fuente: El Tiempo (2012). "La TV educativa llega con propuestas locales"
Arosemena, C. (2012). Ventajas y Desventajas de la Televisión en la Educación.

Elaborado por: Mirian Illescas

2.3 Conducta y televisión

2.3.1 ¿Cómo influye el mirar demasiadas horas la televisión sobre la conducta de los niños menores de 5 años?

La televisión ofrece una visión deformada de la realidad. El niño espectador de las imágenes se fía de sus propias referencias para dar un sentido al relato. Al no tener claramente la noción del tiempo y del espacio imagina que lo que ve en televisión sucede en el mismo instante al lado de su casa. Los adultos pocas veces imaginan que el niño puede hacer una interpretación muy alejada de la suya (18).



La violencia televisiva puede tener influencia en los espectadores, sobre todo infantiles y específicamente a nivel conductual, cognitivo y afectivo. Los niños pueden llegar a ser menos sensibles al dolor y al sufrimiento de otros. Pueden llegar a ser más temerosos del mundo que los rodea. Es más probable que se comporten de manera agresiva o dañina con otros. Esto se debe a que muchas de las veces los telespectadores en su mayoría niños, tienen tendencia a aprender o imitar comportamientos y conductas negativas observadas en la televisión. (19)

2.3.2 Efectos conductuales

Estudios centrados en edades tempranas de la vida realizados por: Strasburger, Jordan y Donnerstein (2014), reconocen efectos negativos en los niños por el tiempo excesivo dedicado a estos medios tales como: trastorno de conducta, suicidio, obesidad, desórdenes alimenticios, déficit de atención e hiperactividad y bajo rendimiento escolar. Diversas investigaciones publicadas en la revista *Pediatrics* reconocen los efectos negativos provocados por la televisión en niños menores de 5 años. Uno de estos estudios plantea que más de tres horas de televisión diaria aumenta el riesgo de sufrir trastorno de conducta y atención. (20)

Lillard y Peterson (2014) encontraron que solo 9 minutos de una serie de dibujos animados de ritmo rápido puede afectar las funciones ejecutivas autorregulación, control inhibitorio, solución de problemas y memoria temporal de los niños menores de cinco años. Recientemente dos artículos periodísticos de la prensa cubana revelan una mayor afluencia a consulta, de niños con afectaciones en su conducta como resultado de una exposición excesiva a la televisión. (20)

Fuentes realizó un estudio en el año 2000 sobre los efectos de dedicar más de tres horas a mirar televisión, en donde se concluyó que las conductas agresivas es uno de los problemas que más preocupa a padres y maestros.

La imitación es muy importante en la adquisición de la conducta ya sea, adaptada o desviada. La televisión ofrece modelos simbólicos, que juegan un papel fundamental en la conformación de la conducta y la modificación de normas sociales. Dichos modelos simbólicos pueden ser positivos o negativos. Los niños también pueden aprender a creer que las conductas agresivas son una solución



aceptables a la provocación, ya que en los programas violentos estas conductas son vistas como algo normal (21).

2.3.3 Impacto de la televisión en los niños menores de 5 años

Tanto como real y ficticia la violencia triunfa en las pantallas al dirigirse al telespectador. No siempre es fácil de identificar porque se presenta con múltiples caras: física pero también verbal, psicológica y sexual. Su impacto varía de un niño a otro. Todo depende en primer lugar del contenido de las imágenes. Entre escenas de luchas de dibujos animados, asesinatos, sexuales, hay diferentes grados de violencia. El impacto depende también de la manera como se recibe. Si el niño solo ante la pantalla, abandonado a sí mismo, corre el riesgo de sufrir el impacto de lleno. Fascinado por la imagen, olvida el tiempo, el espacio el lugar en el que se encuentra el mismo. En cambio si la ve acompañado por sus padres, su presencia podrá tranquilizarlo y sus palabras introducir un poco de humanidad. Finalmente, el impacto varía según la historia personal de cada niño (18).

2.4 Desarrollo del niño de 4 a 5

TIPOS DE DESARROLLO	CARACTERÍSTICAS
DESARROLLO NEUROLÓGICO	<ul style="list-style-type: none">• Equilibrio dinámico.• Iniciación del equilibrio estático.• Lateralidad: hacia los 4 años aproximadamente, la mano dominante es utilizada más frecuentemente.• Hacia ésta edad se desarrolla la dominancia lateral.
DESARROLLO COGNOSCITIVO	<ul style="list-style-type: none">• Gran fantasía e imaginación.• Omnipotencia mágica (posibilidad de alterar el curso de las cosas).

Fuente: Psicología Evolutiva. Características de los niños de 4-5 años.

Elaborado por: Mirian Illescas

	<ul style="list-style-type: none"> • Finalismo: todo está y ha sido creado con una finalidad. • Animismo: atribuir vida humana a elementos naturales y a objetos próximos. • Sincretismo: imposibilidad de disociar las partes que componen un todo. • Realismo infantil: sujeto a la experiencia directa, no diferencia entre los hechos objetivos y la percepción subjetiva de los mismos (en el dibujo: dibuja lo que sabe). • Progresivamente el pensamiento se va haciendo más lógico. • Conversaciones - Seriaciones - Clasificaciones 	<h2>2.5 TRASTORNO DE CONDUCTA</h2> <p>Pueden describirse como un conjunto de dificultades socio-emocionales que se manifiestan en diferentes conductas de niños y niñas, y que suelen generar dificultades entre padres e hijos, docentes y alumnos, entre otros. Durante la infancia, los problemas de conducta provocan un malestar considerable para los niños, sus familias y sus establecimientos educativos, asociados con consiguientes deficiencias sociales y educativas para los niños. Por lo tanto, la identificación adecuada de los niños en situación de riesgo para el</p>
DESARROLLO DEL LENGUAJE	<ul style="list-style-type: none"> • Comienzan a aparecer las oraciones subordinadas causales y consecutivas • Comienza a comprender algunas frases pasivas con verbos de acción (aunque en la mayoría de los casos supone una gran dificultad hasta edades más avanzadas, por la necesidad de considerar una acción desde dos puntos de vista y codificar sintácticamente de modo diferente una de ellas). • Puede corregir la forma de una emisión aunque el significado sea correcto. 	
DESARROLLO SOCIOAFECTIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Más independencia y con seguridad en sí mismo. • Pasa más tiempo con su grupo de juego. • Aparecen terrores irracionales. 	

desarrollo de trastornos emocionales y conductuales, es uno de los componentes claves para el

PSICO MOTRICIDAD	<ul style="list-style-type: none">• Recorta con tijera.• Por su madurez emocional, puede permanecer más tiempo sentado aunque sigue necesitando movimiento.• Representación figurativa: figura humana	establecimiento de programas de prevención para la infancia. Los trastornos conductuales pueden revelarse desde
INTELIGENCIA Y APRENDIZAJE	<ul style="list-style-type: none">• Agrupar y clasificar materiales concretos o imágenes por: su uso, color, medida.• Comenzar a diferenciar elementos, personajes y secuencias simples de un cuento.• El niño aprende estructuras sintácticas más complejas, las distintas modalidades del discurso: afirmación, interrogación, negación, y se hacen cada vez más complejas.• Los niños/as comienzan a apreciar los efectos distintos de una lengua al usarla (adivinanzas, chistes, canciones) y a juzgar la correcta utilización del lenguaje. (22)	períodos tempranos del desarrollo. (23) Los trastornos de la conducta en la infancia y en la adolescencia engloban un conjunto de conductas que implican oposición a las normas sociales y a los avisos de las figuras de autoridad, cuya consecuencia más destacada es el fastidio o

la perturbación, más o menos crónica, de la convivencia con otras personas: compañeros, padres, profesores y personas desconocidas (Fernández y Olmedo, 1999).

2.5.1 CRITERIOS DEL DSM-5

A. Un patrón repetitivo y persistente de comportamiento en el que no se respetan los derechos básicos de otros, las normas o reglas sociales propias de la edad, lo que se manifiesta por la presencia en los doce últimos meses de por lo menos tres de los quince criterios siguientes en cualquier de las categorías siguientes, existiendo por lo menos uno en los últimos seis meses:

CATEGORÍA	CRITERIOS
AGRESIÓN A PERSONAS Y ANIMALES.	<ol style="list-style-type: none">1. A menudo acosa, amenaza o intimada a otros.2. A menudo inicia peleas.3. Ha usado un arma que puede provocar serios daños a terceros (p. ej., un bastón, un ladrillo, una botella rota, un cuchillo, un arma).4. Ha ejercido la crueldad física contra personas.5. Ha ejercido la crueldad física contra animales.6. Ha robado enfrentándose a una víctima (p. ej., atraco, robo de un monedero, extorsión, atraco a mano armada).7. Ha violado sexualmente a alguien.
DESTRUCCIÓN DE LA PROPIEDAD	<ol style="list-style-type: none">8. Ha prendido fuego deliberadamente con la intención de provocar daños graves.9. Ha destruido deliberadamente la propiedad de alguien (pero no por medio del fuego).
ENGAÑO O ROBO	<ol style="list-style-type: none">10. Ha invadido la casa, edificio o automóvil de alguien.11. A menudo miente para obtener objetos o favores, o para evitar obligaciones (p. ej. “engaña” a otros).



	12. Ha robado objetos de valor no triviales sin enfrentarse a la víctima (p. ej., hurto en una tienda sin violencia ni invasión; falsificación).
INCUMPLIMIENTO GRAVE DE NORMAS	13. A menudo sale por la noche a pesar de la prohibición de sus padres, empezando antes de los 13 años. 14. Ha pasado una noche fuera de casa sin permiso mientras vivía con sus padres o en un hogar de acogida, por lo menos dos veces o una vez si estuvo ausente durante un tiempo prolongado. A menudo falta en la escuela, empezando antes de los 13 años. (24)

Fuente: DSM-5

Elaborado por: Miran Illescas

B. El trastorno del comportamiento provoca un malestar clínicamente significativo en las áreas social, académica o laboral. (24)

C. Si la edad del individuo es de 18 años o más, no se cumplen los criterios de trastorno de la personalidad antisocial. (24)

Especificar si:

312.81 (F91.1) Tipo de inicio infantil: Los individuos muestran por lo menos un síntoma característico del trastorno de conducta antes de cumplir los 10 años. (24)

312.82 (F91.2) Tipo de inicio adolescente: Los individuos no muestran ningún síntoma característico del trastorno de conducta antes de cumplir los 10 años. (24)



312.89 (F91.9) Tipo de inicio no especificado: Se cumplen los criterios del trastorno de conducta, pero no existe suficiente información disponible para determinar si la aparición del primer síntoma fue anterior a los 10 años de edad. (24)

Especificar si:

Con emociones prosociales limitadas: Para poder asignar este especificador, el individuo ha de haber presentado por lo menos dos de las siguientes características de forma persistente durante doce meses por lo menos, en diversas relaciones y situaciones. Estas características reflejan el patrón típico de relaciones interpersonales y emocionales del individuo durante ese período, no solamente episodios ocasionales en algunas situaciones. Por lo tanto, para evaluar los criterios de un especificador concreto, se necesitan varias fuentes de información. Además de la comunicación del propio individuo, es necesario considerar lo que dicen otros que lo hayan conocido durante periodos prolongados de tiempo (p. ej., padres, profesores, compañeros de trabajo, familiares, amigos). (24)

Falta de remordimientos o culpabilidad: No se siente mal ni culpable cuando hace algo malo (no cuentan los remordimientos que expresa solamente cuando le sorprenden o ante un castigo). El individuo muestra una falta general de preocupación sobre las consecuencias negativas de sus acciones. Por ejemplo, el individuo no siente remordimientos después de hacer daño a alguien ni se preocupa por las consecuencias de transgredir las reglas. (24)

Insensible, carente de empatía: No tiene en cuenta ni le preocupan los sentimientos de los demás. Este individuo se describe como frío e indiferente. La persona parece más preocupada por los efectos de sus actos sobre sí mismo que sobre los demás, incluso cuando provocan daños apreciables a terceros. (24)

Despreocupado por su rendimiento: No muestra preocupación respecto a un rendimiento deficitario o problemático en la escuela, en el trabajo o en otras actividades importantes. El individuo no realiza el esfuerzo necesario para alcanzar un buen rendimiento, incluso cuando las expectativas son claras, y suele culpar a los demás de su rendimiento deficitario. (24)

Afecto superficial o deficiente: No expresa sentimientos ni muestra emociones con los demás, salvo de una forma que parece poco sentida, poco sincera o superficial (p. ej., con acciones que contradicen



la emoción expresada; puede “conectar” o “desconectar” las emociones rápidamente) o cuando recurre a expresiones emocionales para obtener beneficios (p. ej., expresa emociones para manipular o intimidar a otros). (24)

Especificar la gravedad actual:

Leve: Existen pocos o ningún problema de conducta aparte de los necesarios para establecer el diagnóstico, y los problemas de conducta provocan un daño relativamente menor a los demás (p. ej., mentiras, absentismo escolar, regresar tarde por la noche sin permiso, incumplir alguna otra regla). (24)

Moderado: El número de problemas de conducta y el efecto sobre los demás son de gravedad intermedia entre los que se especifican en “leve” y en “grave” (p. ej., robo sin enfrentamiento con la víctima, vandalismo). (24)

Grave: Existen muchos problemas de conducta además de los necesarios para establecer el diagnóstico, o dichos problemas provocan un daño considerable a los demás (p. ej., violación sexual, crueldad física, uso de armas, robo con enfrentamiento con la víctima, atraco e invasión). (24)

2.5.2 ¿Problemas de conducta o Trastorno de conducta?

Entre los problemas de conducta más frecuentes hoy día, predominan las conductas disruptivas, negativistas y desafiantes que suelen aparecer durante la primera infancia, y las conductas disociales más características durante la adolescencia. La terminología utilizada tanto por clínicos como por investigadores dentro de este campo es muy variada y en ocasiones confusa. Así es fácil encontrar en la literatura especializada los términos desobediencia, agresividad, conductas desafiantes, problemas de conducta, conductas disruptivas, conducta antisocial, etc. No obstante, es importante distinguir entre los problemas de conducta de menor gravedad e intensidad de los trastornos de conducta perturbadora o disruptiva propiamente dichos. (25)

Las principales características de los problemas de conducta son: **a)** suelen aparecer en los primeros años de vida durante el transcurso normal del desarrollo, **b)** en muchos casos son evolutivamente



normales, **c)** se dan de forma esporádica y **d)** no persisten a lo largo del tiempo (tiende a desaparecer) (Sánchez 2008). (25)

Por su parte, los trastornos de conducta implican una duración mínima de seis meses y afectan a nivel personal, académico y familiar. Se diagnostica en la niñez y adolescencia. Son característicos de este trastorno los comportamientos antisociales que violan los derechos de los demás así como las normas y reglas sociales requeridas para la edad del niño. Además, este tipo de trastorno tiene más pronóstico a medio y largo plazo, con altas tasas de abandono y fracaso escolar, conductas de tipo delictivo, comorbilidad con otros trastornos y consumos y abusos de sustancias. (25)

2.6 ESCALA DE CONNERS

Las “escalas de Connors” fueron diseñadas por C. Keith Connors en 1969. Aunque estas escalas se desarrollaron para evaluar los cambios en la conducta de niños hiperactivos que recibían tratamiento farmacológico, su uso se ha extendido al proceso de evaluación de otros problemas. Estas escalas se han convertido en un instrumento útil, entre sus objetivos está diagnosticar cambios en la conducta. (26).

La escala de Connors es un instrumento que se utiliza para evaluar los síntomas de Hiperactividad, Déficit de atención y Trastornos de conducta. Se encuentra disponible en varias versiones. En este estudio utilizaremos la versión que se considera pertinente aplicar en contexto educativo. Los estudios indican que la escala de Connors revisada tiene una alta confiabilidad y validez adecuada.

2.6.1 Índice de confiabilidad Escala de Connors

Sensibilidad: 89,5%

Especificidad 80%

Kappa: 0,70 (p 0,0001) (27)

La escala de Connors revisada consta de 20 ítems en los cuales se describen ítems que corresponden a Hiperactividad, Déficit de atención y Trastornos de la conducta. Se evalúan en cada uno de los ítems con puntajes de Nada: 0, Poco: 1, Bastante: 2 y Mucho: 3. (26).



CONNERS-REVISADA (EEC-R)					
N: nada 0.- P: poco 1. -B: bastante 2. -M: mucho 3.		N	P	B	M
H	Tiene excesiva inquietud motora.				
DA	Tiene dificultades de aprendizaje escolar.				
H	Molesta frecuentemente a los niños.				
DA	Se distrae fácilmente. Escasa atención.				
H	Exige inmediata satisfacción a sus necesidades.				
TC	Tiene dificultad para actividades cooperativas.				
DA	Está en las nubes ensimismado.				
DA	Deja por terminar la tarea que empieza.				
TC	Es mal aceptado en el grupo.				
TC	Niega sus errores y echa la culpa a otros.				
TC	Emite sonidos de calidad y en situación.				
TC	Se comporta con arrogancia, es irrespetuoso.				
H	Intranquilo, siempre en movimiento.				
TC	Discute y pelea por cualquier cosa.				
TC	Tiene explosiones impredecibles de mal genio.				
TC	Le falta el sentido de la regla, "del juego" "limpio".				
H	Es impulsivo o irritable.				
TC	Se lleva mal con la mayoría de sus compañeros.				
DA	Sus esfuerzos se frustran fácilmente.				
TC	Acepta mal las indicaciones del profesor.				

2.6.2. CORRECCIÓN DE LA ESCALA DE CONNERS

Asignar el valor de acuerdo a la respuesta indicada: nada = 0, poco = 1, bastante =2 y mucho =3.

Puntuación del Déficit de Atención: Sumar los puntos de las preguntas 1, 3, 5, 13 y 17. Punto de corte (patológico) por encima de 10.

Puntuación de la Hiperactividad: Sumar los puntos de las preguntas 2, 4, 7, 8 y 19. Punto de corte (patológico) por encima de 10.



Puntuación de Trastorno de Conducta: Sumar los puntos de las preguntas 6, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 18 y 20. Punto de corte (patológico) por encima de 11. (28)



CAPITULO III

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la influencia del tiempo que dedican a mirar televisión sobre la conducta de los niños y niñas de 4 a 5 años de edad en la Unidad Educativa del Milenio “Manuela Garaicoa de Calderón”.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Caracterizar la población de estudio.
- Identificar los problemas de conducta de los niños y niñas aplicando la Escala de Connors Revisada.
- Relacionar los trastornos de conducta de los niños y niñas con el tiempo que dedican a mirar televisión.

CAPITULO IV

4. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 TIPO DE ESTUDIO

La presente investigación fue cuantitativa prospectivo descriptiva.

4.2 ÁREA DE ESTUDIO

La Unidad Educativa del Milenio “Manuela Garaicoa de Calderón” se encuentra ubicada en la en la Provincia del Azuay, Cantón Cuenca, Parroquia Monay Avenida 24 de Mayo y camino al Valle. La población en la unidad educativa del milenio Manuela Garaicoa de Calderón es de 185 niños en la jornada Matutina, de los cuales están divididos de la siguiente manera: Inicial I A, B y C con 86 niños/as matriculados y nivel Inicial II A, B y C con 99 niños/as matriculados y asistiendo normalmente. Se tomó como muestra para el estudio los niños del Nivel Inicial II A, B Y C.

4.3 UNIVERSO Y MUESTRA

Universo: Correspondió a la población de niños/as matriculados en el nivel inicial II y que hayan asistido normalmente a la unidad educativa en la Jornada matutina durante el proceso de recolección de datos.

Muestra: 99 niños y niñas de 4 a 5 años de la jornada matutina de la unidad educativa cuyos representantes legales firmaron el consentimiento informado.

4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.

4.4.1 Criterios de inclusión:

- Niños y niñas cuyos representantes firmaron el consentimiento informado.
- Niños y niñas de 4 a 5 años de edad que estaban asistiendo a la unidad educativa.

4.4.2 Criterios de exclusión:

- Niños y niñas cuyos representantes no asistieron a la entrevista.
- Niños y niñas cuyos representantes no llenaron el formulario.

4.5 Variables

4.5.1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Edad cronológica	Tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo.	Grupo de atención.	Cedula de Identidad.	<ul style="list-style-type: none"> • 4 años a 4 años 11 meses 29 días. • 5 años a 5 años 11 mese 29 días.
Sexo	Condición orgánica de diferencia al hombre de la mujer.	Masculino y Femenino.	Cedula de identidad.	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino
Conducta	La conducta hace referencia a una relación existente entre los elementos individuales necesarios para la organización del comportamiento y las consecuencias generadas por este, de acuerdo con el estadio del desarrollo. Si entendemos como conducta esta	Problemas de conducta	Ítems de la escala revisada. <ul style="list-style-type: none"> • 6 • 9 • 10 • 11 • 12 • 14 • 15 • 16 • 18 • 20 (Anexo 1,)	<ul style="list-style-type: none"> • Más de 11 puntúa para presentar Trastorno de conducta • Menos de 11 no puntúa para presentar Trastorno

	<p>relación necesariamente debemos conocer cuáles son las reacciones esperadas para la edad y consideradas como conducta normal. La conducta evoluciona y tiene diferentes componentes; un instintivo y biológico y otro elaborado por medio del aprendizaje.</p>			<p>de conducta</p>
Tiempo	<p>Periodo determinado durante el que se realiza una acción o se desarrolla un acontecimiento.</p>	<p>Tiempo que dedica a ver televisión.</p>	<p>Formulario de recolección de datos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ½ hora • 1 hora • Dos horas. • + Tres horas

4.6 MÉTODOS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Método

De acuerdo a lo planificado se aplicó a través de la entrevista y observación directa la Escala de Conners revisada (Anexo Nro. 1) y el formulario de recolección de datos (Anexo Nro. 2). Conforme



se fue obtenido los resultados se realizó el análisis respectivo y la tabulación mediante tablas estadísticas.

Técnicas

La técnica utilizada fue la recolección de datos, se realizó la aplicación de la escala de Conners y del formulario mediante la entrevista a los representantes legales y la observación directa con los niños/as de la unidad educativa.

Instrumento

El instrumento que se utilizo fue la Escala de Conners revisada (Ver Anexo Nro. 1) y el formulario de la recolección de datos. (Ver Anexo Nro. 2), en donde se buscó establecer la información necesaria para el estudio “Televisión y Conducta de los niños y niñas de 4 a 5 años”.

4.7 PROCEDIMIENTO

- Se obtuvo la autorización del Ingeniero Henry Calle Vidal donde se solicitó permiso para la recolección de información. Se procedió a ingresar a la institución e informar y entregar a la a los directivos el procedimiento a realizar dentro del proyecto.
- Se llenó los respectivos consentimientos informados, luego se procedió a recolectar los datos aplicando la escala de Conners mediante la observación directa a los niños/as de nivel Inicial II
- Se convocó a una reunión a los representantes legales de los niños/as para dar a conocer información sobre el estudio y a su vez aplicar el formulario.
- Se planifico la entrevista con cada representante legal para aplicar la Escala de Conners.
- Una vez aplicada la Escala de Conners, se procedió a la revisión de las escalas de cada niño/a junto con la docente de cada aula.
- Una vez recolectada la información se llevó acabo la tabulación y análisis de los datos obtenidos.

Autorización: Mediante comunicación dirigida al Coordinador de Educación Zonal 6, Ingeniero Henry Calle Vidal se obtuvo la autorización para la recolección de información, misma que serán usadas como insumos para el desarrollo de la investigación.



Capacitación: Se realizó revisión bibliográfica existente en la temática, así como asesoría en libros, revistas y folletos revisión de artículos científicos.

Tutora: Lcda. María Isabel Clavijo.

4.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

Para el análisis de se empleó la estadística descriptiva la información fue tabulada en el programa SPSS versión 18 y los resultados fueron presentados en tablas.

4.9 ASPECTOS ÉTICOS

La información obtenida de cada niño/a será utilizada únicamente para esta investigación, garantizando así la absoluta confidencialidad de los datos obtenidos en este estudio.

Los aspectos a considerar para el desarrollo de esta investigación fueron:

- Autorización del Coordinador de Educación Zonal 6, Ingeniero Henry Calle Vidal
- Consentimiento informado de los representantes legales.

“De acuerdo a la declaración de Helsinki de la AMM (Asociación Médica Mundial) siempre teniendo en cuenta la seguridad del paciente y nunca primando el conocimiento sobre los derechos de los pacientes” (28), por lo que me comprometo a guardar absoluta confidencialidad de la información que obtenga de los representantes y docentes, asegurando que dicha información solo se utilizará para el presente estudio.

CAPITULO V

5. RESULTADOS

5.1 ANALISIS DE LOS RESULTADOS

TABLA N° 1

Distribución de 99 pre-escolares de 4 a 5 años de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, según género y edad. Cuenca 2018.

GÉNERO Y EDAD		
GÉNERO	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
Masculino	42	42,4 %
Femenino	57	57,6 %
Total	99	100,0 %
EDAD		
4 años 11 meses 29 días	83	83,8 %
5 años 11 meses 29 días	16	16,2 %
Total	99	100,0 %

Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaboración: Mirian Illescas

Interpretación: De un total de 99 niños/as que ingresaron al estudio el 42,4% pertenecen al género masculino y el 57,6% al género femenino, en relación a edad, el 83,8% de niños/as corresponden a la edad de 4 años y el 16,2% a la edad de 5 años.



Tabla N° 2

Distribución de 99 pre-escolares de 4 a 5 años de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, según puntuaciones de Trastornos de Conducta de la Escala de Conners. Cuenca 2018.

PUNTUACIONES TRASTORNO DE CONDUCTA DE LA ESCALA DE CONNERS		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
Puntúa positivo para presenta Trastorno de Conducta.	60	60.6%
Puntúa negativo para presentar Trastorno de Conducta.	39	39,4%
Total	99	100,00%

Fuente: Escala de Conners

Elaboración: Mirian Illescas

Interpretación: De un total de 99 niños/as que ingresaron al estudio el 60,6% de los niños/as puntuaron positivo para presentar Trastorno de Conducta y el 39,4% de los niños/as puntuaron negativo.

Tabla N° 3

Distribución de 99 pre-escolares de 4 a 5 años de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, según puntuaciones de Trastorno de Conducta de la Escala de Conners en relación a género. Cuenca 2018.

PUNTUACIONES TRASTORNO DE CONDUCTA DE LA ESCALA DE CONNERS/GÉNERO						
Género	Puntúa positivo para presentar trastorno de conducta		Puntúa negativo para trastorno de conducta		Total	
	Fec	%	Fec	%	Fec	%
	Masculino	29	29,3	13	13,1	42
Femenino	31	31,3	26	26,3	57	57,6
Total	60	60,6	39	39,4	99	100,00

Fuente: Escala de Conners

Elaboración: Mirian Illescas

Interpretación: De un total de 99 niños/as que ingresaron al estudio el 29,3% de los evaluados que puntuaron positivo para presentan Trastornos de Conducta son de género masculino y el 31,3% son de género femenino.

Tabla N° 4

Distribución de 99 pre-escolares de 4 a 5 años de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, según puntuaciones de trastorno de conducta de la Escala de Conners en relación a edad. Cuenca 2018.

Edad	Puntúa positivo para presentar trastorno de conducta		Puntúa negativo para presentar trastorno de conducta		Total	
	Fec	%	Fec	%	Fec	%
	4 años 11 meses 29 días	56	56,6	27	27,3	83
5 años 11 meses 29 días	4	4,0	12	12,1	16	16,2
Total	60	60,6	39	39,4	99	100,00

Fuente: Escala de Conners
Elaboración: Mirian Illescas

Interpretación: De un total de 99 niños/as que ingresaron al estudio el 56,6% de los niños/as que puntuaron positivo para presentar Trastorno de Conducta se encuentran en el rango de edad de 4 años y el 4% en el rango de 5 años.



Tabla N° 5

Distribución de 99 pre-escolares de 4 a 5 años de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, según el tiempo que dedican a ver televisión. Cuenca 2018.

TIEMPO QUE DEDICAN A MIRAR TELEVISIÓN		
Tiempo	Frecuencia	Porcentaje (%)
Media hora	11	11,1%
1 Hora	17	17,2%
2 Horas	26	26,2%
+ 3 Horas	45	45,5%
Total	99	100%

Fuente: Formulario recolección de datos

Elaboración: Mirian Illescas

Interpretación: De un total de 99 niños/as que ingresaron al estudio el 45,5% de los niños/as mira televisión más de tres horas diarias y el 11% miran media hora.

Tabla N° 6

Distribución de 99 pre-escolares de 4 a 5 años de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, según relación entre tiempo que dedican a mirar televisión y género. Cuenca 2018.

TIEMPO QUE DEDICAN A MIRAR TELEVISIÓN/GÉNERO										
Género	Media hora		1 hora		2 horas		+ de 3 horas		Total	
	Fec	%	Fec	%	Fec	%	Fec	%	Fec	%
Masculino	4	4,0	8	8,1	8	8,1	22	22,2	42	42,4
Femenino	7	7,1	9	9,1	18	18,2	23	23,2	57	57,6
Total	11	11,1	17	17,2	26	26,3	45	45,4	99	100

Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaboración: Mirian Illescas

Interpretación: De un total de 99 niños/as que ingresaron al estudio el 22,2% de los niños/as que mira más de tres horas diarias televisión son de género masculino y el 23,2% son de género femenino

Tabla N° 7

Distribución de 99 pre-escolares de 4 a 5 años de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, según relación entre tiempo que dedican a mirar televisión y edad. Cuenca 2018.

TIEMPO QUE DEDICAN A MIRAR TELEVISIÓN/EDAD										
Edad	Media hora		1 hora		2 horas		+ de 3 horas		Total	
	Fec	%	Fec	%	Fec	%	Fec	%	Fec	%
4 años 11 meses 29 días.	8	8,1	10	10,1	22	22,2	43	43,4	83	83,8
5 años 11 meses 29 días.	3	3,0	7	7,1	4	4,1	2	2,0	16	16,2
Total	11	11,1	17	17,2	26	26,3	45	45,4	99	100

Fuente: Formulario de recolección de datos

Elaboración: Mirian Illescas

Interpretación: De un total de 99 niños/as que ingresaron al estudio el 43,4% de los niños/as que miran televisión más de tres horas diarias se encuentran en el rango de 4 años y el 7,1% de los niños/as que miran televisión 1 hora diaria se encuentran en el rango de 5 años.



Tabla N° 8

Distribución de 99 pre-escolares de 4 a 5 años de la Unidad Educativa del Milenio Manuela Garaicoa de Calderón, según relación entre puntuación de Trastorno de Conducta y tiempo que dedican a mirar televisión.

PUNTUACIONES TRASTORNO DE CONDUCTA/TIEMPO QUE DEDICAN A MIRAR TELEVISIÓN										
	Media hora		1 hora		2 horas		+ de tres horas		Total	
	Fec	%	Fec	%	Fec	%	Fc	%	Fc	%
Puntúa positivo para presentar trastorno de conducta.	0	0,0	1	1,0	17	17,2	42	42,4	60	60,6
Puntúa negativo para presentar Trastornos de conducta.	12	12,1	16	16,2	9	9,1	2	2,0	39	39,4
Total	12	12,1	17	17,2	26	26,3	44	44,4	99	100,0

Fuente: Escala de Conners Y Formulario de recolección de datos

Elaboración: Mirian Illescas

Interpretación: se observa la relación entre puntuación de Trastorno de Conducta de la Escala de Conners y tiempo que dedican a mirar televisión. Obsérvese que el 42,4% de niños/as que miran televisión más de tres horas diarias puntuaron positivo para presentar trastornos de conducta.

CAPITULO VI

6. DISCUSIÓN

Los trastornos de conducta en los niños/as son problemas relevantes y de gran impacto para la familia y la sociedad, esto a su vez se deben a múltiples factores que se manifiesta tanto en los hogares como en los establecimientos educativos. Esta investigación se basó en determinar uno de los posibles factores, que es la influencia del tiempo que dedican a mirar televisión.

Una vez terminado la recolección de datos y el análisis estadístico se obtuvo los siguientes resultados:

En la presente investigación de los 99 niños/as evaluados el 42,4% corresponde a género masculino y el 57,6% al género femenino, el cual se relaciona con un estudio realizado en México por Zarate y Castro denominado **“Uso de la televisión y su relación con los Problemas de Conducta-2009”** en donde el 48% de los evaluados pertenece al género masculino y el 52% al género femenino; en cuanto a la edad, en la presente investigación el 83,8% de los niños/as se encuentran en el rango de 4 años y el 16,2% en el rango de 5 años, mostrando una disimilitud con el estudio de Zarate y Castro en donde el 39% de los niños/as pertenecen a la edad de 4 años y el 61% a la edad de 5 años.

En la presente investigación el 60% de la población puntuaron positivamente para presentar trastorno de conducta en la Escala de Conners, el mismo que se correlaciona con un estudio realizado en Perú por Torres Donayres Rosa Mariella y Quispe de la Cruz Tania Ruiz denominado **“Clima Familiar, Dibujos Violentos en la Televisión y Conducta Agresiva en niños de 6 años, Institución Educativa n° 36009 Huancavelica. 2015”**, en donde el 63 % de los niños/as presentan conductas agresivas ya sean altas, regular y bajas. De igual manera existe una similitud entre el presente estudio y el realizado en México por Zarate y Castro denominado **“Uso de la televisión y su relación con los Problemas de Conducta-2009”** en donde el 55 % presentaron trastorno de conducta. En un estudio realizado por Pupiales Yépez Lilian Jakeline, Rojas López Yeseña Alexandra denominado **“Estudio de la Influencia de la Televisión en el Comportamiento y Rendimiento Escolar de los niños y niñas de 3 y 4 años de los centros de Desarrollo Infantil T.A.C.I., Mi Pequeño Mundo, el Arca de Noé del cantón Ibarra durante el período Escolar 2011-2012 -propuesta alternativa.”** se



puede evidenciar una disimilitud con la presente investigación ya que el 81% de la población evaluada en dicho estudio presenta trastorno de conducta.

En relación al tiempo que dedican mirar televisión los niños y niñas, en la presente investigación el 45% de los niños/as mira más de tres horas diarias la televisión; el cual se relaciona con los estudios descritos a continuación, estudio realizado por María Belén Cobos Berrú de la Universidad del Azuay en el año 2015 titulado **“Influencia de aparatos electrónicos y televisión en niños de 3 a 4 años intervención cognitivo conductual para padres y cuidadoras de la casa comunal del barrio Venezuela de la Ciudad de Machala, provincia del Oro”**, en donde el 43% de los niños/as ven televisión 3 o más horas diarias; en el estudio realizado por el Dr. Arturo Quizhpe, Mag. Carlos Flores, Dra. María Isabel Quizhpe, Dra. Lorena Mosquera, Dr. Santiago Gonzales y Dra. Andrea Quizhpe denominado **“Televisión y Desarrollo Infantil”** el 56 % de la población dedican a ver televisión tres o más horas diarias.

En cuanto a la relación de las variables trastorno en la conducta y tiempo que dedican a mirar televisión en el presente se observa que el 40% de la población que puntúa para presentar trastornos en la conducta miran más de tres horas la televisión relacionándose con el estudio **“Uso de la televisión y su relación con los problemas de conducta-2009”** realizado por Zarate y Castro donde el 50 % de la población que presentas trastornos en la conducta, mira más de tres horas diarias televisión.



CAPITULO VII

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1 CONCLUSIONES

En la actualidad, la televisión sigue siendo un medio de comunicación, información y entretenimiento para la sociedad en general, según estudios realizados han demostrado que desde edades tempranas los niños/as miran televisión por periodos largos y muchas de las veces sin supervisión de un adulto.

Estudios realizados en algunos países se relacionan con la presente investigación en donde se concluye que el tiempo que dedican a mirar televisión los niños/as de 4 años influye sobre la conducta.

En la presente investigación el 57% de la población evaluada son de género Femenino y el 43% Masculino. En cuanto a la edad el 83% se encuentra en una edad de 4 años y el 17 % 5 años.

Se aplicó la escala de Connors (Trastorno de conducta) en donde el 60% de la población puntuaron positivo para presenta trastorno de conducta y el 39% no puntuaron. Del 60% que puntuaron positivo para presentar trastorno de conducta, el 6 % tiene **dificultad para actividades cooperativas**, 6 % **es mal aceptado en el grupo**, 5 % **niega sus errores y echa la culpa a otros**, 3 % **emite sonidos de calidad y en situación inapropiada**, 9 % **se comporta con arrogancia es irrespetuoso**, 8 % **discute y pelea por cualquier cosa**, 7 % **tiene explosiones impredecibles de mal genio**, 5 % **le falta el sentido de la regla, del “juego limpio”**, 6 % **se lleva mal con la mayoría de sus compañeros**, 5 % **acepta mal las indicaciones del profesor**.

Un dato relevante e importante que se obtuvo durante la investigación fue que el 45% de la población mira televisión más de tres horas diarias.

Una vez realizado el análisis estadístico se demostró que el 40% de la población que puntuaron para presentar Trastorno en la conducta mira televisión más de tres horas.

La tecnología de la Información y Comunicación han transformado la vida cotidiana de los niños y sus familias. Los niños no están preparados para comprender o tener un análisis crítico de lo que se observa en los medios de comunicación.



Moffitt & Scott (2008) retomaron resultados de estudios longitudinales donde indican que entre el 50 y 60% de los niños presentan altos índices de problemas en la conducta a la edad de los 3 a 4 años y seguirán mostrándolos en la edad escolar.



7.2 RECOMENDACIONES

- Capacitar a los docentes constantemente sobre técnicas de modificación de conducta en niños/as.
- Elaborar y aplicar técnicas de modificación de conducta en los niños/as que puntuaron positivo para presentar trastorno de conducta.
- Evaluar cada semestre y realizar seguimientos a los niños/as que puntuaron positivo.
- Brindar información a los padres de familia sobre las consecuencias negativas en los niños/as de mirar televisión por periodos largos.
- Capacitar a los padres de familia sobre actividades recreativas que pueden realizar los niños/as en su tiempo libre.
- Indicar a los representantes de los niños/as sobre los beneficios de incluir a los niños en actividades tales como: natación, fútbol, valet, danza, etc.
- Se debería realizar estudios similares en el resto de establecimientos educativos, ya que los trastornos de conducta de los niños/as se manifiestan en porcentajes altos, y así poder dar a conocer algunas soluciones ante el problema presentado.

CAPITULO VIII

8. BIBLIOGRAFÍA

8.1 REFERENCAS BIBLIOGRAFICAS

1. Rodríguez C, Núñez V, Rivera E. Consumo televisivo de audiencias infantiles: un estudio cualitativo con estudiantes chilenos – Chile vol.8 no.2 Puno jul./dic. 2017. **Disponible en:** http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682017000200004
2. Aguaded J, Cayuela R. Nuevo modelo de enseñanza europeo a través del presumido infantil televisivo. Revista Comunicación y Hombre. (2014). **Disponible en** www.comunicacionyhombre.com/pdfs/10_inve_aguadedyurbano.pdf
3. Duarte J, Jurado J. Consumo televisivo de padres y niños y recepción de las representaciones de autoridad agenciadas por la televisión. 2015. **Disponible en:** <http://www.scielo.org.co/pdf/pacla/v19n2/v19n2a11.pdf>
4. Vergara E, Vergara A, Chávez P. Televisión e infancia. Una aproximación comparativa y etnográfica al consumo televisivo en niños chilenos de estratos socioeconómicos medio-alto y bajo. Cuadernos.info, N° 35, pp. 177-187. DOI: 10.7764/cdi.35.637. (2014).
5. Cobos M. Influencia psicocial del uso de aparatos electrónicos y televisión en niños de 3 a 4 años e intervención cognitivo conductual para padres y cuidadores de la casa comunal del barrio Venezuela de la ciudad de Machala provincia del Oro 2015. **Disponible en:** <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/4968/1/11407.pdf>



6. MIES. (2014). "Igualdad, diversidad, y discriminación en los medios de comunicación". **Disponible en:** <http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/04/LIBRO-Igualdad-Medios-web-vale.pdf>

7. Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social (MCDS) 1.4. Unidad dentro del MCDS a cargo del proyecto Subsecretaría de Gestión y Eficiencia Institucional 1.5. Ministerio Coordinador Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social 2016. **Disponible en:** http://www.todaunavida.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2015/05/Proyecto-H%C3%A1bitos-de-Vida_ABRIL_2015.pdf

8. Gómez R, Hernández B, Rojas U, Santacruz O Y Uribe R. Psiquiatría Clínica, Diagnóstico y tratamiento en niños, jóvenes y adultos. 3ra Edición.

9. Rodríguez I, Irma G. "Funcionamiento Familiar y Agresividad Infantil" Universidad Técnica de Ambato Facultad de Ciencias de la Salud carrera de Psicología Clínica. 2017.

10. Mainato A. "Influencia de la migración en la conducta de los niños de la escuela "12 de Octubre" del Cantón el Tambo- Cañar, durante el periodo Septiembre 2010 Julio 2011". Universidad de Cuenca Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales y Políticas Escuela de Trabajo Social. **Disponible en:** <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/926/1/trbs239.pdf>

11. Cabrera P. Aprendizaje Vicario, Efecto Mimético y Violencia de Género. 2010. **Disponible en:** <http://www.aconsejame.net/doc-violenciagenero-documento.pdf>

12. Ocadiz I. Resumen "Aprendizaje y Comunicación Social en Niños de 3 a 5 años" Desde la teoría de Albert Bandura. **Disponible en:** <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/atotonilco/n3/m2.html>



13. M^a Asunción Bes Izuel. Tesis Doctoral. La interacción en el proceso de instrucción formal en grupos multilingües de español/L2 de nivel principiante. 2006. **Disponible en:** <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/7586/tabi1de2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Seminario María Augusta. La televisión y la conducta agresiva de los niños. Trabajo de grado previo a la obtención del título de Licenciada en Orientación Familiar 2016. **Disponible en:** <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24202/1/TESIS.pdf>
15. Angulo M, Fernández C, García F, Giménez A, Ongallo C, Prieto I, Rueda S. Trastornos Graves de Conducta. (2017). **Disponible en:** http://sid.usal.es/idocs/F8/FDO23837/apoyo_educativo_trastornos_conducta.pdf
16. El Tiempo (2012). “La TV educativa llega con propuestas locales”. **Disponible en:** <http://www.eltiempo.com.ec/noticias-cuenca/106915-la-tv-educativa-llega-conpropuestas-locales/>
17. Arosemena, C. (14 de Octubre del 2012). Ventajas y Desventajas de la Televisión en la Educación. **Disponible en:** <http://formared.blogspot.com/2012/10/ventajas-y-desventajas-de-latelevision.html> www.inclusion.gob.ec
18. Adriana Gómez, María Santelices, Diana Gómez, Claudia Rivera, Chamarrita. Problemas conductuales en preescolares chilenos. Percepción de las madres y del personal educativo. **Disponible en:** <https://www.redalyc.org/pdf/1735/173537100011.pdf>.
19. Berrezueta M. “Los programas Televisivos con manifestaciones violentas y su incidencia en los Comportamientos Agresivos de los niños de primer año de Educación Básica del Campus Educativo Cristiano excelso espíritu santo de la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas. período lectivo 2012-2013”. **Disponible en:**



<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/536/1/TESIS%20DE%20MARIA%20EUGENIA%20BERREZUETA.pdf>

20. Yaritza García, Claudia Machado, Omar Cruz, Mairelys Mejías, Yurianely Machado, Claudia Cruz. Utilidad y riesgo en el consumo de nuevas Tecnologías en edad Temprana, desde la perspectiva de los padres. 2015. **Disponible en:** http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172781202015000100006
21. Rebeca Mendoza. La Influencia de la Televisión en los niños de nivel Primaria. Campeche. 2011. **Disponible en:** <http://200.23.113.51/pdf/31218.pdf>
22. Psicología evolutiva. Características del niño de 4 y 5 años de edad. **Disponible en:** <https://www.educacioninicial.com/c/004/348-desarrollo-de-4-a-5-anos/>
23. Gómez A, Santelices M, Gómez D, Rivera C, Farkas CH. Trastornos conductuales en preescolares chilenos: Percepción de las madres y del personal educativo. 2014. **Disponible en:** <http://www.redalyc.org/pdf/1735/173537100011.pdf>
24. Guía de consulta de los Criterios Diagnósticos del DSM-5™. American Psychiatric Association. **Disponible en:** <http://www.bibliopsi.org/docs/DSM%20V.pdf>
25. López S, Martínez R. prácticas de crianza y problemas de conducta en preescolares; un estudio transcultural. Tesis doctoral (2013). **Disponible en:** <https://hera.ugr.es/tesisugr/21009016.pdf>
26. Conners. Manual. **Disponible en:** <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/en-que-consisten-las-escalas-de-conners-para-evaluar-el-tdah.html>



27. Gómez L, Picón A, Remolina L, Martínez S, Campo A. Utilidad de la Escala de Conners en la identificación de síntomas de déficit de atención e hiperactividad en niños y niñas con retraso mental. **Disponible** **en:**

[file:///C:/Users/SONY/Downloads/DialnetUtilidadDeLaEscalaDeConnersEnLaIdentificacionDeSin-4788106%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/SONY/Downloads/DialnetUtilidadDeLaEscalaDeConnersEnLaIdentificacionDeSin-4788106%20(1).pdf)

28. Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria. **Disponible en:** <https://sepeap.org/escala-de-conners-revisada-edah/>

29. Mundial AM. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. WMA. 2013; 64 (1):2-9.

8.2 BIBLIOGRAFÍA GENERAL

1. Alvares, M. Nadie nos enseña a ser padres: Ediciones Universidad Católica de Chile: cuarta edición: (2012).
2. Consejo Nacional de Televisión de Chile. VIII Encuesta Nacional de Televisión. (2014).
Disponible en:
http://www.cntv.cl/cntv/site/artic/20151209/asocfile/20151209124713/viii_encuesta_nacional_de_televisi_n.pdf
3. Consejo Nacional de Televisión de Chile. Reseña conductas que se pueden aprender viendo programas infantiles. (2013). **Disponible en:**
http://www.cntv.cl/prontus_cntv/site/artic/20131217/asocfile/20131217170626/resen_a_15_conductas_que_se_pueden_aprender_viendo_programas_infantiles_plantilla_2013.pdf
4. El desarrollo del niño. Una definición para la reflexión y la acción. Arch. argent. pediatr. v.102 n.4 buenos aires jul./ago. 2004. **Disponible en:**
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752004000400014.
5. MAISTO Albert, MORRIS charles (2003) Introducción a la psicología, 2da edición Estados Unidos.
6. García R, Torres C. El vínculo infancia-televisión en la sociedad actual. Análisis de la programación televisiva infantil española. Enseñanza & Teaching: Revista Interuniversitaria de Didáctica. Vol. 27, Nº 2, pp. 103-122. (2009). **Disponible en:**
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3232165>

7. Licerias A. La educación informal de los medios de comunicación y la protección de los menores de la violencia en televisión: Historia de un fracaso. Profesorado Revista de currículum y formación del profesorado. Vol. 18, Nº 2, pp.353-365. (2014). **Disponible en:** <http://www.ugr.es/local/recfpro/rev182COL12.pdf>
8. MOYER Emily, RIDDLE Karyn. El Impacto de los Medios de Comunicación en la infancia (2010).
9. MINEDU (Ministerio de Educación). (2013). “*EDUCA, televisión para aprender estrena nuevos programas*”. **Disponible en:** <http://educacion.gob.ec/educa-television-para-aprender-estrena-nuevos-programas/>
10. Olivos, E., (2013). “Los beneficios de la televisión interactiva en los niños”. **Disponible en:** <http://www.psicologia-online.com/infantil/beneficios-tv-interactiva-en-ninos.html>
11. Pérez N, Navarro S. Psicología del desarrollo humano: del nacimiento a la vejez: Editorial club Universitario: (2012).
12. Rosero, S. (2008). "Influencia de programas de televisión en el desarrollo de la inteligencia emocional de los niños de 4 a 5 años" (tesis doctoral inédita) Universidad Técnica de Ambato, Ambato.
13. Sandoval-Romero Y, Aguaded C. Hábitos y consumos mediáticos de menores en Cali (Colombia). Respuestas reales utilizando etnografía de audiencias. Revista Internacional de investigación e innovación educativa. Nº 6, pp. 35-45. (2016). **Disponible en:** <https://www.upo.es/revistas/index.php/IJERI/article/view/1730>
14. Sánchez I, Martín L. Intoxicación en la animación televisiva. Personajes masculinos y femeninos que perpetúan roles Ámbitos. Universidad de Sevilla, España 2014. **Disponible en:** <http://www.redalyc.org/pdf/168/16832539006.pdf>



15. Sistema Nacional de Evaluación de Resultados de Aprendizaje de Chile. Resultados educativos Colegio Caleta San Pedro. (2013). **Disponible en:**
<http://www.simce.cl/ficha/?rbd=562>
16. Souza M. Preescolares y televisión. Consejo Nacional de Televisión. Santiago de Chile: (2011). **Disponible en:**
http://www.cntv.cl/cntv/site/artic/20120614/asocfile/20120614103928/pre_escolares_y_tv.pdf
17. WRIGHT, JC, Auston A, et al: efecto de la televisión en la educación del preescolar 2009.



CAPITULO IX

1. ANEXOS

11.1 ANEXO 1

UNIVERSIDAD DE CUENCA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA

ESCALA DE CONNERS REVISADA

Nombre:..... Sexo:.....

Edad:..... Fecha:.....

INSTRUCCIONES: Indique el grado del problema (Nunca = 0. Solo un poco = 1. Bastante = 2. y Mucho =3), encerrando en un círculo la respuesta que corresponda a la conducta observada en el niño o la niña.

CONNERS-REVISADA (EEC-R)					
N: nada 0.- P: poco 1. -B: bastante 2. -M: mucho 3.		N	P	B	M
H	Tiene excesiva inquietud motora.				
DA	Tiene dificultades de aprendizaje escolar.				
H	Molesta frecuentemente a los niños.				
DA	Se distrae fácilmente. Escasa atención.				
H	Exige inmediata satisfacción a sus necesidades.				
TC	Tiene dificultad para actividades cooperativas.				
DA	Está en las nubes ensimismado.				
DA	Deja por terminar la tarea que empieza.				
TC	Es mal aceptado en el grupo.				
TC	Niega sus errores y echa la culpa a otros.				



TC	Emite sonidos de calidad y en situación.				
TC	Se comporta con arrogancia, es irrespetuoso.				
H	Intranquilo, siempre en movimiento.				
TC	Discute y pelea por cualquier cosa.				
TC	Tiene explosiones impredecibles de mal genio.				
TC	Le falta el sentido de la regla, "del juego" "limpio".				
H	Es impulsivo o irritable.				
TC	Se lleva mal con la mayoría de sus compañeros.				
DA	Sus esfuerzos se frustran fácilmente.				
TC	Acepta mal las indicaciones del profesor.				



11.2 ANEXO 2

UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA

FORMULARIO PARA REPRESENTANTES

Nombre:.....

Fecha:.....

INSTRUCCIONES: Estimado padre, madre de familia o representante legal del niño/a reciba un cordial saludo, y a su vez pedirle que por favor marque dentro del paréntesis la respuesta a la siguiente pregunta.

¿Cuántas horas diarias dedica su hijo/a a ver televisión?

() ½ hora

() 1 hora

() Dos horas

() + De tres horas



11.3 ANEXO 3

UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA

Consentimiento Informado

Representante legal

Yo Mirian Cristina Illescas Reino egresada del Área de Estimulación Temprana en Salud de la Escuela de Tecnología Médica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, por medio de la presente me es grato informarle que llevaré a cabo un estudio sobre la **Televisión y conducta de los niños/as de 4 a 5 años de la Unidad Educativa del Milenio “Manuela Garaicoa de Calderón”.** **Octubre – Diciembre 2018.** Se aplicará una encuesta a los representantes legales de cada niño/a la misma que consta de una sola pregunta. Le garantizo que la información obtenida, se manejará de forma estrictamente confidencial, y únicamente será de uso estadístico para mi estudio científico. Esta investigación la desarrollaré con la finalidad de obtener el título de licenciatura en Estimulación Temprana en Salud. En caso de solicitar mayor información acerca del estudio puede comunicarse a los teléfonos 0987124202 Mirian Illescas.

Yo con cédula por medio de la presente acepto participar en la investigación y llenar la encuesta, de la cual se me ha informado suficientemente y en un lenguaje comprensible sobre las características de la actividad en la que va a participar y sobre las condiciones requeridas para dicha investigación.

.....

FIRMA DEL REPRESENTANTE

ANEXO 4 GRAFICOS

