

UNIVERSIDAD ABIERTA PARA ADULTOS

UAPA



**Escuela de Postgrado
Maestría en Terapia Familiar**

**INCIDENCIA DE LOS PATRONES DE INTERACCIÓN FAMILIAR EN LOS
TRASTORNOS DE CONDUCTA EN NIÑOS ENTRE 6 A 10 AÑOS QUE
ASISTEN AL HOSPITAL INFANTIL REGIONAL UNIVERSITARIO DR.
ARTURO GRULLÓN, SANTIAGO, 2021-2022.**

Tesis de grado para optar por el título de Magíster en Terapia Familiar

Sustentantes:

Yolenni María Espinal Rodríguez

Marisol Peña Tejada

Asesora:

Dra. Luz Rosa Estrella

**SANTIAGO
REPÚBLICA DOMINICANA**

Octubre, 2022

TABLA DE CONTENIDO

Dedicatorias	I
Agradecimientos	III
Resumen	IV
Abstract	V
Introducción	1
Capítulo I: Problema de Investigación	3
Capítulo I: Problema de Investigación	4
1.1. Planteamiento del problema	4
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Formulación de preguntas	6
1.3. Objetivo general	6
1.3.1 Objetivos específicos	6
1.4. Justificación	6
1.5. Descripción del contexto	7
1.6. Delimitación	8
1.7. Limitaciones de la investigación	8
1.8. Cuadro de operacionalización de las variables	9
Capítulo II: Marco Teórico	12
2.1. Antecedentes de la investigación	13
2.1.1. Internacionales	13
2.1.2. Nacionales	19
2.2. Bases teóricas que sustentan la investigación	20
2.2.1. La Familia	20
2.2.2 Teorías de los Patrones de Interacción de Minuchin	20
2.2.3 Patrones de Interacción Familiar	22
2.2.4 Trastornos de la Conducta	26
2.2.5. Manifestación de los Trastornos de Conducta en Niños y sus Características	32
2.2.6. Relación entre los Patrones de Interacción Familiar y los Trastornos de Conducta en niños	33
Capítulo III: Marco Metodológico	35
3.1. Enfoque, diseño y tipo de investigación	36
3.1.1. Enfoque cuantitativo	36

3.1.2. Tipo de investigación (diseño)	36
3.1.3. Método deductivo	37
3.2. Técnicas e instrumentos	37
3.2.1. Cuestionario	37
3.2.2. Entrevista	39
3.3. Población y muestra	39
3.4. Validez y confiabilidad	40
3.5. Procedimiento para la recolección de datos	40
3.6. Procedimiento para el análisis de los datos	41
Capítulo IV: Presentación, Interpretación y Análisis de los Resultados	42
4.1. Presentación de resultados	43
4.2. Discusión de los resultados	65
4.3. Conclusiones	69
4.4 Recomendaciones	71
Bibliografía	73
Apéndices	79
Apéndice A: Carta aprobación tema de investigación	80
Apéndice B: Carta de solicitud de aprobación del hospital	81
Apéndice C: Documento de consentimiento informado e instrumento de recolección de datos	82
Apéndice D: Cuestionario para los niños con trastornos de conducta	87
Apéndice E: Entrevista para el Departamento de Psicología del Hospital Infantil Regional Universitario Dr. Arturo Grullón	90
Anexos	94
Anexo A: Fotos de las sustentantes, llevando a cabo la recolección de los datos en el Hospital Infantil Regional Universitario Dr. Arturo Grullón	95
Anexo B: Foto de las sustentantes en la Biblioteca de la Universidad Abierta Para Adultos	
	100

RESUMEN

En esta investigación fue analizado el tema de la incidencia de los patrones de interacción familiar en los trastornos de conducta infantiles, cuyo propósito general fue determinar los patrones de interacción familiar que inciden en los trastornos de conducta en niños entre 6 y 10 años que asisten al Hospital Infantil Regional Universitario Dr. Arturo Grullón, Santiago, 2021-2022. El enfoque de la investigación fue cuantitativo, con un diseño exploratorio descriptivo, de tipo transversal, la muestra estuvo compuesta por 20 familias y 20 estudiantes, a los cuales se les fue aplicado un cuestionario elaborado por las sustentantes para determinar de los patrones de interacción familiar en los trastornos de conducta. Los resultados indicaron hallazgos indicaron que el 70% de las familias son moderadamente funcionales con una interacción familiar media-alta, y, el 30% restante, familias disfuncionales con una interacción familiar media. Con respecto a los trastornos de conducta, se encontró: trastorno de déficit de atención con hiperactividad (TDAH), 25%, trastorno de conducta, 25%, y trastorno negativista desafiante, el 20% del total en cada caso, con trastorno de conducta, el 15%, trastorno conducta agresiva el 10%, y, con trastorno obsesivo compulsivo, trastorno de conducta mixta, trastorno conducta destructiva, antisocial, el 5% del total en cada caso respectivamente. Se concluyó que existe una correlación entre la interacción familiar y los trastornos de conducta que presentan los niños evaluados en el estudio. Por lo que se recomienda que las entidades competentes den un seguimiento a estos casos, en búsqueda de la mejora convivencia familiar en República Dominicana.

Palabras clave: Familia, patrones de interacción familiar, trastornos de conducta, niños

CONCLUSIONES

Al concluir esta investigación titulada: Incidencia de los patrones de interacción familiar en los trastornos de conducta en niños entre 6 a 10 años que asisten al Hospital Infantil Regional Universitario Dr. Arturo Grullón, Santiago, 2021-2022, se llegan a las siguientes conclusiones, por objetivos:

Respondiendo al objetivo específico No.1: **Describir los trastornos de conducta más frecuentes que presentan estos niños.**

Los diagnósticos de trastornos de conducta encontrados en los expedientes clínicos de los niños de 6 a 10 años que asisten al Hospital Infantil Regional Universitario Dr. Arturo Grullón, fueron: trastorno de conducta hiperactiva (TDAH), 25%, trastorno de conducta, 25%, y trastorno negativo desafiante, el 20 % del total en cada caso, con trastorno de conducta, el 15 % del total de niños, trastorno conducta agresiva el 10 % del total, y, con trastorno obsesivo compulsivo, trastorno de conducta mixta, trastorno conducta destructiva, antisocial, el 5 % del total en cada caso respectivamente.

Al relacionar el sexo de los menores de edad con el tipo de trastorno diagnosticado, los resultados fueron los siguientes: entre los diez (10) menores de género masculino, con diagnóstico de trastorno de conducta tres (3) casos, 30%, trastorno negativista desafiante, dos (casos), 20% respectivamente, con diagnóstico de trastorno obsesivo compulsivo, trastorno de conducta mixta, trastorno de déficit de atención con hiperactividad (TDHA), antisocial, trastorno conducta agresiva, un (1) caso, 10%, cada uno respectivamente.

En cuanto a los menores de edad de género femenino, fueron diagnosticados los siguientes trastornos: con trastorno de déficit de atención con hiperactividad (TDHA), cuatro (4) casos, 40%, con trastorno negativista desafiante, dos (2) casos, 20%, y, con trastorno de conducta, dos (2) casos, 20%, trastorno de conducta destructiva, trastorno de conducta agresiva, un (1) caso, 10%, cada uno respectivamente.

Respondiendo al objetivo específico No.2: **Identificar los patrones de interacción familiar en las familias de los niños estudiados.**

Con respecto a las relaciones intrafamiliares de los niños del Hospital Infantil Regional Universitario Dr. Arturo Grullón, de acuerdo con el test de interacción familiar aplicado a los padres, se encontró que el 70% del total son familias moderadamente funcionales e

interacción familiar media-alta, y, el 30% del total, son familias disfuncionales e interacción familiar media.

Al aplicar el test de funcionamiento familiar a los niños diagnosticados con trastornos de conducta del Hospital Infantil Regional Universitario Dr. Arturo Grullón, se encontró que, en 12 casos, para un 60%, correspondían a familias disfuncionales, en cinco casos para un 25%, a familias moderadamente funcionales, en dos casos, para un 10%, familias funcionales, y en menor porcentaje, un caso, para un 5% a familias severamente disfuncionales.

Respondiendo al objetivo específico No.3: **Describir la relación entre la interacción familiar y los trastornos de conducta en niños.**

Al relacionar interacción familiar con los trastornos conductuales diagnosticados en los niños: los catorce (14) niños con familias moderadamente funcionales, con interacción familiar media alta, cuatro casos (4) casos con trastorno de déficit de atención con hiperactividad (TDAH) 29%, cuatro (4) casos con trastorno de conducta negativo desafiante, 29%, tres (3) casos con trastorno de conducta, 21%, y, con trastorno obsesivo compulsivo, conducta mixta, antisocial, un (1) caso 7%, cada uno respectivamente, .

De los seis (6) casos con familia disfuncional e interacción familiar media, tenemos dos (2) casos con trastorno de conducta agresiva, 33%, dos (2) casos de trastorno de conducta, 33% y, un (1) caso con trastorno de déficit de atención con hiperactividad (TDHA), 17%, un (1) caso de conducta destructiva, 17%, cada uno respectivamente.

Concluyendo con el objetivo general: **Determinar la incidencia los patrones de interacción familiar en los trastornos de conducta en niños entre 6 y 10 años que asisten al Hospital Infantil Regional Universitario Dr. Arturo Grullón, Santiago, 2021-2022.**

Se pudo demostrar claramente que la mayoría de las familias, en un 70% corresponden a familias moderadamente funcionales, con un patrón de interacción familiar media-alta, mientras que, en una tercera parte de las mismas, el 30%, son familias disfuncionales e interacción familiar media.

En las 14 familias con un patrón de interacción familiar media-alta, se encontró que los

principales trastornos conductuales diagnosticados en los niños son el con trastorno de déficit de atención con hiperactividad (TDAH), trastorno de conducta negativo desafiante, y trastorno de conducta, en menor proporción los niños pertenecientes a estas familias presentaron trastorno obsesivo compulsivo, conducta mixta, y antisocial.

Mientras en las seis familias con un patrón de interacción familiar media, se encontró un predominio del trastorno de conducta agresiva y los trastornos de conducta, en menor proporción se presentaron casos de trastorno de déficit de atención con hiperactividad (TDHA) y conducta destructiva.

La entrevista realizada al departamento de psicología del Hospital Infantil Regional Universitario Dr. Arturo Grullón reveló un alto porcentaje de niños de 6 a 10 años diagnosticados con problemas conductuales, siendo los más frecuentes los dirigidos al comportamiento. Actualmente se emplean terapias para su tratamiento, como son economía de fichas, intervención familiar y psicoeducación.

Revela la psicóloga del centro, que los resultados de dichos tratamientos han sido positivos, dentro de los servicios ofrecidos en terapia familiar están aquellas intervenciones con la familia para modificar patrones que pueden hacer daño. Los padres/tutores asisten con regularidad a dichas terapias, se ha logrado con las mismas readaptaciones a una realidad con menos daño, con respecto a los patrones de interacción familiar más frecuentes encontrados en las familias estudiadas.

La importancia de este estudio radica en que en la Escuela de Posgrado de la UAPA, no se había realizado un estudio similar, que lograra determinar la prevalencia de los principales diagnósticos de los trastornos de conducta presentes en poblaciones infantiles y su relación con los patrones de interacción familiar, también gran parte de la población no tiene conocimiento de la relevancia de llevar a consulta de salud mental especializada de manera oportuna, que en los casos de trastornos de comportamiento son requeridos, y de esta manera lograr un mejoramiento en la calidad de vida y evitar consecuencias que se generen debido a estos trastornos, como son los estigmas sociales.

BIBLIOGRAFÍAS

- Acevedo, S.L. y Vidal, L.E.H. (2019). La familia, la comunicación humana y el enfoque sistémico en su relación con la esquizofrenia. *MediSan*, 23(01),131-145.
- Ackerman, N. (1991). *Diagnóstico y tratamientos de las relaciones familiares*. (2da. ed). Editorial: Horme Argentina.
- Aguilar-Valera, J.A. (2019). Evaluación y diagnóstico clínico-funcional de los trastornos de conducta en la población infantil: consideraciones conceptuales y metodológicas. *Cuadernos de Neuropsicología / Panamerican Journal of Neuropsychology*. 13(2), 145-162. <https://cnps.cl/index.php/cnps/article/view/375/424>
- American Psychiatric Association (2002). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*, 4ª edición, texto revisado (DSM-IV-TR). Barcelona: Masson (edición original, 2000).
- American Psychiatric Association (Ed.). (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. American Psychiatric Publishing.
- Arteaga, G. (01 de octubre de 2020). TESTSITEFORME Corporation. TESTSITEFORME Corporation. <https://www.testsiteforme.com/enfoque-cuantitativo/>
- Batista, L. (2016). Trastornos Psicológicos. Psiquiatras dicen aumenta trastornos mentales en niños. Periódico Diario Libre [versión digital]. Sección General. Santo Domingo - oct. 18, 2016 | 04:00 a. m. <https://www.diariolibre.com/actualidad/salud/trastornos-psiquiatricos-aumentan-en-ninos-rd-NX5213843>
- Blog Psicoactiva. Patrones familiares de comunicación, funcionales y disfuncionales. <https://www.psicoactiva.com/blog/patrones-familiares-comunicacion-funcionales-disfuncionales/>
- Blog Psicodiagnosis. Ciclo evolutivo: problemas de conducta infantil. <https://psicodiagnosis.es/areageneral/ciclo-evolutivo/problemas-conducta-infantil/index.php>
- Bynum, M. S. y Kotchick, B. A. (2006). Mother-Adolescent Relationship Quality and Autonomy as Predictors of Psychosocial Adjustment Among African American Adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, 15 (5), 529-542.
- Caqueo-Urizar, A., Flores, J., Escobar, C. et ál. (2020). Psychiatric disorders in children and

adolescents in a middle-income Latin American country. *BMC Psychiatry*. 20, 104. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02512-4>

Chalfon, M. S. T., y Ramos, D. G. (2022). Sandplay therapy in the treatment of children with Oppositional Defiant Disorder and Conduct Disorder. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 39, e200223. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202239e200223>

Cifter, A., y Erdogan, A. B. (2022). Phenomenology of obsessive-compulsive disorder in children and adolescents: Sample from a tertiary care center in Istanbul, Turkey. *World journal of methodology*, 12(1), 54–63. <https://doi.org/10.5662/wjm.v12.i1.54>

Damian-Munaris, K.M. (2019). Calidad de interacción familiar y ansiedad estado- rasgo en niños de una institución educativa de Lima Metropolitana [Tesis]. Lima – Perú: Universidad San Martín de Porres de

De-Mendonça, J. S., Cossette, L., Strayer, F. F., y Gravel, F. (2011). Mother-child and fatherchild interactional synchrony in dyadic and triadic interactions. *Sex Roles*, 64(1), 132-142. <http://dx.doi.org/10.1007/s11199-010-9875-2>

Eddy, L.S. (2020). Trastornos del comportamiento. Centre Mèdic Sant Ramon. Santa Coloma de Gramenet (Barcelona). *Salud Mental Integral y Comunitaria. Hospital HM Sant Jordi. Barcelona. Adolescere. VIII (1), 28-38.* <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol8num1-2020/3%20Tema%20de%20revision%20-%20Trastornos%20del%20comportamiento.pdf>

Emerson, E. (2001). *Challenging Behaviour: Analysis and intervention in people with learning disabilities*. (2nd ed). Cambridge University Press: 2-4. DOI: 10.1017/CBO9780511543739.

Fernández-Pérez, M. y Gonzalvo-Rodríguez, C. (2012). Diagnóstico precoz del trastorno por déficit de atención con/sin hiperactividad mediante el cribado de la Academia Americana de Pediatría para la atención primaria en las cohortes de 8 años. *Anales de Pediatría*. 76(5), 256–260. doi:10.1016/j.anpedi.2011.10.004

Gomes de Alvarenga, P., Savio-Mastrososa, R. y Conceição do Rosário, M. (2018). Trastorno obsesivo compulsivo en el niño y el adolescente. En Rey JM (ed), *Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP*. Geneva, Switzerland: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions [Asociación Internacional de Psiquiatría del Niño y el Adolescente y Profesionales Afines] (IACAPAP).

https://iacapap.org/_Resources/Persistent/ccc5a2321a6a0d2ea8064c9e716227b9a25055a7/F.3-OCD-Spanish-2018.pdf

Guerrero-Alzola, F. y Sánchez-Mascaraque, P. (2020). Curso Psiquiatría Sema. Módulo 3, Tema 6. Trastornos por ansiedad y trastorno obsesivo-compulsivo en la infancia y la adolescencia. https://www.cursopsiquiatriasema.com/wp-content/uploads/2020/05/135-162_TEMA-06_MOD-3.pdf

Hernández, F. (2002). Metodología de la investigación en ciencias sociales. Santo Domingo, R.D.: Editora Búho.

Hernández-Carrillo, M., Botero-Carvajal, A., Jiménez-Urrego, A.M., Gutiérrez-Posso, A.G. y Miranda Bastidas, C.A. (2019). Prevalencia de trastornos mentales en menores de edad atendidos en un hospital psiquiátrico departamental. *Rev. Salud Pública*. 21 (1), 29-33. <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2019.v21n1/29-33/es>

Jessee, A., Mangelsdorf, S. C., Brown, G. L., Schoppe-Sullivan, S. J., Shigeto, A., y Wong, M. S. (2010). Parents' differential susceptibility to the effects of marital quality on sensitivity across the first year. *Infant Behavior and Development*. 33(4), 442-452. <http://dx.doi.org/10.1016/j.infbeh.2010.04.010>

Kershaw, T., Murphy, A., Lewis, J., Divney, A., Albritton, T., Magriples, U., y Gordon, D. (2014). Family and relationship influence on parenting behaviors of young parents. *Journal of Adolescent Health*, 54(2), 197-203. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.08.012>

Lillig, M. (2018). Conduct Disorder: Recognition and Management. *American family physician*, 98(10), 584–592. <https://www.aafp.org/dam/brand/aafp/pubs/afp/issues/2018/1115/p584.pdf>

Loaiza, M. (2021). Intervención cognitiva conductual en un caso de un niño de 10 años con trastorno de conducta explosivo intermitente [tesis Universidad Técnica de Machala] Machala, Ecuador. Repositorio Institucional. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/16827/1/ECFCS-2021-PSC-DE00024.pdf>

McDonough-Means, S.I. y Cohen, M.W. (2009). Capítulo 11 - Trastorno por déficit de atención. En: *Medicina integrativa* (2da ed.). Science Direct, 94-118.

https://www.sciencedirect.com/sdfe/pdf/download/eid/3-s2.0-B9788445819111500_117/first-page-pdf

MENSALUS (2022). Trastornos destructivos del control de los impulsos y de la conducta. ¿Qué son los trastornos destructivos del control de los impulsos y de la conducta? Barcelona, España: MENSALUS. <https://mensalus.es/asistencia/psicologia-infantojuvenil-terapia-familiar/trastornos-destructivos-del-control-de-los-impulsos-y-de-la-conducta/>

Mera-Leones, R.M., Macías-Franco, G.L. y Bravo-Cedeño, G. del R. (2018). La disfunción familiar y conducta de agresión entre pares: caso octavo año de la Unidad del Milenio Olmedo. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, 4.

Minuchin, S. y Fishman, C. (1981). *Técnicas de terapia familiar*. Paidós Buenos Aires, p. 20.

Morillo, Z., & Guzmán, D. S. (2018). Prevalencia de trastorno por déficit de atención e hiperactividad, pacientes de 6 a 12 años, Hospital Infantil Robert Reid Cabral, durante el período noviembre 2016- abril 2017. *Ciencia y Salud*, 2(2), 67-73. <https://doi.org/10.22206/cysa.2018.v2i2.pp67-73>

National Research Council/ Institute of Medicine (NHRC/ IOM). (2009). *Adolescent Health Services: Highlights and Considerations for State Health Policymakers*: 1-25. <http://www.nashp.org/sites/default/files/AdolHealth.pdf>

Noroño-Morales, N.V., Cruz-Segundo, R., Cadalso-Sorroche, R. y Fernández-Benítez, O. (2002). Influencia del medio familiar en niños con conductas agresivas. *Revista Cubana de Pediatría*, 74(2), 138-144. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312002000200007&lng=es&tlng=es.

Ogundele, M. O. (2018). Behavioural and emotional disorders in childhood: A brief overview for paediatricians. *World J Clin Pediatr*. 7(1): 9-26. DOI: 10.5409/wjcp.v7.i1.9

Organización Mundial de la Salud (1992). *CIE-10: Clasificación de los Trastornos Mentales y del Comportamiento: descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico*. Madrid: Meditor.

Paccosoncco-Quispe, O. (2018). Grado de correlación entre la interacción familiar y el nivel de logro de competencias en las áreas básicas de los estudiantes de las instituciones educativas secundarias de Macarí [tesis de maestría Nacional del Altiplano], Perú.

Pardo-Velasco, L.P. (2020). *Intervención Escolar en Trastornos de Conducta Grave en Niños*.

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales [tesis Comillas Universidad Pontificia]. Madrid, España. Repositorio Institucional. <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/41343/TFG-Pardo%20Velasco%2c%20Leire%20Paula.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Pineda-Cuesta, M.B. y Rocano-Portoviejo, L.O. (2021). Sistema de Actividades Educativas para la mejora de las conductas disruptivas en niños con Trastorno del Espectro Autista en el contexto áulico de la Unidad Educativa Especial Agustín Cueva Tamariz. [Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del título de Licenciado/a en Ciencias de la Educación Especial Universidad Nacional de Educación, UNAE]. Azogues, Ecuador. Repositorio Institucional. <http://repositorio.unae.edu.ec/bitstream/56000/1759/1/TRABAJO%20DE%20INTEGRACI%c3%93N%20CURRICULAR-TIC7EE.pdf>

Powell, N. (2009). Manejo de conductas inadecuadas en niños mayores de 5 años. Supernanny. [video] Youtube. <http://youtu.be/q7DhdxaEuKw>

Ramos-Lora, W.A. (2015). Patrones de interacción de las familias con niños de 6 a 11 años con trastornos conductuales en el Centro Diagnóstico Primer Nivel de Atención Los Mina [tesis Universidad Católica de Santo Domingo presentada para publicación]. Santo Domingo, República Dominicana.

Raya-Trenas, A.F. (2009). Estudio sobre los estilos educativos parentales y su relación con los trastornos de conducta en la infancia. Córdoba, España: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Córdoba. Campus de Rabanales. https://helvia.uco.es/bitstream/handle/10396/2351/abre_fichero.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Reebye, P. (2005). Aggression during early years - infancy and preschool. *Can Child Adolesc Psychiatr Rev.* 14, 16-20.

Rivera-Heredia, M.E. y Andrade-Palos, P. (2010). Escala de evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (E.R.I.) Facultad de Psicología (Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo), México. *Uaricha Revista de Psicología.* 14: 12-29.

Ruiz del Campo, G. (2021). El Trastorno Disocial desde una Perspectiva Evolutiva. [tesis Comillas Universidad Pontificia]. Madrid, España. Repositorio Institucional.

<https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/50928/TFG%20DEFINITIVO-Ruiz%20del%20Campo%2c%20Gonzalo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sagar-Ouriaghli, I., Milavic, G., Barton, R. et ál. (2018). Comparing the DSM-5 construct of Disruptive Mood Dysregulation Disorder and ICD-10 Mixed Disorder of Emotion and Conduct in the UK Longitudinal Assessment of Manic Symptoms (UK-LAMS) Study. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 27: 1095–1104. <https://doi.org/10.1007/s00787-018-1149-5>

Suarez Pomasqui, K.C. (2021). Las relaciones intrafamiliares y su incidencia en el desarrollo de la inteligencia emocional de los estudiantes de quinto año de educación básica, paralelo “a” y “b” de la Unidad Educativa Ambato [Trabajo de investigación previo a la obtención del Título de Psicóloga Educativa y Orientadora Vocacional, Universidad Técnica de Ambato] Ambato, Ecuador.

Tamarit, J. (2005). Claves para la comprensión e intervención ante las conductas desafiantes en personas con discapacidades del desarrollo. Quito, Ecuador: I Congreso Iberoamericano sobre Discapacidad, Familia y Comunidad, 1-9.

Torres, N. (2021). Psicología, infancia y adolescencia: Patrones familiares de comunicación funcionales y disfuncionales. Cataluña, España: Blog Psicoactiva. <https://www.psicoactiva.com/blog/patrones-familiares-comunicacion-funcionales-disfuncionales/>

Tremblay, R.E. (2004). Physical aggression during early childhood: trajectories and predictors. *Pediatrics*, 114: e43-e50. DOI: 10.1542/peds.114.1.e43.

INSTRUCCIONES PARA LA CONSULTA DEL TEXTO COMPLETO:

Para consultar el texto completo de esta tesis debe dirigirse a la Sala Digital del Departamento de Biblioteca de la Universidad Abierta para Adultos, UAPA.

Dirección

Biblioteca de la Sede – Santiago

Av. Hispanoamericana #100, Thomén, Santiago, República Dominicana

809-724-0266, ext. 276; biblioteca@uapa.edu.do

Biblioteca del Recinto Santo Domingo Oriental

Calle 5-W Esq. 2W, Urbanización Lucerna, Santo Domingo Este, República Dominicana.

Tel.: 809-483-0100, ext. 245. biblioteca@uapa.edu.do

Biblioteca del Recinto Cibao Oriental, Nagua

Calle 1ra, Urb Alfonso Alonso, Nagua, República Dominicana.

809-584-7021, ext. 230. biblioteca@uapa.edu.do