

ACTIVIDADES DEPORTIVO- RECREATIVAS PARA DISMINUIR LA AGRESIVIDAD EN ESCOLARES DE 5TO GRADO DE LA ESCUELA PRIMARIA “MANOLO GARRIDO” DE SAGUA LA GRANDE

Lic. John Richard Peña Odriozola

Lic. Rudys J. García Francia

Lic. Berkys Esther Sosa Sosa

Lic. Esther Ribalta García

INTRODUCCIÓN

La incorporación de las instituciones deportivas al trabajo comunitario contribuirá indudablemente a través del ejercicio físico y recreativo a la formación integral, bienestar físico y moral, la promoción de la salud, aprovechamiento del tiempo libre de niños y jóvenes con manifestaciones inadecuadas de conducta en la comunidad, por lo que cada vez más esta temática adquiere mayor importancia social.

En Cuba la revolución ha hecho incontables esfuerzos a favor del desarrollo de la educación especial. Cuenta con muchas escuelas y especialistas de la rama que cada día se esfuerzan por brindar su ayuda en aras de proporcionarles un mejor estado físico a los escolares con N.E.E. A pesar de todos los esfuerzos que se realizan el trabajo de los técnicos de deporte en favor de estos niños es insuficiente por lo que nos motiva a desarrollar un trabajo con el objetivo de cubrir algunas de esas necesidades. El deporte es y debe ser uno de los

medios más eficaces con que cuenta la sociedad para contribuir al fomento del bienestar y la salud de los ciudadanos, para el desarrollo del espíritu de superación y de emulación entre las personas, para la consolidación de hábitos de disciplina social, de solidaridad entre los hombres, para el cultivo de una mejor calidad de vida, en una palabra, para la realización plena del ser humano. **“Cuando se conoce la vida, solo el deber es grato, solo el es digno de obediencia, solo el da fuerzas para afrontar la malignidad de los hombres”**¹(Fragmentos, t. 22, p. 77)

Ante el reto que tienen los profesores de deporte de enfrentar las transformaciones que se realizan en todos los sistemas deportivos surge una diversidad de problemas, dentro de ellos, un número significativo requieren de la actividad científica para ser resueltos. La principal tarea del organismo deportivo es preparar a los ciudadanos para desenvolverse con un mejor estado físico, o sea, saber vivir como un ciudadano de bien, trabajar, encontrar sus fines como personas. Esto nos alerta sobre la necesidad que tiene la escuela comunitaria de proyectarse hacia el futuro, de enseñar hoy para el mañana y en ese mañana está la determinación de muchos rumbos en la vida y uno de ellos es al que nos vamos a dedicar laboralmente.

Los trastornos de la conducta (también denominados trastornos de la conducta perturbadora) son el motivo más frecuente por el que se deriva a los niños para evaluaciones y tratamientos de salud mental. No todas las conductas perturbadoras son iguales. Los trastornos de conducta incluyen problemas de salud mental con enfoques en los patrones de conducta en donde se identifican problemas emocionales y se crean dificultades interpersonales y sociales en el curso del desarrollo de los niños y los adolescentes. Los trastornos de conducta se enfocan en los problemas de salud mental que se identifican y generan por conductas más perturbadoras. El trastorno de conducta oposicionista y desafiante es otro trastorno de conducta que perturba las relaciones con otras personas.

La aplicación de los ejercicios físicos- recreativos resultan de gran provecho no sólo con vistas al fortalecimiento de la salud de las personas, sino también como un medio de prevención contra las diferentes clasificaciones de conducta en escolares con NEE.

Los motivos por los cuales nos inspiró a realizar la investigación están dados a partir de las dificultades que detectamos en correspondencia con el alto nivel de agresividad que muestra nuestro municipio y el deficiente apoyo mostrado por los especialistas de cultura física hacia estos niños con manifestaciones conductuales a la cual le atribuimos desde el punto de vista teórico gran importancia por el nivel de conocimiento que podemos aportar mediante la búsqueda de información. En la parte práctica tiene gran significación la asimilación de las actividades deportivas ya que mediante estas se contribuye a la formación de valores en estos escolares

Objetivo General

Aplicar un conjunto de actividades deportivas-recreativas para disminuir la agresividad en los escolares de 5to grado de la escuela primaria “Manolo Garrido” de Sagua la Grande.

Desarrollo

Muchos han sido los intentos por profundizar en el estudio y tratamiento de los niños con trastornos de conducta (TC). De estos aportes los que más han incidido en la atención a estos niños en nuestro país:

Rusia (1920 – 1927). Antón Makárenko, fundó las colonias Máximo Gorki y F. Derzkinski donde atendió a niños desvalidos producto de la guerra. Prestó gran atención al trabajo productivo como influencia positiva en la formación moral de los niños.

Su principal obra fue “Poema Pedagógico” en el que a través de historias y anécdotas se evidencian los métodos reeducativos utilizados donde la igualdad de derechos y la colectividad eran elementos esenciales.

Günter Grossman (RDA, década 70 – 80). Plantea la interacción entre las condiciones internas y externas en el surgimiento de los trastornos de conducta, profundizó en el tratamiento a los mismos.

La infancia es principalmente, el período de la deficiencia y de la compensación, es decir de la conquista de una posición con respecto al todo social.

En el dominio amplio de la educación corresponde entonces, asumir, en nuestra expresión actualizada, la deficiencia como sinónimo de necesidad educativa y la compensación como la interiorización por el niño de la ayuda que el maestro le brinda.

Así, la mayoría de los niños encuentran la satisfacción de sus necesidades educativas en la ayuda implícita en todo el sistema de acciones habituales que los maestros y profesores realizan cotidianamente.

Sin embargo, hay una serie de alumnos a los que por diversas causas no les resulta suficiente la ayuda que los maestros y profesores habitualmente le brindan, es decir que requieren ayudas educativas especiales con el propósito de alcanzar los objetivos que el sistema exige. **“El amor es el lazo de los hombres, el modo de enseñar y el centro del mundo”**² (“Bronson Alcott, el platoniano”, t. 13, p. 188)

En Cuba, antes del triunfo de la Revolución el trabajo se centraba fundamentalmente en la atención a estos niños y no en su educación por lo que a estas instituciones creadas por patronatos e instituciones privadas no solo asistían niños con TC sino también niños desvalidos, con problemas graves en el medio familiar, abandonados (desventaja social, proclives). En realidad eran asilos y solo atendían un número insignificante de niños.

1687. Casa de expósitos. Obispo Fray Evelio de Compostela.

1705. Casa cuna. Fray Jerónimo Valdés.

1900. Se creó la orden 271. Plantea que los niños desvalidos o que hubieran cometido faltas debían ser atendidos por el estado, creándose 2 escuelas correccionales. No se mejoró la atención y educación a estos niños.

1959. Después del triunfo de la Revolución.

Se clausura la casa de beneficencia.

Se decreta la ley no. 49 del ministerio de bienestar social

Previendo la atención social en Cuba.

1962. Primeras escuelas para niños con TC. Se planifica la Educación de estos niños, con el objetivo de incorporarlo a la sociedad.

Métodos psicoterapéuticos.

Ortofrenia (desarrollo cognoscitivo).

Relación con el ministerio de salud pública pero trabajaban aisladamente.

1982. Decreto Ley 64. Este rige a partir de este momento la enseñanza y educación de estos niños.

Plantea los tipos de escuelas.

Las categorías para niños con TC.

Responsabilidad de los padres en la educación de los hijos.

Trabajo conjunto MINED – MININT.

Creación del CAM (Consejo de Atención a Menores, provinciales y municipales).

En estos momentos se realizan modificaciones a este decreto pero no se han dado a conocer.

Todo esto propició la profundización teórica en el tratamiento y caracterización de los niños con TC, lográndose una mayor preparación para enfrentar esta labor. **“En verdad quien se siente con fuerzas para hacer bien a los hombres, no tiene derecho al descanso” (3)** (“Cartas de Martí”, La Nación, Buenos Aires, 27 de enero de 1884, t 1 p. 486.)

¿Qué es el trastorno de conducta?

El trastorno de conducta (su sigla en inglés es CD), es una alteración del comportamiento, que a veces es diagnosticada en la infancia, caracterizada por un comportamiento antisocial que viola los derechos de otras personas, y las normas y reglas adecuadas para la edad. Entre los comportamientos antisociales podemos citar la irresponsabilidad, el comportamiento trasgresor (como las ausencias escolares o el escaparse), la violación de los derechos ajenos (robo, por ejemplo) y, o la agresión física hacia otros (asalto o violación). Estos comportamientos a veces se presentan juntos; pero puede suceder que aparezca uno o varios de ellos sin estar acompañados por ninguno de los demás. **“Amado será el que ama: besos recogerá el que siempre besos” (4)** (Ibídem, p. 88).

¿Cuáles son las causas del trastorno de conducta?

Son muchos los factores que contribuyen al desarrollo del trastorno de conducta. Los exámenes neuropsicológicos indican que los niños y adolescentes que tienen trastornos de conducta parecen tener afectado el lóbulo frontal del cerebro, lo cual interfiere con su capacidad de planificar, evitar los riesgos y aprender de sus experiencias negativas. Se considera que el temperamento de los niños tiene origen genético. Los niños y adolescentes de "carácter difícil" tienen mayor probabilidad de desarrollar trastornos del

comportamiento. Los niños o adolescentes que provienen de hogares en desventaja, disfuncionales o desorganizados tienen mayor probabilidad de desarrollar este tipo de trastornos. Se sabe que los problemas sociales y el rechazo por parte de sus compañeros contribuyen a la delincuencia. Existe también una relación entre el bajo nivel socioeconómico y los trastornos de conducta. Los niños y adolescentes que manifiestan un comportamiento delictivo y agresivo tienen un perfil cognitivo y psicológico que los caracteriza. Cuando se los compara con niños que tienen otros problemas mentales y con los pertenecientes a grupos de control. Todos los factores posibles influyen en la interacción de los niños y adolescentes con los demás. ¿A quiénes afecta el trastorno de conducta?

Aproximadamente 1 por ciento a 4 por ciento de edades de los niños 9 a 17 años de viejo tienen desórdenes de la conducta. Este trastorno se presenta con una frecuencia mayor en los niños que en las niñas. Los niños y los adolescentes que padecen trastornos de la conducta con frecuencia tienen también otros problemas psiquiátricos que pueden contribuir al desarrollo de este trastorno. En las últimas décadas, los trastornos de la conducta han aumentado considerablemente. La conducta agresiva es la causa de entre un tercio y la mitad de las derivaciones a los servicios de salud mental para niños y adolescentes. A continuación se enumeran los síntomas más comunes de los trastornos de conducta. Sin embargo, cada niño puede experimentarlos de una forma diferente.

Existen cuatro grupos principales de comportamientos que pueden incluirse en esta clasificación:

Conducta agresiva

La conducta agresiva causa o amenaza un daño físico a otras personas y puede incluir:

Conducta intimidante.

Amedrentar.

Peleas físicas.

Crueldad con otras personas o animales.

Uso de armas.

Acciones que obligan a otra persona a tener relaciones sexuales; violación o acoso sexual.

Conducta destructora

Podemos citar los siguientes tipos de conducta destructora:

Vandalismo; destrucción intencional de la propiedad.

Incendios intencionales.

Falsedad, engaño

Existen distintos tipos de engaño:

Mentira.

Robo.

Hurto en tiendas.

Delincuencia.

Violación de reglas

Entre las violaciones de las reglas habituales de conducta o de las normas adecuadas para la edad, podemos citar las siguientes:

No asistir a la escuela.

Escaparse.

Bromas pesadas.

Travesuras.

Actividad sexual a muy corta edad.

Los síntomas característicos de los trastornos de conducta pueden parecerse a los de otros problemas médicos o psiquiátricos. Consulte siempre al médico del niño (del adolescente) para el diagnóstico.

Definiciones:

La palabra agresividad procede del latín, en el cual es sinónimo de acometividad. Implica provocación y ataque.

Como adjetivo, y en sentido vulgar, hace referencia a quien es “propenso a faltar al respeto, a ofender o a provocar a los demás”.

Que posee o que podría conseguir, utilizando para ello un acto físico o la amenaza En el marco jurídico se puede entender como un “acto contrario al derecho de otro”. El término agresor se aplica a la “persona que da motivo a una querrela o riña, injuriando, desafiando o provocando a otra de cualquier manera” (Diccionario de la lengua española).

Como conducta social puede implicar lucha, pugnacidad y formar parte de las relaciones de poder/sumisión, tanto en las situaciones diádicas (de a dos) como en los grupos.

En el mundo anglosajón, el término agresividad se ha "debilitado", habiendo perdido su contenido de hostilidad y significa más bien asertividad, espíritu emprendedor. Su uso ordinario en esta lengua hace referencia a la reducción de los derechos de otro, forzándole a ceder algo de realizarlo.

En su sentido más estricto, puede entenderse como "conducta dirigida a causar lesión física a otra persona". La intención de causar daño puede manifestarse de distintas maneras, unas más implícitas y ritualizadas (enseñar las uñas, gruñir, . . .), otras más explícitas (como golpear, arañar, . . .).

La agresividad presenta elementos de ataque y retirada. Por ello se implica con otras conductas de autoprotección. Amenaza, ataque, sumisión y/o huída, se presentan muy asociadas en la naturaleza.

El término violencia se refiere a un tipo de agresividad que está fuera o más allá de "lo natural" en el sentido adaptativo, caracterizada por su ímpetu e intensidad.

Para Weisinger (1988), en la raíz de la conducta agresiva está la ira. La define como "una sensación de disgusto debida a un agravio, malos tratos u oposición. Y que normalmente se evidencia en un deseo de combatir la posible causa de ese sentimiento".

Considerando la existencia de cuatro emociones básicas: alegría, tristeza, miedo y rabia, esta última sería la más próxima a la ira. Cuando se manifiestan en sentido pleno, la rabia es una emoción incompatible sincrónicamente con la tristeza, del mismo modo que lo son entre sí el miedo y la alegría. Tanto la rabia como la alegría tienen un carácter expansivo. Por su parte, la tristeza y el miedo se manifiestan corporal y cognitivamente con carácter retroactivo.

¿Cómo se diagnostica el trastorno de conducta?

Por lo general, los trastornos de conducta son diagnosticados por psiquiatras especializados en niños u otros profesionales de la salud mental. Una historia detallada del comportamiento del niño por parte de los padres y maestros, observaciones clínicas del comportamiento del niño y, algunas veces, un

examen psicológico contribuyen a realizar el diagnóstico. Los padres que observen síntomas de ODD en sus niños o hijos adolescentes pueden ayudar buscando una evaluación y tratamiento temprano. El tratamiento temprano puede prevenir a menudo problemas futuros. Además, el trastorno de conducta a menudo se manifiesta junto con otros trastornos de la salud mental, incluyendo trastornos del estado de ánimo, de ansiedad, de estrés postraumático, abuso de drogas, trastorno hiperactivo de déficit de atención y trastornos del aprendizaje, aumentando la necesidad de un diagnóstico y un tratamiento tempranos. Siempre consulte al médico del niño o del adolescente para obtener más información. Existen numerosas técnicas terapéuticas cuya eficacia dependerá de lo adecuadas que sean al caso concreto, y de la calidad emocional de la relación terapéutica. Entre ellas pueden destacarse el entrenamiento en Habilidades Sociales, las técnicas de Relajación y Visualización, el Psicodrama, la Bioenergética. Otras actividades corporales como el deporte en grupo o las artes marciales pueden facilitar una conducta más consciente y social.

La agresividad puede ejercerse de dos formas: Activa o pasiva. La activa es lo que todo el mundo entiende por conducta violenta. Se caracteriza por una actitud de pisoteo constante y sin escrúpulos hacia los derechos de las otras personas involucradas en el problema. Aquí el fin justifica los medios y se puede recurrir a instrumentos como el bate de béisbol, pero también a veces puede hacerse solapadamente "con una sonrisa en los labios" como sucede en las relaciones empresariales. Si no hay violencia física, es bien tolerada por el medio social. La agresividad pasiva es mucho más difícil de detectar. Tradicionalmente se consideró que se producía en forma de sabotaje. Los trabajadores pasivo-agresivos eran aquellos que ponían todo tipo de trabas a las actividades de la empresa. Hay otra concepción, y es la secuencial: Personas que se comportan primero pasivamente, aparentando renunciar a sus derechos, y que cuando ven que el resultado no les es favorable se comportan de forma agresiva. Emplean, por tanto, primeramente la estrategia de "pasar", y posteriormente amenazan o critican. La conducta violenta puede ser un medio para conseguir determinados objetivos cuando no somos capaces de lograrlos por otros métodos. En este caso nuestra conducta responde a un déficit de habilidades y puede mejorar adquiriéndolas. La agresividad se entiende en general como dirigida hacia afuera, hacia el otro. Sin embargo, la persona al

agredir puede, directa o indirectamente, hacerse daño a sí misma. Puede también inhibir la agresión o dirigirla a sí misma a través de la conducta suicida o masoquista. El primer tipo mayoritario cuantitativamente representaría formas "heteroagresivas"; el segundo lo constituirían las formas "auto agresivas" (un caso particular de las mismas es el de la persona que al suicidarse quita la vida a algunos de los seres que están bajo su protección.

Los ejercicios físicos, los juegos, y la gimnasia con estos niños contribuyen a la interacción de éstos con el medio, trasladándose de forma segura, eficaz y cómoda de un lugar a otro, y aprovechando los analizadores conservados sabrá identificar mentalmente donde está situado con relación a los factores relevantes del medio.

La formación de hábitos correctos de comportamiento es una tarea específica de la educación física, que brinda sus medios de manera eficaz para la estimulación y liberación de energía en los niños con trastornos en la conducta. La utilización del deporte colectivo en estos alumnos eleva la socialización y el conocimiento de reglas y normas sociales para su futuro desarrollo. Una estrategia deportiva con estos niños, sería eficaz para su reeducación, en la medida que se prevean ellas, actividades en correspondencia con sus intereses, motivaciones necesarias y posibilidades. **“El bien que en una parte se siembra, es semilla que en todas partes fructifica” (5)** (Carta a Manuel Mercado, La Habana 22 de enero de 1877, Epistolario, t. 1, p. 65)

En la organización del grupo de alumnos con trastornos de conducta el profesor de Educación Física debe tener en cuenta:

- La participación individual de la personalidad.
- Los tipos manifiestos de conducta.
- Las diferencias en el nivel de capacidad física.
- El nivel alcanzado en el rendimiento físico.

Conllevarlos a adquirir cierto grado de autovalidismo, fortalecer las fibras de los planos musculares conservados, así como hacerlos sentir como seres útiles en la sociedad, es entre otras, parte de la función rehabilitadora físico y social

Los juegos, son un fenómeno histórico en el desarrollo social y cultural de la humanidad. Su diversidad es inmensa. Ellos reflejan todas las esferas de la

creación material y espiritual de los niños, trasciende los tiempos y los espacios, no conoce las fronteras, su idioma es internacional pues cuando se juega no hay barrera para su comprensión, a través del juego resulta más fácil comprender cualquier información. El juego es una actividad espontánea y placentera, que contribuye a la educación integral del niño como elemento formador y desarrollador.

Se caracteriza como un medio de educación pedagógica complejo. Su complejidad está dada en la formación de los hábitos motores, desarrollo y perfeccionamiento de cualidades vitales importantes, tales como físicas, intelectuales, morales y volitivas, de ahí su importancia y el interés en que se apliquen como elemento esencial dentro de la clase, que a su vez es la forma fundamental de la Educación Física Escolar. El pedagogo Cubano el Doctor Alfredo. M. Aguayo, también le concedió gran importancia e interés a la actividad lúdica, en tal sentido destacó que el juego constituye un motivo y factor de desarrollo en la Educación Integral del niño con TC que puede y debe utilizarse en todas las enseñanzas de la Escuela.

Conclusiones

Se hizo una correcta selección de las actividades deportivo-recreativo para disminuir la agresividad en los escolares de 5to grado de la escuela primaria Manolo Garrido de Sagua la Grande

Recomendaciones

1-Que se divulguen estos ejercicios y el trabajo con estos niños por parte de los técnicos de deporte y de cultura física a través de las preparaciones metodológicas y en eventos científicos para que sean utilizados por los profesores y lo impartan.

2-Proponemos que se realicen estudios en otras formas clínicas de desarrollo en niños con NEE en el área intelectual.

Bibliografía

-Bell Rodríguez, R y López Machín, R. 2002. Convocados por la diversidad. La Habana: Editorial Pueblo y Educación
Bell Rodríguez, R. 1996. Sublime profesión de amor .La Habana: Editorial Pueblo y Educación. Ministerio de Educación.

-Bell Rodríguez, R. Prevención, corrección-compensación e integración: actualidad y perspectiva de la atención de los niños con necesidades educativas en Cuba. Ministerio de educación.

-Breve reseña sobre el tratamiento a los trastornos de conducta en nuestro país. (Notas elaboradas por la MC. Marelys Naranjo Valladares, Profesora Auxiliar y el MC. Pablo Ángel Martínez Morales, Profesor Asistente. Departamento de Educación Especial) 5p.Conferencia 1

-Betancourt, Juana V. Y A. Gonzáles: Dificultades en el aprendizaje y trastornos emocionales y de la conducta, Ed. Pueblo y Educación, La Habana, 2003.

-Betancourt, Juana V.: “Actualización y perspectiva de la investigación y atención de los trastornos emocionales y de la conducta”, Conferencia Científica Latinoamericana de Educación Especial, CELAEE, La Habana, 2002.

_____: “La configuración psicológica de los menores con trastornos emocionales y de la conducta”, Tesis Doctoral, La Habana, 2002.

Betancourt, Juana V.; A. Gonzáles y D. Albares y Domenech: La comunicación educativa en la atención a niños con necesidades educativas especiales, Ed. Pueblo y Educación, La Habana, 2003.

-Colectivo de autores: Sobre el perfeccionamiento de las escuelas para educación de alumnos con trastornos de la conducta, Ed. Pueblo y Educación, La Habana, 1982.3-De la Torre Montejo, Ernesto y coautores. Pediatría (4). La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

-Folleto de teoría y practica de los juegos Material referativo de apoyo a la docencia. AÑO 2002.

-Gomendio, Margarita. 2000. Educación Física para la integración de niños con necesidades educativas especiales. Programa de actividad física para niños de 6 a 12 años. Madrid: Gymnos. Editorial Deportiva.

-López Rodríguez YANELIN: “La expresión corporal, un recurso psicopedagógico para el crecimiento personal en menores con TAC “, La Habana, 2006.

-MINJUS: Decreto Piso Ley 64, La Habana, 30 de noviembre de 1982.

MATAMORO MARTA lecontesta@bohemia.co.cu Es un trastorno de conducta .Documento de Intranet.

-Necesidades educativas especiales de inadaptación social (trastornos de conducta).(Notas elaboradas por la MC. Marelys Naranjo Valladares, Profesora Auxiliar y el MC. Pablo Ángel Martínez Morales, Profesor Asistente. Departamento de Educación Especial) 3p. Conferencia 2

-Necesidades educativas especiales de inadaptación social (trastornos de conducta). (Notas elaboradas por la MC.Marelys Naranjo Valladares, Profesora Auxiliar y el MC. Pablo Ángel Martínez Morales, Profesor Asistente. Departamento de Educación Especial) 3p. Conferencia 3

-Necesidades educativas especiales de inadaptación social (trastornos de conducta). (Notas elaboradas por la MC. Marelys Naranjo Valladares, Profesora Auxiliar y el MC. Pablo Ángel Martínez Morales, Profesor Asistente. Departamento de Educación Especial) 3p. Conferencia 4

Pérez Fowler, María M.:" Procedimiento metodológico para el desarrollo del autocontrol en menores con trastornos de la conducta", La Habana, 2004.

_____ : Caracterización psicológica y pedagógica de los escolares con trastornos de la conducta, Maestría en Educación Especial, CELAEE, La Habana 2005.

_____ : Concepción psicológica y pedagógica del proceso de intervención a los trastornos de la conducta, CD Curso Precongreso Pedagogía 2003.

Pupo Pupo, R.M.: "La formación de valores en menores con TAC", La Habana
2006.

Anexos

Anexo # 1

Observaciones	Agresión física				Agresión Verbal			
	Si	%	no	%	Si	%	no	%
10	7	70	3	30	8	80	2	20

Anexo # 2

Observaciones	Agresión física				Agresión Verbal			
	Si	%	no	%	Si	%	no	%
10	6	60	4	40	5	50	5	50

Anexo # 3

Observaciones	Agresión física				Agresión Verbal			
	Si	%	no	%	Si	%	no	%
10	2	20	8	80	1	10	9	90

Anexo # 4

Actividad	Sujeto	Tipo de agresividad			
		Agresión Física		Agresión Verbal	
		SI	NO	SI	NO
"Pelota Inquieta"	1	X		X	
	2	X			X
	3	X		X	
	4		X	X	
	5	X		X	

Anexo #5

Actividad	Sujeto	Tipo de agresividad			
		Agresión Física		Agresión Verbal	
		SI	NO	SI	NO
"Pasa y Corre"	1	X			X
	2		X	X	
	3	X		X	
	4	X		X	
	5		X		X

Anexo # 6

Actividad	Sujeto	Tipo de agresividad			
		Agresión Física		Agresión Verbal	
		SI	NO	SI	NO
"El mareo"	1		X		X
	2	X		X	
	3	X			X
	4	X		X	
	5	X			X

Anexo # 7

Actividad	Sujeto	Tipo de agresividad			
		Agresión Física		Agresión Verbal	
		SI	NO	SI	NO
“Batea y anota”	1		X	X	
	2	X			X
	3		X	X	
	4	X		X	
	5	X		X	

Anexo # 8

Actividad	Sujeto	Tipo de agresividad			
		Agresión Física		Agresión Verbal	
		SI	NO	SI	NO
“Tira y Acumula”	1		X		X
	2	X		X	
	3	X		X	
	4		X		X
	5		X	X	

Anexo # 9

Actividad	Sujeto	Tipo de agresividad			
		Agresión Física		Agresión Verbal	
		SI	NO	SI	NO
Actividades recreativas	1	X		X	
	2		X	X	
	3	X		X	
	4	X		X	
	5		X		X

Anexo # 10

Actividad	Sujeto	Tipo de agresividad			
		Agresión Física		Agresión Verbal	
		SI	NO	SI	NO
“Actividades culturales”	1	X			X
	2	X			X
	3		X	X	
	4		X		X
	5		X		X

Anexo # 11

Actividad	Sujeto	Tipo de agresividad			
		Agresión Física		Agresión Verbal	
		SI	NO	SI	NO
A-Jugar	1	X			X
	2		X	X	
	3	X			X
	4		X		x
	5	X		X	

Anexo # 12

Actividad	Sujeto	Tipo de agresividad			
		Agresión Física		Agresión Verbal	
		SI	NO	SI	NO
Confección de Medios Batones Tiro de argollas Tiro y encesta Pelotas Juegos de damas Juegos de parchís	1		X	X	
	2	X			X
	3	X		X	
	4	X		X	
	5		X		X

Anexo # 13

ACTIVIDADES	Tipo de agresividad			
	AGRESIÓN FÍSICA		AGRESIÓN VERBAL	
	SI	NO	SI	NO
PELOTA INQUIETA	4	1	4	1
PASA Y CORRE	3	2	3	2
EL MAREO	4	1	2	3
BATEA Y ANOTA	3	2	4	1
TIRA Y ACUMULA	2	3	3	2
ACTIVIDADES CULT	2	3	1	4
ACTIV RECREAT INF	3	2	4	1
A JUGAR	3	2	2	3
CONFEC MEDIOS	3	2	3	2
TOTAL	27	18	26	19