



**Universidad**  
Zaragoza

# Trabajo Fin de Grado

La relación de la conducta disruptiva en el  
rendimiento y la salud mental de niños de primaria  
modulada por la empatía y el sexo.

Autor

Raquel Peco Monreal

Directoras

Eva M<sup>a</sup> Lira Rodríguez

Cecilia Latorre Cosculluela

Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación. Campus de Huesca.

2022

## Índice

|          |  |    |
|----------|--|----|
| 1.       | <i>INTRODUCCIÓN</i> .....                          | 7  |
| 2.       | <i>MARCO TEÓRICO</i> .....                         | 7  |
| 2.1.     | <i>Conducta disruptiva</i> .....                   | 7  |
| 2.2.     | <i>Salud mental</i> .....                          | 10 |
| 2.2.1.   | <i>Ansiedad</i> .....                              | 12 |
| 2.2.2.   | <i>Depresión</i> .....                             | 13 |
| 2.3.     | <i>Inteligencia</i> .....                          | 14 |
| 2.3.1.   | <i>INTELIGENCIA EMOCIONAL</i> .....                | 15 |
| 2.3.2.   | <i>Empatía</i> .....                               | 16 |
| 2.3.3.   | <i>Relaciones sociales</i> .....                   | 18 |
| 2.3.3.1. | <i>Habilidades sociales</i> .....                  | 18 |
| 2.4.     | <i>Violencia escolar y sus consecuencias</i> ..... | 19 |
| 3.       | <i>OBJETIVOS</i> .....                             | 20 |
| 3.1      | Objetivo general.....                              | 20 |
| 3.2      | Objetivo específico .....                          | 20 |
| 3.3      | Hipótesis .....                                    | 21 |
| 4.       | <i>MÉTODO</i> .....                                | 22 |
| 4.2      | Instrumentos de medida .....                       | 22 |
| 4.3      | Participantes.....                                 | 24 |
| 4.4      | Consideraciones éticas .....                       | 26 |
| 4.5      | Procedimiento .....                                | 26 |
| 4.6      | Análisis de datos .....                            | 27 |
| 5.       | <i>RESULTADOS</i> .....                            | 28 |
| 6.       | <i>DISCUSIÓN</i> .....                             | 38 |

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria  
modulada por la empatía y el sexo

|  |    |
|--|----|
| 6.1 Alcance de los resultados.....                       | 38 |
| 6.2 Limitaciones y futuras líneas de investigación ..... | 41 |
| 8. <i>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</i> .....               | 43 |

**Título del TFG**

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo.

**Title (in English)**

The relationship of disruptive behavior in the performance and mental health of elementary school children moderated by empathy and gender.

- Elaborado por Raquel Peco Monreal
- Dirigido por Eva M<sup>a</sup> Lira Rodríguez y Cecilia Latorre Cosculluela
- Presentado para su defensa en la convocatoria de septiembre
- Número de palabras (sin incluir anexos): 13928

## **Resumen**

El objetivo de este trabajo es analizar la relación de la conducta disruptiva en el rendimiento (lengua y matemáticas) y la salud mental (ansiedad y depresión) de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo. La muestra estuvo constituida por 45 niños de 3º de primaria con edades comprendidas entre los 8 y los 9 años pertenecientes a un centro educativo de la provincia de Zaragoza. Los resultados muestran correlaciones negativas entre conducta disruptiva y empatía cognitiva, conducta disruptiva, habilidades sociales y reactividad emocional. Por el contrario, conducta disruptiva presenta una correlación positiva con ansiedad y negativa con el área de lengua castellana. Encontramos una correlación positiva entre empatía, habilidades sociales y reactividad emocional. Empatía, presenta asimismo una relación positiva con las dos áreas del rendimiento. Por el contrario, empatía presenta una correlación negativa con ansiedad. Respecto a habilidades sociales, posee una correlación positiva con reactividad emocional y con las dos áreas de rendimiento y correlaciones negativas con ansiedad y depresión. Reactividad emocional presenta correlaciones positivas significativas con ambas áreas de rendimiento y una relación negativa con ansiedad. Depresión presenta correlaciones significativas negativas tanto con lengua castellana como con matemáticas. Por último, respecto al sexo, ser chico correlaciona positivamente con tener mayores niveles de conducta disruptiva y ansiedad, mientras que ser chica lo hace con los mayores niveles de empatía, de reactividad emocional y de calificaciones en lengua.

**Palabras clave:** conducta disruptiva, salud mental, empatía, ansiedad, depresión, rendimiento y sexo.

## **Abstract**

The aim of this study was to analyze the relationship of disruptive behavior in the performance (language and mathematics) and mental health (anxiety and depression) of primary school children modulated by empathy and sex. The sample consisted of 45 children in the 3rd year of primary school aged between 8 and 9 years old, belonging to an educational center in the province of Zaragoza. The results show negative correlations between disruptive behavior and cognitive empathy, between disruptive behavior and social skills and emotional reactivity. On the contrary, disruptive behavior presents a

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria  
modulada por la empatía y el sexo

positive correlation with anxiety and a negative correlation with the Spanish language area. We found a positive correlation between empathy, social skills and emotional reactivity. Empathy also presents a positive relationship with the two areas of performance. On the contrary, empathy presents a negative correlation with anxiety. Regarding social skills, it has a positive correlation with emotional reactivity and with the two areas of performance and negative correlations with anxiety and depression. Emotional reactivity presents significant positive correlations with both performance areas and a negative relationship with anxiety. Depression presents significant negative correlations with both Spanish language and mathematics. Finally, regarding gender, being a boy conditions the highest levels of disruptive behavior and anxiety, while girls do so with the highest levels of empathy, emotional reactivity and language qualifications.

**Key words:** disruptive behavior, mental health, empathy, anxiety, depression, performance and gender.

## **1. INTRODUCCIÓN**

El objetivo de este TFG es analizar la relación de la conducta disruptiva y el rendimiento (lengua castellana y matemáticas), y la salud mental (ansiedad y depresión), de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo. El concepto de disrupción supone incluir todos los comportamientos que se dan dentro del aula, tanto de manera individual como grupal, cuyo objetivo es romper el desarrollo normal de las explicaciones o actitud de trabajo que se dan dentro de la misma (Durango y Benabarre, 2021). Estas conductas disruptivas se consideran un suceso, cada vez más frecuente, por el cual el procedimiento de enseñanza–aprendizaje queda interrumpido, siendo vinculadas de manera mayoritaria a comportamientos del alumnado que impiden el correcto progreso del proceso (Agustí y Soler, 2006).

Para llevar a cabo este estudio, se ha realizado en primer lugar, una parte teórica en la que se contextualizan todos los conceptos que están involucrados en el trabajo; unificando diferentes conceptos teóricos y estudios sobre los mismos. En segundo lugar, se incluye el apartado de los objetivos donde se hace hincapié en el objetivo mencionado y se presentan los objetivos específicos. En tercer lugar, en el apartado de método destaca la muestra utilizada y los instrumentos seleccionados para recopilar los diferentes datos estadísticos de todas las variables estudiadas y el procedimiento por el cual se han ido obteniendo. En cuarto lugar, encontramos los resultados del presente estudio y el análisis de estos. Para finalizar, en el apartado de discusión se relacionan los resultados anteriormente obtenidos con otros estudios de diferentes autores que apoyan o difieren de la información que aquí ha resultado. Además, se desarrollan las diversas limitaciones que han aparecido y se plantean posibles líneas futuras de trabajo.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. CONDUCTA DISRUPTIVA**

En el DSM-5 la conducta disruptiva aparece clasificada dentro de los trastornos relacionados con el autocontrol emocional y conductual. Más concretamente, dentro de los trastornos de la infancia y la adolescencia junto al trastorno negativista desafiante y el trastorno de conducta. Jurado y Justiniano (2015) definen las conductas disruptivas como

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria  
modulada por la empatía y el sexo

aquellas que dificultan los aprendizajes, las relaciones y las dinámicas dentro del grupo. Estas afectan tanto a quien las realiza como al resto del grupo. Se pueden identificar estas conductas a través de conflictos o de situaciones contrarias a las normas. En definitiva, entendemos esta definición como la conducta o conjunto de conductas que complican o impiden el desarrollo normal de una actividad; si lo focalizamos en conducta disruptiva en el aula, puede llegar a impedir al profesor impartir los conocimientos y al resto de alumnos atender a la explicación como se espera que ocurra en una situación normal (Jurado y Justiniano, 2015). Según Morales (2010), podemos determinar una serie de factores que facilitan estas conductas, como el tipo de crianza, el entorno familiar (violencia, abusos, negligencias, abuso de sustancias, etc.), conflictos en el hogar, ausencia de normas y falta de motivación con la escuela. Respecto al factor familiar Uruñuela (2007) define estas conductas disruptivas como resultado de la ausencia de una crianza estructurada con normas que derivan a estos niños a mantener conductas orientadas a infringir normas. Para reconocer a este tipo de alumnado debemos tener en cuenta que pueden presentar una serie de características como: falta de concentración, agresividad tanto física como verbal hacia los demás y presentar baja autoestima y calificaciones. Sus relaciones sociales se ven afectadas, por lo que les resulta complicado trabajar en grupo e incluso, comunicarse, mostrándose reservados. (Nagel, 2009)

Los Trastornos de Conducta Disruptiva suponen uno de los motivos más frecuentes de consulta psicológica, neurológica y psiquiátrica en la infancia y la adolescencia. (Peña y Palacios, 2011) a la hora de trabajar con estos alumnos, el centro educativo y la familia deben trabajar de la misma forma para conseguir los mejores resultados posibles en el niño. Valencia, Caiminagua y Freire (2020) determinaron cómo se generaba la interacción entre compañeros de clase durante todo un curso escolar; para ello, estudiaron a 115 estudiantes de 5º mediante encuestas a docentes y la observación directa. Los resultados mostraron que la interacción siempre va a ser caótica en clases en las que el número de alumnos sea muy alto. Además, aquellos alumnos que presentan conductas disruptivas terminan generando conflictos emocionales al resto de los compañeros perjudicando a toda la clase.

En el ámbito escolar aparecen los problemas de indisciplina, que suponen uno de los mayores problemas en educación, puesto que esta indisciplina fomenta una atmósfera

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria  
modulada por la empatía y el sexo

disruptiva, que afecta no sólo al rendimiento académico si no también la estabilidad mental de maestros y alumnos (Correa, 2019). Esta conducta disruptiva puede darse dentro del aula de formas muy diferentes, pero, en definitiva, sean como sean suponen una limitación para el aprendizaje, por lo que debe trabajarse desde dentro del centro mediante la implementación de una política específica que lo trabaje dentro del plan de estudios (Nieto, 2018). Dependiendo del grado de severidad del trastorno, los alumnos pueden tener interacciones sociales inapropiadas y les resulta difícil trabajar en grupo. Pueden carecer de concentración, estallar en arrebatos de ira y ser verbalmente agresivos con sus compañeros y adultos. Otros alumnos pueden mostrar signos similares de baja autoestima y bajos logros académicos. Asimismo, pueden ser reservados, apáticos o les resulta difícil comunicarse (Nagel, 2009). Dentro del alumnado que presenta conductas disruptivas en el aula, debemos tener en cuenta no solo a aquellos que cuentan con el trastorno de conductas disruptivas sino también con aquellos que cuentan con TDA o TDAH, puesto que estos, dentro del aula, también poseen conductas que afectan negativamente a las actividades del aula y a su propio rendimiento. (González, 1989). También se debe tener en cuenta que el alumnado que muestra estos comportamientos dentro de la escuela posee un retraso tanto en el diagnóstico como en la prevención y la intervención, lo que supone no solo un aumento de estos comportamientos sino una evolución crónica de los mismos. (Hidalgo, 2006)

En el estudio Jurado y Justiniano (2016), mostraron que, de 433 docentes, el 47% de ellos atribuyen estas conductas disruptivas a la desmotivación del alumnado, un 32% a la falta de estudio, un 25% al nivel social y las influencias externas y un 18% al conocimiento que tenía el alumnado sobre las materias. No obstante, algunos alumnos mantienen estas conductas disruptivas a pesar de mostrar un desarrollo normal y de no haberles sido diagnosticado un trastorno del comportamiento. (Nieto, 2018).

Martínez-Vicente y Valiente-Barroso (2020) en su estudio *Ajuste personal y conductas disruptivas en primaria*, en una muestra de 136 niños de entre 9 y 12 años, mostraron relaciones significativas positivas entre las conductas disruptivas y el estrés escolar. De la misma manera, las conductas disruptivas también presentaban relaciones significativas negativas con la autoestima, la estabilidad, la competencia y la comprensión emocional.

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

Estos resultados variaron significativamente entre chicos y chicas, puesto que ellas mostraron niveles de conductas inadecuadas inferiores.

Colichón (2020) en su estudio *Inteligencia emocional y habilidades sociales en la conducta disruptiva de estudiantes del nivel secundario*, trabajando con una muestra de 210 alumnos, concluyó que la inteligencia emocional y las habilidades sociales influyen en la conducta disruptiva de los estudiantes.

## **2.2. SALUD MENTAL**

La OMS (2018) define el concepto de *salud mental* como “un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a la comunidad”. La salud mental es determinante a la hora de llevar una vida plena, relacionarse con los demás, marcarse objetivos, cumplir metas y disfrutar de la vida. Esta es un componente de la *salud*, por lo que la salud mental es un derecho humano correspondiente al derecho mundial a una salud integral. No hay derecho a la salud si la mental no está cubierta (Alonso, 2022). La salud mental viene determinada por diferentes factores de distintos orígenes: biológicos, psicológicos y sociales (OMS, 2018). Respecto a la salud mental en la infancia, debemos tener en cuenta que los colegios deben ser promotores de la misma y para ello deben trabajar de manera que toda la comunidad educativa sepa trabajar, aprender y vivir en un entorno positivo y saludable (García-Álvarez, Hernández, Ureña, Suddy y Medina, 2022). Para ello, la OMS definió seis claves que las escuelas debían seguir: entornos físicos saludables, entornos sociales saludables, educación y habilidades para la salud, vínculos con madres, padres, familias y la comunidad, y el acceso a servicios de salud; estos seis elementos deben ser apoyados y llevados a cabo por todo el centro, incluyendo los docentes, al equipo directivo y a los contenidos y la forma de impartirlos (World Health Organization and the United Nations Educational, 2021).

La actitud de los docentes afecta a la salud mental del alumnado ya sea de manera positiva o negativa. Por ello, a la hora de interactuar con los alumnos se debe hacer desde una actitud emocional, teniendo en cuenta los diferentes factores socioemocionales

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

que afectan en el desempeño del alumnado y las dificultades que este puede tener a la hora de adquirir aprendizajes (García-Álvarez, et al, 2021).

La Organización Mundial de la Salud espera que, para el año 2030, los problemas de salud mental sean la principal enfermedad y causa de discapacidad en el mundo. Para evitarlo, debemos trabajar la salud mental desde la infancia. Los centros educativos son un buen entorno en el que poder implantar programas integrales, integrados y basados en la evidencia para la detección temprana y la mejora de la salud mental de los niños, las niñas y los jóvenes (Castañas, Mas-Expósito, Teixidó y Lalucat-Jo, 2020). La evaluación de estos programas muestra un incremento en los conocimientos sobre salud mental, una mejora en el bienestar emocional, una disminución del estigma que suponía la salud mental hasta ahora para la población (Castañas et al, 2020)

Además, el bienestar emocional en la escuela afecta al desarrollo, a la propia identidad, a la capacidad para adquirir emociones y desarrollar relaciones sociales y, además, a la capacidad para adquirir aprendizajes y participar en sociedad (Ayuso, Cruz y Medina, 2019). Tener una buena salud mental permite tener flexibilidad tanto emocional como cognitiva, asentando las bases de la resiliencia que se necesita para afrontar el estrés. (Subdirección General de Información Sanitaria e Innovación y Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación 2016). Los trastornos de conducta juntos con ansiedad y depresión se encuentran entre los cuatro problemas más prevalentes entre los niños y niñas menores de 15 años en España (Andradas, Astorga, Campos, Cepeda y Jiménez, 2014)

Aristizabal, de Sanchez, Silvera y Solano (2021), en su estudio *Programa de educación emocional PISOTÓN para la promoción de la salud mental de niños y niñas en territorios afectados por el conflicto armado colombiano*, evaluaron la salud mental infantil de 6.808 niños y niñas de entre 3 y 7 años antes y después de trabajar con ellos la salud mental; los resultados del estudio muestran que sí que existen grandes diferencias en la salud mental si se trabaja desde el centro. Estos niños mejoraron en su grado de dependencia, en el control de sus miedos y en la relación con los demás entre otras.

Actualmente, aquello que más ha afectado y afecta a la salud mental de los niños y jóvenes es la pandemia de la Covid-19 y las secuelas que esta ha dejado, planteando un

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

reto sin igual para los investigadores y docentes. Concretamente en este estudio los aspectos que se van a examinar de salud mental son la ansiedad y la depresión.

### **2.2.1. ANSIEDAD**

La ansiedad es una emoción normal presente a lo largo del desarrollo del individuo, su función es la de protección, es una reacción anticipada ante una amenaza o peligro real o imaginario (Báez, Vera, Mendoza y González, 2019) El problema es cuando esta sensación se produce durante largos periodos de tiempo o bien ante un miedo irracional o desproporcionado. El DSM-5 define la ansiedad como la sensación de preocupación o miedo intenso, excesivo y persistente sobre las diferentes situaciones diarias. Por otro lado, el CIE 11 defiende que esta se caracteriza por síntomas de miedo lo suficientemente graves como para provocar un deterioro en el funcionamiento general (personal, familiar, social) de quien la sufre. Esta está orientada hacia miedos futuros que se presentan como una amenaza actual. Puede entenderse como un rasgo que forma parte de la personalidad, por lo que cada persona puede vivirla de igual o distinta manera (Endler, 1975). La ansiedad se muestra como la respuesta del organismo que activa el sistema nervioso para responder a un determinado estímulo, (Bobes, 2001) esta respuesta muestra signos tanto fisiológicos como cognitivos, respondiendo ante el peligro que se le presenta sin saber si lo hace de la manera correcta (Sierra, Ortega y Zubeida, 2003). Otra definición de ansiedad es la de Luengo (2004, p.33) que la describe como una construcción natural y necesaria para el resto de los seres vivos, dado que forma parte del repertorio de conductas de adaptación al entorno, cuando dicho entorno es o es vivido como algo amenazante en grado sumo o del que se teme el mayor de los peligros.

La mayoría de los episodios ansiosos se relacionan con el bajo rendimiento y el fracaso escolar, aunque estos no son los únicos motivos, también se deben tener en cuenta los factores personales, familiares, de convivencia y emocionales. La ansiedad está relacionada con el sentimiento de control que tiene el alumno sobre una actividad (Hernández, Belmonte y Martínez, 2018). Los más pequeños son más vulnerables a sufrir ansiedad por factores externos como pueden ser las enfermedades, mientras que, aquellos más grandes la presentan debida a factores internos propios (Solloa, 2014). Algunos estudios indican que es importante estudiar la ansiedad en la etapa infantil por la alta prevalencia en esta población y por ser un factor de riesgo para otros trastornos como la

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

depresión (Huberty, 2012). Los esquemas desadaptativos tempranos o según Young, Klosko y Weishaar (2013) aquellos patrones amplios y generalizados, formados por emociones, sensaciones y cogniciones relacionados tanto con uno mismo como con los demás y que se desarrollan durante la infancia pueden ser otro factor característico de la ansiedad si se desarrollan de manera disfuncional. Estos influyen en la percepción de experiencias y conforme más se mantengan en el tiempo, más influirán de manera negativa en la persona (Young, et al, 2013). Estos esquemas surgen a causa de experiencias vividas en la infancia y pueden ser el origen de diferentes trastornos como la ansiedad en este caso. Además, existen diferentes tipos de ansiedad: de rasgo, social y de estado dependiendo de la situación que genere esta respuesta.

### **2.2.2. DEPRESIÓN**

Según el CIE 11, la depresión es un estado afectivo negativo que se caracteriza por un estado de ánimo bajo con tristeza, vacío, desesperanza o abatimiento. Para el DSM-5 la depresión es un trastorno que deriva en un estado de ánimo bajo y/o la pérdida de interés por las diferentes actividades. Se caracteriza por una tristeza patológica, irritabilidad, disminución del interés, sentimiento de malestar, de inutilidad o de culpa, etc., pudiendo presentar síntomas cognitivos y somáticos (2014). Coryell (2020) indica que estos trastornos se caracterizan por presentar un nivel de tristeza respecto a intensidad o duración tal que consigue obstaculizar la funcionalidad de la persona. La causa exacta de estos trastornos depresivos es desconocida. Para abordar la depresión en la escuela debemos tener en cuenta que la definición del DSM-5 la trata como un trastorno adulto. Del Barrio (2015) ofrece una definición para la depresión infantil en la que esta se entiende como un cambio de conducta que supone el descenso de la capacidad de divertirse, relacionarse, rendir en la escuela. Así, aquellas personas que ya han sufrido un episodio de depresión anterior poseen un riesgo mayor que el resto a volver a pasar uno de estos episodios en el futuro. Así mismo, aquellas personas que sufren de ansiedad también muestran mayor facilidad para desarrollar un trastorno depresivo (Coryell, 2020). Una cantidad de estudios considerables advierten de la preeminencia de la depresión en edades tempranas, de hecho, señalan prevalencias próximas a 4% lo que muestra la necesidad de trabajar la prevención desde la escuela (Garaigordobil, Bernaras y Jaureguizar, 2019)

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

La OMS (WHO, 2017) defiende que los niveles de depresión han aumentado en los últimos años y recomienda emplear políticas preventivas que reduzcan sus tasas. Además, afirma que entre una de las estrategias comunitarias eficaces para prevenir la depresión se encuentran los programas escolares. Estos programas se desarrollan en el centro con todo el alumnado, y están encaminados a fortalecer la salud mental y desarrollar la resiliencia. Respecto a la necesidad de emplear programas de prevención en los centros escolares, Garaigordobil et al. hicieron un estudio en el que comparaban el efecto de este programa sobre uno de tutorías que ya poseía el centro. Tomaron a 218 estudiantes para el programa y 61 para el control. Los resultados mostraron que el programa había conseguido disminuir de manera significativa el índice de síntomas emocionales y depresivos (2019)

Es importante destacar que el acoso se asocia con un mayor riesgo de depresión y ansiedad en la infancia, la adolescencia y la edad adulta; los niños que son acosados, especialmente aquellos que lo vivencian a menudo, continúan enfrentando riesgos sociales y de salud (Meza-Contreras y Sánchez-Márquez, 2020). En el ámbito escolar, la manifestación más evidente de la depresión está relacionada con el bajo rendimiento académico y los problemas de convivencia (Meza-Contreras y Sánchez-Márquez, 2020).

López, Escudero, Montes y Pérez (2019) en una revisión de la atención a la salud mental en los niños en España, concluyeron que la atención que se les puede dar dependerá de la CCAA en la que se encuentren, puesto que los recursos y los planes de intervención presentan desigualdades.

### **2.3. INTELIGENCIA**

Podemos encontrar la definición de inteligencia en el Diccionario de la lengua española como la capacidad que tiene un individuo de entender o comprender; como la capacidad de resolver problemas y como el conocimiento, comprensión o acto de entender, entre otras definiciones (Asale, 2021). Según Howard Gardner (2005) la inteligencia es una capacidad desarrollable que no se reduce solo a lo académico, sino que combina todas las inteligencias. Él rechazó que existiese solo una y defendió que lo que se conoce como “inteligencia” se refiere únicamente a las capacidades lógicas y lingüísticas.

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

Gardner definió siete tipos de inteligencias y para determinarlas se basó en los siguientes criterios (2014):

1. La identificación de la «morada» de la inteligencia por daño cerebral.
2. La existencia de individuos excepcionales en ámbitos específicos de la solución de problemas o de la creación.
3. El gatillo neural preparado para dispararse en determinados tipos de información interna o externa.
4. La susceptibilidad a la modificación de la inteligencia mediante entrenamiento.
5. Una historia de plausibilidad evolutiva.
6. Los exámenes específicos mediante tareas psicológicas experimentales.
7. El apoyo de exámenes psicométricos.
8. La creación de un sistema simbólico específico.

Recoge la idea, además, de que estas inteligencias no son fijas, sino que pueden trabajarse y desarrollarse. Las siete inteligencias múltiples de Gardner son: inteligencia musical, inteligencia cinético-corporal, inteligencia lógico-matemática, inteligencia lingüística, inteligencia espacial, inteligencia interpersonal e inteligencia intrapersonal. (Gardner, 1995). A partir de las inteligencias múltiples de Gardner, diversos autores introdujeron el término de inteligencia emocional.

### **2.3.1. INTELIGENCIA EMOCIONAL**

El concepto de “inteligencia emocional” fue introducido por Salovey y Mayer en 1990 y la definieron como “la habilidad para controlar los sentimientos y emociones en uno mismo y en otros, discriminar entre ellos y usar esta información para guiar las acciones y el pensamiento de uno”. Goleman (1997), popularizó este concepto al que definía como la capacidad para reconocer sentimientos tanto propios como de los demás, motivarnos a nosotros mismos y manejar acertadamente las emociones, tanto en nosotros mismos como en nuestras relaciones humanas. Una definición más actual de Salovey la presenta como los procesos implicados en el reconocimiento, uso, comprensión y manejo de los estados emocionales de uno mismo y de otros para resolver problemas y regular la conducta. Haciendo referencia tanto a la capacidad para razonar sobre las emociones como a la capacidad para procesar la información emocional para aumentar el razonamiento (2007).

## La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

En las últimas décadas el interés por estudiar biología y la anatomía de las emociones ha aumentado, puesto que se requiere para comprender las conductas emocionales individuales (Ruiz, 2013). Salovey y Mayer definen la inteligencia emocional como una habilidad, esta habilidad cuenta para ellos con cuatro dimensiones diferentes: percepción y expresión emocional, facilitación emocional, comprensión y regulación emocionales. (Mayer y Salovey, 2016). Goleman (1997) indica que tenemos dos tipos de mente, la racional y la emocional. La primera de ellas corresponde a la comprensión que se hace desde la consciencia, es reflexiva y nos permite analizar y meditar; la segunda de ellas es impulsiva y lógica. Son la unión entre la cabeza y el corazón. El primer tipo de mente correspondería con la inteligencia académica y el segundo con la inteligencia emocional. Las personas que cuentan con gran cantidad de inteligencia emocional presentan las siguientes características: capacidad de escucha, de comunicación, creatividad, confianza en sí mismo, motivación, trabajo en equipo y empatía entre otros (Jiménez, 2018), la empatía es un constructo de interés en el presente trabajo y es por ello que la desarrollaremos ampliamente en el siguiente apartado. Así, según Goleman (1998) hay cinco componentes clave en la inteligencia emocional que pueden clasificarse a su vez en dos grupos. El primer grupo corresponde a la aptitud personal y son aquellas que determinan la capacidad de dominio que se tiene sobre uno mismo y son: la autoconciencia, la autorregulación y la motivación. El otro grupo corresponde a la aptitud social, es decir, aquellas que determinan el control de las relaciones sociales y son: las habilidades sociales y la empatía.

### **2.3.2. EMPATÍA**

La empatía es uno de los componentes de la inteligencia emocional. Es la base de la humanidad y el altruismo. Las personas con empatía reciben mejor las señales sobre aquello que los demás quieren o necesitan (Navarro, 2018). La empatía es la capacidad de percibir el mundo interior emocional y vivencial de los demás, es la raíz de la comunicación emocional y de las relaciones positivas (Vivas, Gallego, y González, 2007, p. 57). Podemos describir la empatía como demostrar a la otra persona que somos capaces de comprender su realidad, pudiendo ayudarle mostrando que entendemos aquello que afecta a sus sentimientos o a su conducta (Jiménez, 2018).

## La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

También podemos definirla como la capacidad para pensar o sentirse uno mismo en la vida de otro (Donhewend, 2018). Por otro lado, Goleman (1998) presenta la empatía conformada por cinco elementos: la capacidad de comprender a los demás, percibiendo sus sentimientos y sus puntos de vista interesándose por ellos; la percepción del desarrollo de los demás, siendo capaz de ayudarles a seguir desarrollándose; la orientación hacia el servicio que supone ser capaces de anticiparse, reconocer y satisfacer las necesidades de los demás aumentando su felicidad o brindando ayuda; el aprovechamiento de la diversidad siendo capaces de ver la diferencia de con los demás como una oportunidad y la conciencia política, comprendiendo las redes de poder (pp. 87-102)

El uso de la empatía en el aula es una herramienta relevante para los docentes, ya que ayuda a entender lo que los estudiantes podrían pensar o sentir (Arnold, 2005). Los neurocientíficos distinguen entre dos tipos de empatías: la afectiva, que consiste en comprender las emociones de los demás y la cognitiva, que corresponde con la previsión de los pensamientos del resto (Lozano, 2020). La empatía cognitiva, que evaluaremos en este trabajo, nos permite comprender los sentimientos de los demás sin tener que implicarnos emocionalmente en ellos (Lozano, 2020).

La mayoría de los estudios sobre género e inteligencia emocional (IE) se han centrado en analizar diferencias en función del sexo y han mostrado resultados contradictorios. (Gartzia, Balluerka y Heredia, 2012). Los resultados del estudio de Gartzia et al muestran que se debe ir más allá de las diferencias sexuales puesto que hay diferencias entre hombres, mujeres y personas andróginas. En la investigación de Candela, Barberá, Ramos y Sarrió (2002) describen que no hay diferencias respecto a la inteligencia emocional por género de manera total, pero sí que hay diferencias en ciertos valores concretos. Por ejemplo, las mujeres son mejores a la hora de percibir y comprender emociones y poseen mayores habilidades interpersonales, mientras que los hombres tienen mayor nivel en el control de impulsos y en la tolerancia al estrés. En el estudio de Muntada, i Pros, Martín y Busquets (2011), los resultados muestran que las mujeres presentan puntuaciones significativamente más altas en la inteligencia tanto intrapersonal como interpersonal, mientras que los hombres lo hacen ante el estrés y la adaptabilidad.

Por otro lado, Núñez, Fernández-Berrocal, Rodríguez y Postigo (2008), describen que las diferencias en inteligencia emocional dependiendo del sexo son observables desde la

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

infancia. Guastello y Guastello (2003) citados en Núñez et al (2008), defienden que estas diferencias pueden deberse a la educación recibida y al impacto generacional, demostrando que conforme avanza la sociedad estas diferencias terminan siendo menores.

Este trabajo de investigación pretende esclarecer si estas diferencias entre géneros actualmente son significativas o no.

### **2.3.3. RELACIONES SOCIALES**

Las relaciones sociales son las interacciones que mantenemos con otras personas (Equipo editorial Etecé, 2021) y comprenden el apartado más complejo del comportamiento social. Al vivir en comunidad necesitamos de estas relaciones. Estas forman parte de quienes somos, cómo nos vemos y cómo lo hacen los demás (Equipo editorial Etecé, 2021)

En la escuela, las relaciones con los iguales son clave para la motivación. Existen cuatro tipos de relaciones sociales: las afectivas, las laborales, las familiares y las circunstanciales. (Equipo editorial Etecé, 2021) Debemos formar a los alumnos para que sepan enfrentarse a todas ellas independientemente del contexto. Para poder tener relaciones sociales satisfactorias, deben trabajar y desarrollar sus habilidades sociales.

#### **2.3.3.1. HABILIDADES SOCIALES**

Las habilidades sociales suponen expresar nuestros pensamientos, sentimientos, emociones y opiniones de acuerdo a la situación en la que nos encontramos sin sentirnos mal y sin hacer sentir mal a los demás. Así mismo, están relacionadas con la facultad de aceptar las críticas de los demás (Gil, 2020). Las habilidades sociales se aprenden y se entrenan. No mejoran solas, sino que se necesita una instrucción directa para ello. Tener buenas habilidades sociales está relacionado con tener un buen rendimiento académico y una buena adaptabilidad social. (Fermoso, Cruzes y Ruiz, 2019). Las habilidades sociales son esenciales en el ámbito escolar puesto que los centros son los que enseñan al alumnado a enfrentarse a todo tipo de problemas ya sean sociales o personales (Monjas y González, 1998). Es importante aprender desde pequeños cómo influye en la sociedad nuestra forma de comportarnos. Los alumnos aprenderán a comportarse según los vean

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

el resto o según la manera en la que ellos quieran ser vistos. (Fermoso et al, 2019) Las relaciones con los demás supondrán un refuerzo en sus conductas correspondientes a sus habilidades sociales.

La investigación sobre las habilidades sociales es importante, no solo por aprender de ellas sino por la influencia que tienen en otras áreas de la vida. (Lacunza y de González, 2011). Los estudios han demostrado que la falta de estas facilita la aparición de comportamientos disfuncionales. Es importante destacar que uno de los factores de protección a la hora de evitar desarrollar trastornos psicopatológicos son las habilidades sociales (Díaz-Sibaja, Trujillo y Peris-Mencheta, 2007). Esto se debe a que un déficit en estas habilidades supone una pérdida de autoestima, mientras que las relaciones positivas con los demás la aumentan. (Díaz-Sibaja, et al, 2007). También debemos destacar que estas habilidades influyen a la hora de crear y mantener amistades y que estas serán satisfactorias y estables dependiendo de las experiencias previas de apego que haya tenido el sujeto, aparte de alguna característica de su personalidad que también influya (Carr, 2007).

En la infancia el desarrollo de las habilidades sociales depende principalmente de sus figuras de apego y de su grupo primario de relaciones. En los primeros años de vida, se centran en aprender de los modelos y se suele hacer mediante el juego, modelando comportamientos sociales correctos. (Lacunza et al 2011)

#### **2.4. VIOLENCIA ESCOLAR Y SUS CONSECUENCIAS**

El acoso afecta la salud mental de todos los estudiantes que lo sufren. Existe una relación entre el acoso escolar y la depresión, además, dado que este puede presentarse en diferentes formas, cualquier alumno puede sufrirlo. Aquellos que tienen más probabilidades de sufrir acoso y depresión en el futuro son aquellos que poseen menor flexibilidad y disfunción familiar (Meza-Contreras y Sánchez-Márquez, 2020). El origen de la violencia escolar no se encuentra en las escuelas, sino que surge a partir del aprendizaje social y de las psicodinámicas de los alumnos (Montañez y Martínez, 2015).

En España, se estima que un 1,6 por ciento de los niños y jóvenes estudiantes sufren por este fenómeno de manera constante y que un 5,7 por ciento lo vive esporádicamente. Este afecta a niños de todas las condiciones sociales y se encuentra en todos los tipos de

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

centros escolares (Cala, Dalouh, González y Zapata, 2017). Los estudios sobre esta violencia se han llevado a cabo desde tres enfoques diferentes: el de la víctima, el del agresor y el de los testigos. En todos los actos de violencia escolar inciden diferentes factores externos correspondientes a su contexto sociocultural, puesto que son las diferencias entre alumnado y la formación de roles de poder las que propician estos ataques (Cedeño, 2020). Los niños forman grupos con aquellos con los que encuentran cosas en común, por lo que, a la vez, sienten la necesidad de autoafirmarse diferenciándose del resto, actuando como modelos externos en los que proyectarse. (Lugones y Ramírez, 2017)

La violencia escolar puede expresarse de diferentes formas, pero todas ellas van a presentar consecuencias graves para las víctimas, estas incluso, pueden producir secuelas que los acompañen durante toda su vida (Acosta-Pérez y Cisneros-Bedón, 2019). La mayoría de las veces que un alumno sufre violencia por parte de sus compañeros, esta se da de forma simultánea de distintas maneras: física, verbal, psicológica y social (mediante la exclusión y el aislamiento) (Cala, et al., 2017). El sufrimiento de esta violencia genera estrés y ansiedad en aquellos que la sufren afectando a su salud mental.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo general**

Analizar la relación de la conducta disruptiva en el rendimiento, concretamente en las asignaturas de Lengua Castellana y Matemáticas, y la salud mental, analizando ansiedad y depresión, de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo.

#### **3.2 Objetivo específico**

Analizar la relación entre conducta disruptiva y empatía cognitiva, habilidades sociales, reactividad emocional, ansiedad y depresión.

Analizar la relación entre empatía cognitiva y habilidades sociales, reactividad emocional, ansiedad y depresión.

Analizar la relación entre habilidades sociales y reactividad emocional, ansiedad y depresión.

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

Analizar la relación entre reactividad emocional y ansiedad y depresión.

Analizar la relación entre ansiedad y depresión.

Analizar la relación de cada uno de los valores citados anteriormente (conducta disruptiva, empatía cognitiva, habilidades sociales, reactividad emocional, ansiedad y depresión) con las áreas de rendimiento académico Lengua Castellana y Matemáticas.

Analizar la relación de los valores obtenidos en los objetivos anteriores en función del sexo del alumnado.

Analizar el nivel de salud mental en el alumnado de primaria en función de la empatía y el sexo.

Analizar la conducta disruptiva en el alumnado de educación primaria atendiendo a en el rendimiento (con las asignaturas de Lengua Castellana y Matemáticas) en el alumnado de primaria en función de la empatía y el sexo.

Analizar el nivel de salud mental en el alumnado de primaria en función de la empatía y el sexo.

### **3.3 Hipótesis**

En base a los resultados previamente expuestos se plantean las siguientes hipótesis:

La hipótesis 1 (H1). Hay diferencias entre niños y niñas en rendimiento (lengua y matemáticas), conducta disruptiva, empatía cognitiva, habilidades sociales, reactividad emocional, ansiedad y conducta depresiva

La hipótesis 2 (H2). Los niveles de rendimiento (lengua y matemáticas), empatía cognitiva, habilidades sociales, reactividad emocional, ansiedad y conducta depresiva serán diferentes en función de los niveles de conducta disruptiva altos o bajos (por encima o por debajo de la media).

La hipótesis 3 (H3). La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento [lengua (H3a) y matemáticas (h3b)] esta modulada por los niveles de empatía cognitiva (EC) y sexo.

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

La hipótesis 4 (H4). La relación de la conducta disruptiva en la salud mental [ansiedad ((H4a) y depresión (H4b)] esta modulada por los niveles de empatía cognitiva (EC) y sexo.

## 4. MÉTODO

### 4.2 Instrumentos de medida

En este apartado procedemos a detallar los materiales e instrumentos que utilizamos para medir las variables que corresponden a la investigación. Para cuantificar las variables de este estudio se administró un cuestionario con 24 ítems. Las preguntas de este cuestionario han sido extraídas de diferentes escalas tales como: la escala CUVE<sup>3</sup>-EP para evaluar la violencia escolar en Educación Primaria adaptado por Álvarez- García, Núñez y Dobarro (2013); para evaluar la ansiedad y la depresión se ha empleado la *Escala de Ansiedad y Depresión (EADG)* de Goldberg, Bridges, Duncan-Jones y Grayson (1988); la empatía cognitiva y las habilidades sociales se han medido mediante *The Empathy Quotient (EQ)* de Lawrence, Shaw, Baker, Baron-Cohen, y David, (2004); Baron-Cohen, (2012) y *Preschool and Kindergarten Behavior Scale – PKBS* (dirigido a niños de educación infantil) de Merrell (2002).

Las 24 preguntas quedan desglosadas de la siguiente manera: 3 de ellas corresponden a disrupción en el aula, 7 a empatía cognitiva, 3 corresponden a habilidades sociales, 4 a reactividad emocional, 4 a ansiedad y los 3 últimos a conducta depresiva. También se han registrado las calificaciones de las áreas de Matemáticas y Lengua Castellana y Literatura.

A continuación, definimos las variables y recogemos los ítems evaluados:

***Disrupción en el aula*** o comportamientos con los que el alumnado dificulta al docente impartir la clase y al resto de compañeros el poder seguir la explicación (Chafouleas et al., 2010; Hulac y Benson, 2010). Se ha medido con 3 ítems del cuestionario de Álvarez-García et al. (2013): “El alumnado dificulta las explicaciones del profesorado hablando durante la clase”, “El alumnado dificulta las explicaciones del profesor/profesora con su comportamiento durante la clase” y “Hay alumnado que ni trabaja ni deja trabajar al resto”. Su escala de fiabilidad es de  $\alpha = .97$ . Los ítems son los siguientes:

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

**Empatía cognitiva** o capacidad de explicar, predecir e interpretar con precisión las emociones de los demás vinculadas a una situación (Decety, Michalska y Kinzler, 2012). Se ha medido con 7 ítems de *The Empathy Quotient (EQ)* de Lawrence et al. (2004). Los ítems son los siguientes: “Es bueno para predecir/anticipar cómo se sentirá alguien”, “Es bueno para entender cómo se sienten y qué piensan otras personas”, “Puedo captar rápidamente si alguien dice una cosa, pero quiere decir otra”, “Se da cuenta si alguien más está interesado o aburrido con lo que estoy diciendo”, y “Se cuenta rápidamente cuando alguien en un grupo se siente mal (raro o incómodo)”. Su coeficiente de fiabilidad es de ( $\alpha = .79$ ).

**Habilidades sociales** o conjunto de hábitos que nos permiten comunicarnos de manera eficaz y mantener relaciones satisfactorias consiguiendo nuestros objetivos (Roca, 2014). Se han utilizado 3 ítems de *The Empathy Quotient (EQ)* de Lawrence et al. (2004). Los ítems son: “Le cuesta saber qué hacer en una situación social en clase”, “Es difícil para el alumno ver por qué algunas cosas molestan tanto a la gente”, y “Le cuesta explicar a las demás cosas que entiende fácilmente, cuando ellos no las entienden a la primera”. La fiabilidad de la escala de habilidades sociales es de .49, este resultado no alcanza el .70 por tanto los datos derivados del uso de esta variable han de ser tomados con cautela.

**Reactividad emocional** o reflejo del grado en el que una persona responde ante los diferentes estímulos ambientales (Ibáñez, Guzmán y Vargas, 2010). Se ha medido con cuatro ítems del *Preschool and Kindergarten Behavior Scale – PKBS* (dirigido a niños de educación infantil) de Merrell (2002). Los ítems son: “Por lo general, me mantengo emocionalmente distante cuando estoy en clase”, “Los amigos suelen hablarme de sus problemas porque dicen que soy muy comprensivo”, “Realmente disfruto cuidar a otras personas”, y “Se enfada si ve gente sufriendo (o en el tema de la guerra)”. El cociente de fiabilidad de esta escala es adecuado ( $\alpha = .77$ ).

**Ansiedad** o sensación de preocupación o miedo intenso, excesivo y persistente sobre las diferentes situaciones diarias (DSM-5). Se ha medido con cuatro ítems de la *Escala de Ansiedad y Depresión (EADG)* de Goldberg et al. (1988). Los ítems son: “¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?”, “¿Ha estado muy preocupado por algo?”, “¿Se ha sentido muy irritable?”, y “¿Ha tenido dificultad para relajarse?”. La fiabilidad de la escala de ansiedad es adecuada ( $\alpha = .79$ ).

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

**Depresión** o trastorno que deriva en un estado de ánimo bajo y/o la pérdida de interés por las diferentes actividades (DSM-5). Se ha medido con tres ítems de la *Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg et al. (1988) (EADG)*. Los ítems son: “¿Ha perdido el interés por las cosas?”, “¿Ha perdido la confianza en sí mismo?”, y “¿Ha tenido dificultades para concentrarse? El cociente de fiabilidad de esta escala era muy bajo, por lo que hemos eliminado el ítem 1, aun así, la fiabilidad es de .45, por lo que al no alcanzar un valor igual o superior a .70, recomendamos tomar los resultados obtenidos de esta variable con cautela.

### 4.3 Participantes

La muestra está constituida por un total de 45 alumnos de 3º Educación Primaria de Aragón (n=45). 19 son niñas representando el 42,2% de la muestra, y 26 eran niños, lo que supone el 57,8% de la muestra total.

Tabla 1.

#### *Distribución de la muestra por sexo*

|                  | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Niños “0”        | 26         | 57,8       | 57,8              | 57,8                 |
| Válido Niñas “1” | 19         | 42,2       | 42,2              | 100,0                |
| Total            | 45         | 100,0      | 100,0             |                      |

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

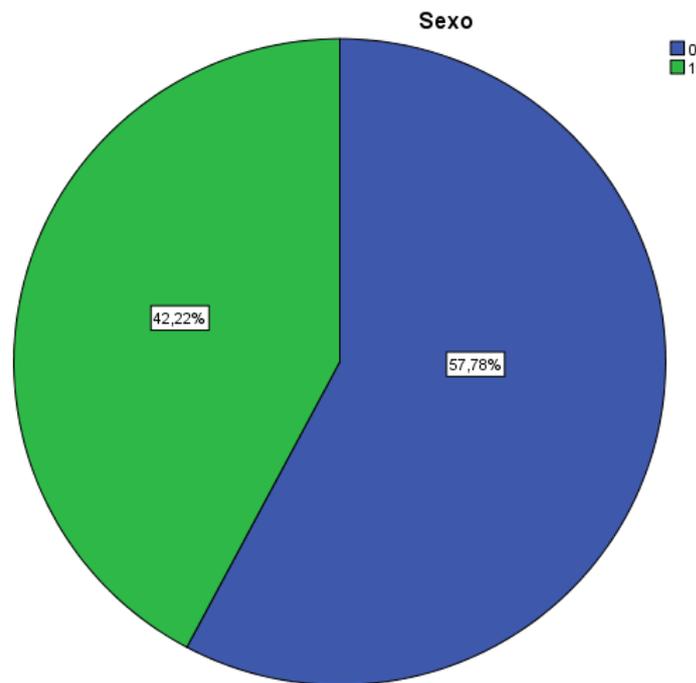


Figura 1. Distribución de la muestra en función del sexo.

Respecto al rango de edad que presenta el estudio, la muestra está conformada por alumnos de 3º de Educación Primaria, por lo que las edades están comprendidas entre los 8 y los 9 años. Concretamente, 39 niños tienen 8 años (suponen el 86,7% de la muestra) y el resto, 6 niños, tienen 9 años (siendo el 13,3 restante).

Tabla 2.

*Distribución de la muestra por edad*

|        |       | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | 8     | 39         | 86,7       | 86,7              | 86,7                 |
|        | 9     | 6          | 13,3       | 13,3              | 100,0                |
|        | Total | 45         | 100,0      | 100,0             |                      |

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

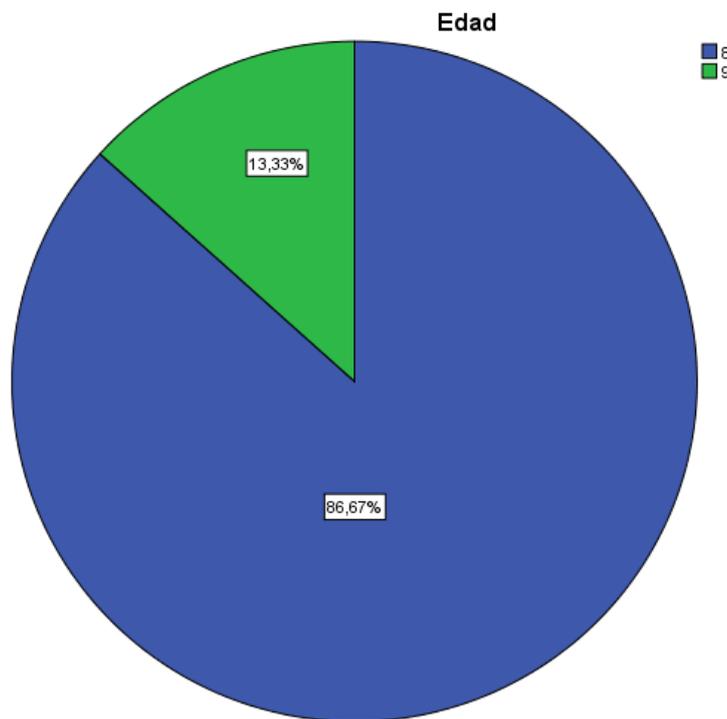


Figura 2. Distribución de la muestra en función de la edad.

#### 4.4 Consideraciones éticas

Este estudio se basa en la cumplimentación de cuestionarios por parte de la maestra, garantizando el anonimato de los estudiantes de un centro educativo de España, tras informar obteniendo la conformidad y autorización previa del Equipo Directivo y las familias para la realización mismo. En cuanto al tratamiento de los datos obtenidos, debemos tener en cuenta, que únicamente serán empleados para la realización de la presente investigación.

#### 4.5 Procedimiento

Para la realización de esta investigación en primer lugar se realizó una búsqueda de artículos sobre el tema de interés. Para efectuar esta búsqueda se incluyeron artículos de investigación relativos a la empatía cognitiva y la violencia escolar (conducta disruptiva) considerando las variables de rendimiento académico, reactividad, habilidades sociales, ansiedad y depresión. La búsqueda de los artículos se realizó entre enero y mayo de 2022 en las siguientes bases de datos: Web of Science, Google Académico, Science Direct y Dialnet. Para ello, se analizaron los estudios publicados durante los últimos cinco años en revistas que contaran con libre acceso a los artículos. Los criterios de exclusión fueron a)

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

artículos que no tuvieran acceso abierto (*open access*) y b) artículos no relacionados con la temática de estudio. Los términos de búsqueda u operadores booleanos que introducimos en las bases de datos fueron: “conducta disruptiva” AND “empatía” AND “rendimiento” AND “salud” AND “primaria”. En las bases de datos se aplicaron los límites de búsqueda de idioma “español” e “inglés”, artículos publicados desde 2017 hasta 2022, así como el impacto de las revistas (procurando que fueran Q1 o Q2). Los artículos “*open access*” se descargaron en formato PDF, y para aquellos de pago se accedió a través de la cuenta de la Universidad de Zaragoza.

A partir de ese punto, y tras leer artículos recientes, se concluyó el objetivo de estudio de la presente investigación relacionándolo con las variables de rendimiento académico y variables de salud psicológica como ansiedad y depresión; variables que podían verse directamente influenciadas por la conducta disruptiva o habilidades sociales y variables que podrían amortiguar o modular la influencia de la CD tales como la empatía. Seguidamente, una vez delimitado el objetivo de la investigación, así como la hipótesis de partida. A continuación, tras haber configurado el eje del estudio, seleccionamos los cuestionarios adecuados a la edad de la muestra y el objeto o razón de la investigación. Tras elegir los cuestionarios, seleccionamos los ítems y los unificamos todos en un único cuestionario para recoger los datos. A partir de ese momento, hablamos con la dirección del centro educativo para describir el objetivo del trabajo. El centro permitió la investigación. En total, la maestra registró datos de 45 alumnos de 3º de primaria. Estos datos de percepción de la maestra se registraron en una tabla de Microsoft Excel en la que se indicó el sexo, la edad, así como las respuestas relativas al cuestionario.

#### **4.6 Análisis de datos**

En el estudio, hemos realizado varios análisis para confirmar o rechazar las hipótesis de partida. Para efectuar un completo análisis de los datos, en primer lugar, recogimos y transcribimos las respuestas obtenidas en una tabla de Microsoft Office Excel en su versión de 2013; y así, posteriormente trasladar esos mismos datos al programa estadístico IBM SPSS Statistics (Statistical Process for Social Science) en su versión 23. A continuación, se realizaron los índices de fiabilidad [considerando una fiabilidad adecuada a partir de un coeficiente de fiabilidad (alfa de Cronbach) por encima de .70 (Nunnally, 1978)] así como parámetros de centralización (medias aritméticas) y

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

dispersión (desviación estándar). Posteriormente, también con el programa SPSS se calcularon las correlaciones, mediante el coeficiente de correlación  $r$  de Pearson. Las correlaciones que han resultado significativas tomando un nivel de significación de  $p < .05$  y de  $p < .01$ .

Posteriormente, se realizó una prueba  $t$  para muestras independientes para testar la diferencia de medias en función de los niveles de CD (altos y bajos), y para comprobar si había diferencias significativas entre las medias de las variables según el sexo. En todos los casos, si el nivel de significación es mayor de  $p < .05$  descartamos las diferencias de dichas medias.

Por último, mediante el SPSS se midieron las interacciones, como la relación entre la variable dependiente y la independiente podía estar modulada por una variable dependiente moduladora, en este caso el sexo. Para ello, se utilizó el método de Hayes (2013) descrito en el siguiente sitio web, <http://afh Hayes.com/spss-sas-and-mplus-macros-and-code.html>. Además, se introdujo como variable dicotómica el sexo (0=niño; 1=niña). A continuación, en el siguiente apartado, expondremos los resultados obtenidos en función de los análisis y las pruebas estadísticas realizadas.

## **5. RESULTADOS**

A continuación, en este apartado, se presentan los análisis descriptivos (medias y desviaciones estándar) y se describen los resultados de las correlaciones que hay entre las variables objeto de estudio.

### **5.1. Análisis de correlaciones**

Los resultados del análisis de correlación mostraron correlaciones negativas entre conducta disruptiva y empatía cognitiva ( $r = -.41^{**}$ ,  $p < .01$ ). Por tanto, a mayor CD menos empatía. De igual manera, conducta disruptiva tiene una correlación negativa con habilidades sociales ( $r = -.57^{**}$ ,  $p < .01$ ) y con Reactividad Emocional ( $r = -.64^{**}$ ,  $p < .01$ ), lo que supone que a mayor CD menores habilidades sociales y reactividad emocional. Por el contrario, conducta disruptiva presenta una correlación positiva con ansiedad ( $r = .69^{**}$ ,  $p < .01$ ), esto es a mayor CD mayor ansiedad. Así mismo, conducta disruptiva también

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

presenta una correlación significativa negativa con el área de lengua castellana ( $r = -.43^{**}$ ,  $p < .01$ ), por tanto, a mayor cd menor puntuación en lengua.

Podemos observar una correlación significativa positiva entre empatía cognitiva y habilidades sociales ( $r = .45^{**}$ ,  $p < .01$ ) y reactividad emocional ( $r = .59^{**}$ ,  $p < .01$ ), esto supone que cuanto más empatía presente el alumnado más habilidades sociales y más reactividad emocional. La empatía también presenta una correlación positiva con las dos áreas de rendimiento analizadas, por tanto, a mayor EC mayor puntuación en el área de lengua castellana y literatura ( $r = .58^{**}$ ,  $p < .01$ ) y en el área de matemáticas ( $r = 0.35^*$ ,  $p < .05$ ). Sin embargo, empatía cognitiva muestra una correlación significativa negativa con ansiedad ( $r = -.30^*$ ,  $p < .05$ ) por lo que interpretamos que cuando el alumnado posee una de ellas, la otra disminuye.

Respecto a las correlaciones significativas que presenta habilidades sociales, podemos observar una correlación positiva con reactividad emocional ( $r = .58^{**}$ ,  $p < .01$ ), con la asignatura de lengua castellana y literatura ( $r = .56^{**}$ ,  $p < .01$ ) y con el área de matemáticas ( $r = .48^{**}$ ,  $p < .01$ ). Interpretamos que, cuantas más habilidades sociales presente el alumnado, mayor será su reactividad emocional y mayores serán sus calificaciones en ambas áreas (o viceversa) y, por lo tanto, si sus habilidades sociales bajan, en consecuencia, bajarán el resto de las medidas. Por otro lado, HS presenta correlaciones significativas negativas con Ansiedad ( $r = -.41^{**}$ ,  $p < .01$ ) y con Depresión ( $r = -.32^{**}$ ,  $p < .01$ ). Lo que supone que, cuantas más habilidades sociales presente el alumnado, menos ansiedad y depresión presentará (y viceversa).

Adicionalmente, las correlaciones significativas positivas que podemos observar con la reactividad emocional corresponden al área de lengua castellana y literatura ( $r = .49^{**}$ ,  $p < .01$ ) y al área de Matemáticas ( $r = .33^*$ ,  $p < .5$ ). Por otro lado, presenta una correlación significativa negativa con la ansiedad ( $r = -.37^*$ ,  $p < .05$ ) lo que supone que cuanto más alta sea la reactividad emocional que posee el alumnado, más bajos serán sus niveles de ansiedad, y viceversa.

Depresión presenta correlaciones significativas y negativas con ambas áreas, lengua castellana y literatura ( $r = -.42^{**}$ ,  $p < .01$ ) y matemáticas ( $r = -.38^{**}$ ,  $p < .01$ ). Por lo tanto, cuanto mayor sea el nivel de sintomatología de tipo depresivo de un alumno o

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

alumna, más bajas serán sus calificaciones. Adicionalmente, lengua castellana y literatura presenta una correlación significativa positiva con la otra área del estudio, matemáticas ( $r = .80^{**}$ ,  $p < .01$ ). Por tanto, el alumnado que puntúa en mayor medida en un área también puntúa más alto en la otra, lo que pone de manifiesto que son áreas correlacionadas entre sí.

En cuanto al sexo, ser chico correlacionó con mayores niveles de CD ( $r = -.49^{**}$ ,  $p < .01$ ) y ansiedad ( $r = -.41^{**}$ ,  $p < .01$ ). Las chicas correlacionaron con mayores niveles de empatía ( $r = .53^{**}$ ,  $p < .01$ ), reactividad emocional ( $r = .47^{**}$ ,  $p < .01$ ) y lengua ( $r = .41^{**}$ ,  $p < .01$ ).

Tabla 3.

*Análisis descriptivos y de correlaciones*

|           | M    | DT   | 1      | 2     | 3      | 4     | 5      | 6      | 7     | 8   | 9    | 10 |
|-----------|------|------|--------|-------|--------|-------|--------|--------|-------|-----|------|----|
| 1. CD     | 1,82 | 1,20 | 1      |       |        |       |        |        |       |     |      |    |
| 2. EC     | 3,61 | ,62  | -,41** | 1     |        |       |        |        |       |     |      |    |
| 3. HS     | 3,76 | ,71  | -,57** | ,45** | 1      |       |        |        |       |     |      |    |
| 4. RE     | 3,52 | ,78  | -,64** | ,59** | ,58**  | 1     |        |        |       |     |      |    |
| 5. ANS    | 1,71 | ,74  | ,69**  | -,30* | -,41** | -,37* | 1      |        |       |     |      |    |
| 6. DEPRE  | 1,95 | ,95  | ,06    | -,28  | -,32*  | ,02   | ,04    | 1      |       |     |      |    |
| 7. Lengua | 7,73 | 1,00 | -,43** | ,58** | ,56**  | ,49** | -,17   | -,42** | 1     |     |      |    |
| 8. Mat    | 7,60 | 1,44 | -,19   | ,35*  | ,48**  | ,33*  | ,05    | -,38** | ,80** | 1   |      |    |
| 9. Edad   | 8,13 | ,34  | ,022   | -,08  | ,04    | -,07  | ,04    | -,09   | ,04   | ,11 | 1    |    |
| 10. Sexo  | ,42  | ,50  | -,49** | ,53** | ,27    | ,47** | -,41** | ,09    | ,41** | ,21 | -,07 | 1  |

*Nota.* Conducta disruptiva (CD), Empatía Cognitiva (EC), Habilidades Sociales (HS), Reactividad Emocional (RE), Ansiedad (ANS), Conducta Depresiva/Depresión (DEPRE)

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas); \* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria  
modulada por la empatía y el sexo

5.2. Comparación de medias y prueba t para muestras independientes

La hipótesis 1 (H1) planteaba que habría diferencia entre niños y niñas en las variables consideradas en el estudio. Los resultados de la comparación de medias mostraron medias más altas de las niñas en EC, HS, RE, depresión, lengua y matemáticas. Por otro lado, los niños puntuaron más alto que las niñas en CD y ansiedad. Tal y como se observa en la tabla 4, los resultados de la prueba t para muestras independientes ponen de manifiesto diferencias significativas entre niños y niñas en todas las variables analizadas a excepción de HS, depresión y matemáticas. Por tanto, las niñas tienen medias significativamente más altas en EC ( $t=-4,13^{***}$ ,  $gl= 43$ ,  $p<0,001$ ), RE ( $t=-3,49^{***}$ ,  $gl= 42$ ,  $p<0,001$ ) y lengua ( $t=-3,18^{**}$ ,  $gl= 41,04$ ,  $p<0,01$ ). Por otro lado, los niños puntuaron significativamente más alto en que las niñas en CD ( $t= 4,30^{***}$ ,  $gl= 26,91$ ,  $p<0,001$ ) y ansiedad ( $t= 2,99^{**}$ ,  $gl= 43$ ,  $p<0,01$ ). Por lo tanto, la H1 se acepta parcialmente.

Tabla 4.

*Comparación y prueba t de muestras independientes*

|             | Sexo | N  | Media | Desviación<br>estándar | t        | gl    |
|-------------|------|----|-------|------------------------|----------|-------|
| CD          | Niño | 26 | 2,32  | 1,37                   | 4.30***  | 26.91 |
|             | Niña | 19 | 1,14  | ,23                    |          |       |
| EC          | Niño | 26 | 3,33  | ,58                    | -4.13*** | 43    |
|             | Niña | 19 | 3,99  | ,45                    |          |       |
| HS          | Niño | 26 | 3,60  | ,77                    | -1.82    | 43    |
|             | Niña | 19 | 3,98  | ,56                    |          |       |
| RE          | Niño | 26 | 3,21  | ,77                    | -3.49*** | 42    |
|             | Niña | 18 | 3,96  | ,58                    |          |       |
| ANS         | Niño | 26 | 1,97  | ,76                    | 2.99**   | 43    |
|             | Niña | 19 | 1,35  | ,57                    |          |       |
| DEPRE       | Niño | 26 | 1,88  | ,87                    | -0.58    | 43    |
|             | Niña | 19 | 2,05  | 1,05                   |          |       |
| Lengua      | Niño | 26 | 7,38  | 1,10                   | -3.18**  | 41.04 |
|             | Niña | 19 | 8,21  | ,63                    |          |       |
| Matemáticas | Niño | 26 | 7,35  | 1,52                   | -1.40    | 43    |
|             | Niña | 19 | 7,95  | 1,27                   |          |       |

*Nota.* Conducta disruptiva (CD), Empatía Cognitiva (EC), Habilidades Sociales (HS), Reactividad Emocional (RE), Ansiedad (ANS), Conducta Depresiva/Depresión (DEPRE) \*\*\*. La correlación es significativa en el nivel 0,001 (2 colas); \*\*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria  
modulada por la empatía y el sexo

La hipótesis 2 (H2) planteaba que habría diferencia en las variables analizadas en el estudio en función de si los niveles de conducta disruptiva son altos o bajos (por encima o por debajo de la media que es 1.82). Los resultados mostraron medias más altas en EC ( $t=-3,56^{***}$ ,  $gl= 43$ ,  $p<0,001$ ), HS ( $t=-4,84^{***}$ ,  $gl= 43$ ,  $p<0,001$ ), RE ( $t=-5,95^{***}$ ,  $gl= 42$ ,  $p<0,001$ ), lengua ( $t=-3,72^{***}$ ,  $gl= 43$ ,  $p<0,001$ ), y matemáticas ( $t=-1,94$ ,  $gl= 43$ ,  $p=0,06$ ), en los grupos cuya CD es baja, y medias más altas de ansiedad ( $t=5,24^{***}$ ,  $gl= 43$ ,  $p<0,001$ ), y depresión ( $t= 1,06$ ,  $gl= 43$ ,  $ns$ ), en los grupos cuya CD es alta. Tal y como se observa en la tabla 5, los resultados de la prueba t para muestras independientes ponen de manifiesto diferencias significativas en todas las variables a excepción de depresión y matemáticas, aunque la significación en matemáticas está cercana a la significación ( $t=-1,94$ ,  $gl= 43$ ,  $p=0,06$ ). Por lo tanto, la H2 se acepta parcialmente.

Tabla 5.

*Comparación y prueba t de muestras independientes*

|             | CD      | N  | Media | Desviación<br>estándar | t        | gl |
|-------------|---------|----|-------|------------------------|----------|----|
| EC          | Alta CD | 14 | 3,17  | ,57                    | -3,56*** | 43 |
|             | Baja CD | 31 | 3,81  | ,54                    |          |    |
| HS          | Alta CD | 14 | 3,14  | ,59                    | -4,84*** | 43 |
|             | Baja CD | 31 | 4,04  | ,57                    |          |    |
| RE          | Alta CD | 14 | 2,75  | ,71                    | -5,95*** | 42 |
|             | Baja CD | 30 | 3,87  | ,51                    |          |    |
| ANS         | Alta CD | 14 | 2,39  | ,48                    | 5,24***  | 43 |
|             | Baja CD | 31 | 1,40  | ,63                    |          |    |
| DEPRE       | Alta CD | 14 | 2,18  | ,84                    | 1,06     | 43 |
|             | Baja CD | 31 | 1,85  | ,98                    |          |    |
| Lengua      | Alta CD | 14 | 7,00  | 1,03                   | -3,72*** | 43 |
|             | Baja CD | 31 | 8,06  | ,814                   |          |    |
| Matemáticas | Alta CD | 14 | 7,00  | 1,18                   | -1,94    | 43 |
|             | Baja CD | 31 | 7,87  | 1,48                   |          |    |

*Nota.* Conducta disruptiva (CD), Empatía Cognitiva (EC), Habilidades Sociales (HS), Reactividad Emocional (RE), Ansiedad (ANS), Conducta Depresiva/Depresión (DEPRE) \*\*\*. La correlación es significativa en el nivel 0,001 (2 colas); \*\*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

5.3. Análisis de regresión modulada

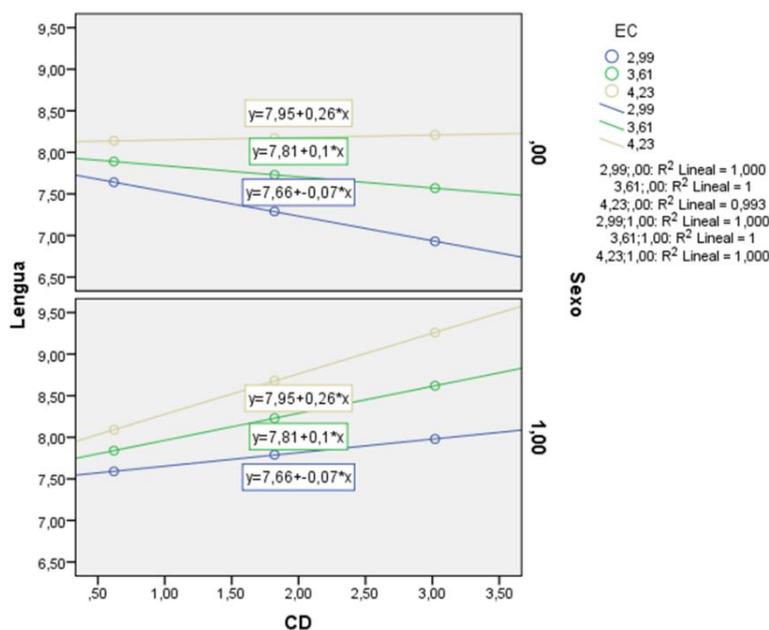
La hipótesis 3 (H3a) planteaba que la influencia de la violencia escolar “conducta disruptiva” en el rendimiento (lengua) estaría modulada por los niveles de empatía cognitiva (EC) y sexo. Tal y como se muestra en la figura en los niños la relación entre CD y lengua fue diferente en función de los niveles de empatía cognitiva (EC). De tal manera, que en los niños con alta EC la relación negativa entre CD y lengua fue amortiguada. Esto es, que, en niños, aunque la CD afecta negativamente sus puntuaciones en lengua esto no ocurre cuando los niños son altos en empatía. En las niñas el patrón de la relación entre CD y lengua es diferente la CD no parece afectar a sus niveles de lengua, aunque no hace en menor medida cuanto mayores son sus niveles de empatía. Los resultados del análisis de interacción no son significativos, se han graficado para observar las tendencias. Por lo tanto, la H3a se rechaza.

Tabla 6.

Análisis de regresión para rendimiento “lengua”

| Variable de estudio      | B      | ΔR2 | R2    |
|--------------------------|--------|-----|-------|
| Conducta disruptiva (CD) | -1,07† |     |       |
| Empatía Cognitiva (EC)   | ,24    |     |       |
| Sexo                     | -,33   |     |       |
| CD*EC                    | ,26    | ,02 |       |
| CD*Sexo                  | ,46    | ,01 | ,41** |

Nota: B son los coeficientes de regresión no estandarizados. †<,10 \* p <,05 \*\* p <,01



La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

Figura 3. Resultados del análisis de regresión de Conducta Disruptiva (CD)\* Empatía Cognitiva (EC)\*Sexo sobre rendimiento “lengua”.

La hipótesis 3 (H3b) planteaba que la influencia de la violencia escolar “conducta disruptiva” en el rendimiento (matemáticas) estaría modulada por los niveles de empatía cognitiva (EC) y sexo. Tal y como se muestra en la figura en los niños la relación entre CD y matemáticas fue nula y similar en función de los diferentes niveles de empatía cognitiva (EC). Sin embargo, en las niñas, la relación entre CD y matemáticas fue positiva siendo más intensa esta relación cuanto mayores son los niveles de EC. Los resultados del análisis de interacción no son significativos, se han graficado para observar las tendencias. Por lo tanto, la H3b se rechaza.

Tabla 7.

Análisis de regresión para rendimiento “matemáticas”

| Variante de estudio      | B     | ΔR2 | R2  |
|--------------------------|-------|-----|-----|
| Conducta disruptiva (CD) | -,51  |     |     |
| Empatía Cognitiva (EC)   | ,53   |     |     |
| Sexo                     | -1,35 |     |     |
| CD*EC                    | ,13   | ,01 |     |
| CD*Sexo                  | 1,21  | ,01 | ,14 |

Nota: B son los coeficientes de regresión no estandarizados. †<,10 \* p <,05 \*\* p <,01

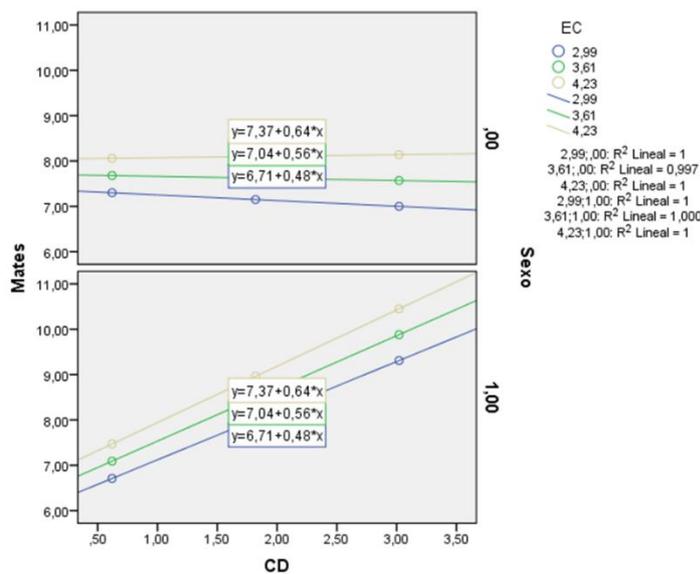


Figura 4. Resultados del análisis de regresión de Conducta Disruptiva (CD)\* Empatía Cognitiva (EC)\*Sexo sobre rendimiento “matemáticas”.

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

La hipótesis 4 (H4a) planteaba que la influencia de la violencia escolar “conducta disruptiva” en la ansiedad estaría modulada por los niveles de empatía cognitiva (EC) y sexo. La relación entre CD y ansiedad fue positiva con independencia del nivel de empatía tanto en niñas como en niños. No obstante, esta relación es más intensa en niñas, es decir cuánto mayores son los niveles de CD mayor nivel de ansiedad en las niñas ( $B=1,03$ ,  $p=,08$ ). Por lo tanto, la H4a se acepta parcialmente.

Tabla 8.

*Análisis de regresión para ansiedad*

| Variable de estudio      | B      | $\Delta R^2$ | R <sup>2</sup> |
|--------------------------|--------|--------------|----------------|
| Conducta disruptiva (CD) | ,49    |              |                |
| Empatía Cognitiva (EC)   | ,12    |              |                |
| Sexo                     | -1,39† |              |                |
| CD*EC                    | -,03   | ,01          |                |
| CD*Sexo                  | 1,03†  | ,04†         | ,53**          |

Nota: B son los coeficientes de regresión no estandarizados. † $<,10$  \*  $p <,05$  \*\*  $p <,01$

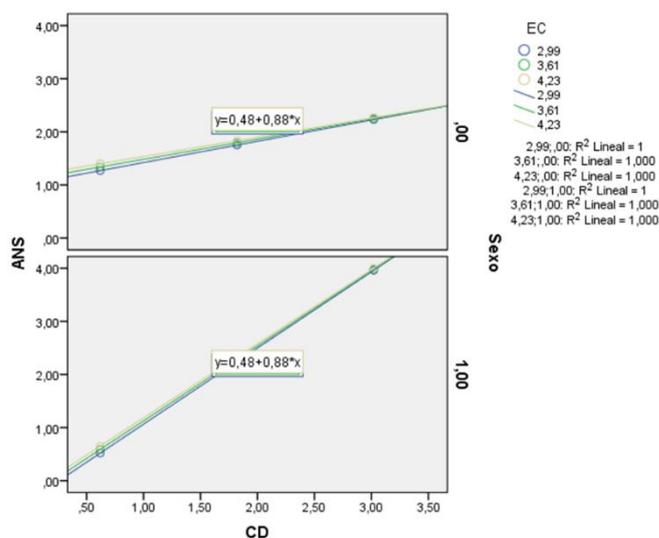


Figura 5. Resultados del análisis de regresión de Conducta Disruptiva (CD)\* Empatía Cognitiva (EC)\*Sexo sobre la ansiedad.

La hipótesis 4 (H4b) planteaba que la influencia de la violencia escolar “conducta disruptiva” en la depresión estaría modulada por los niveles de empatía cognitiva (EC) y sexo. La relación entre CD y depresión fue negativa en niñas y prácticamente nula en niños ( $B=-1,41$ ,  $p=,10$ ), con independencia de los niveles de empatía. Es decir, cuánto mayores son los niveles de CD menores niveles de depresión en niñas. Sin embargo, la

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

conducta disruptiva no parece afectar los niveles de depresión de los niños. Por lo tanto, la H4b se acepta parcialmente.

Tabla 9.

*Análisis de regresión para depresión*

| Variable de estudio      | B      | $\Delta R^2$ | R <sup>2</sup> |
|--------------------------|--------|--------------|----------------|
| Conducta disruptiva (CD) | ,24    |              |                |
| Empatía Cognitiva (EC)   | -,61   |              |                |
| Sexo                     | 2,30†  |              |                |
| CD*EC                    | -,05   | ,01          |                |
| CD*Sexo                  | -1,41† | ,04†         | ,21†           |

Nota: B son los coeficientes de regresión no estandarizados. †<,10 \* p <,05 \*\* p <,01

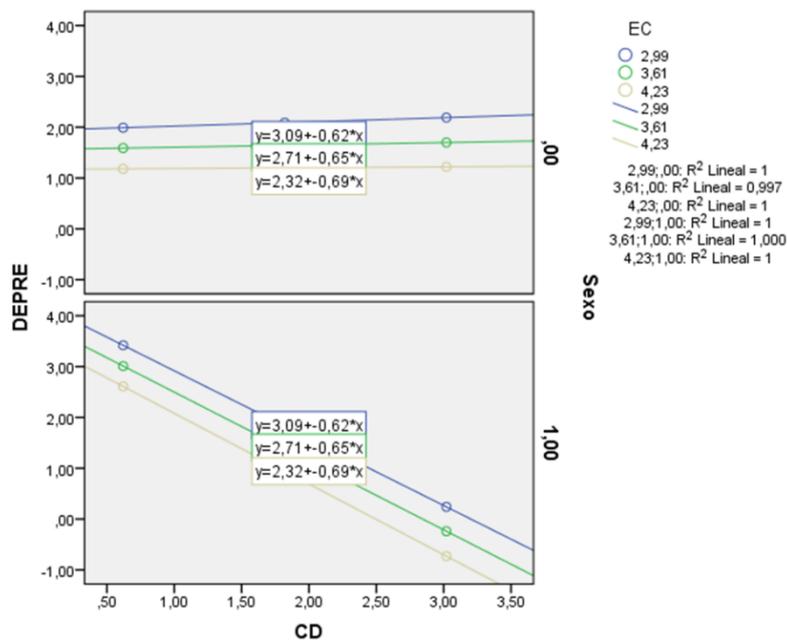


Figura 6. Resultados del análisis de regresión de Conducta Disruptiva (CD)\* Empatía Cognitiva (EC)\*Sexo sobre la depresión.

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

## **6. DISCUSIÓN**

### **6.1 Alcance de los resultados**

El objetivo de este estudio era analizar la relación de la conducta disruptiva en el rendimiento (tomando las asignaturas de lengua y matemáticas) y la salud mental (ansiedad y depresión) en niños de educación primaria modulada por la empatía y el sexo.

La hipótesis 1 plantea que hay diferencias entre niñas y niños en rendimiento (lengua y matemáticas), conducta disruptiva, empatía cognitiva, habilidades sociales, reactividad emocional, ansiedad y conducta depresiva.

Los resultados muestran que ser chico está relacionado con tener mayores niveles de CD y ansiedad, mientras que a las chicas se las relaciona con mayores niveles de empatía, reactividad emocional y calificaciones en lengua. Si observamos los resultados totales y comparamos las medias, observamos que ambos grupos obtienen diferencias en todos los ítems analizados salvo en HS, depresión y la asignatura de matemáticas.

Por lo tanto, esta primera hipótesis se acepta parcialmente.

Estos resultados están en línea con los trabajos de Lagos y Palma (2018) que tras un estudio en el que participaron 498 estudiantes de entre 10 y 12 años, pudieron demostrar diferencias de resultados en su estudio dependiendo del sexo y del nivel escolar del alumnado. Los resultados mostraron que los niños presentan mayores niveles de perfeccionismo crítico (ansiedad). Así mismo, están en línea con el estudio de López y Marchena de 2019 sobre las conductas disruptivas y los estilos de crianza en niños de educación básica, obtuvieron como resultado que el nivel de conductas disruptivas es mayor en niñas. También aparece en esta línea el estudio de Martínez (2019) que, a través de una muestra de 146 estudiantes de entre los diez y los doce años de edad, demostró una relación significativa entre rendimiento e inteligencia emocional siendo esta relación modulada por el sexo de los estudiantes.

Por otro lado, estos resultados no apoyan lo mostrado por Grajeda y Cangahuala que, en su estudio de 2019 sobre la percepción de la motivación académica docente y el rendimiento académico en estudiantes de sexto de primaria, tras analizar los registros obtenidos gracias a 275 alumnos, concluyeron que ni la edad ni el sexo modulaban los

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

niveles de motivación y rendimiento del alumnado. De la misma manera, Lucía de Pablo en su TFG *Conocimiento, desarrollo y educación de la empatía: una propuesta didáctica en educación primaria* (2020), determina que los resultados de los diferentes estudios que se han llevado a cabo sobre la relación entre empatía y género no consiguen demostrar una diferencia significativa entre ambos.

La hipótesis 2 plantea que los niveles de rendimiento (lengua y matemáticas), empatía cognitiva, habilidades sociales, reactividad emocional, ansiedad y conducta depresiva serán diferentes en función de los niveles de conducta disruptiva altos o bajos (por encima o por debajo de la media).

Los resultados muestran que los alumnos que presentan medias más altas poseen también mayor EC y RE, mientras que mantienen los niveles de CD bajos. Por el contrario, aquellos que tienen niveles de CD altos, obtienen medias más bajas en cuanto a rendimiento.

Por lo tanto, esta segunda hipótesis se acepta parcialmente.

Estos resultados están en línea con los trabajos de Corral-Martinez y Gómez-Cuevas, (2019) que en su estudio *Inteligencia emocional, empatía y comportamiento disruptivo: estudio piloto en un aula de primaria*, recogen que se encuentran diferencias significativas tanto en los datos sobre inteligencia emocional (empatía cognitiva), como en la inteligencia personal (habilidades sociales) y en el rendimiento global, mostrando mejores resultados aquellos alumnos que presentan conductas disruptivas leves o que no las presentan. Siendo además estos mismos los que presentan una relación negativa hacia las conductas emocionales negativas, tales como la ansiedad, mostrando menor nivel de la misma cuanto menor es el nivel de CD presentadas. Así mismo, Ocaña (2017) en su estudio *Conductas disruptivas y aprendizaje significativo en el área de comunicación*; tras estudiar una muestra de 125 estudiantes encontró una relación significativa entre el nivel de conductas disruptivas del alumnado y el rendimiento que presentaban en el área.

La hipótesis 3 plantea que la relación de la conducta disruptiva en el rendimiento (lengua y matemáticas) está modulada por los niveles de empatía cognitiva y sexo.

## La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

Los resultados muestran que la relación entre lengua y CD varía en cuestión de la empatía cognitiva; si nos fijamos en los resultados de los niños podemos observar que aquellos que tienen niveles altos de empatía reducen el nivel de afectación de la CD sobre lengua. Sin embargo, en las niñas no se observa relación entre el efecto de la CD sobre lengua ni de la EC sobre esta. Los resultados respecto a la relación entre matemáticas y CD se muestran iguales, pero variando el sexo. Son las chicas las que muestran que los niveles altos de EC impiden a la CD afectar en sus resultados en matemáticas mientras que, en los chicos, no se observa relación entre el efecto de la CD sobre matemáticas ni de la EC sobre esta.

Esto supone que la CD en el rendimiento no está modulada por los niveles de EC y el sexo. Por lo tanto, esta tercera hipótesis se rechaza.

Por otro lado, Córdova (2017) en su estudio *Conductas disruptivas según el sexo y grado escolar*, demostró una relación directa entre las conductas disruptivas y el sexo del alumnado siendo los alumnos masculinos los que presentaban mayor porcentaje de estas.

La hipótesis 4 plantea que la relación de la conducta disruptiva en la salud mental (ansiedad y depresión) está modulada por los niveles de empatía cognitiva y sexo.

Los resultados muestran que, respecto a la ansiedad, la relación entre esta y la CD es positiva con independencia del nivel de EC tanto en niñas como en niños y, respecto a depresión, la relación entre esta y CD es negativa en las niñas independientemente de los niveles de EC que presenten. En los niños, parece que la CD no afecta a los niveles de depresión.

Debido a esto, la cuarta hipótesis se acepta parcialmente.

Estos resultados están en línea con los trabajos de Hernández, Rodríguez, Batista, y Moreno (2019) que en su libro *La influencia de la inteligencia emocional sobre el rendimiento escolar y las conductas disruptivas en alumnos de segundo ciclo de educación infantil*, tras analizar una muestra de 43 participantes se concluyó que, al mejorar la empatía del grupo, las conductas disruptivas disminuyeron. Además, se encontraron diferencias significativas en cuanto al sexo.

## **6.2 Limitaciones y futuras líneas de investigación**

### **Limitaciones y propuestas del estudio**

En este estudio encontramos varias posibles limitaciones que deben ser tomadas en cuenta. En primer lugar, la muestra que se ha tomado para realizar este estudio puede resultar escasa, puesto que solo se ha tenido en cuenta a 45 sujetos. Además, otra limitación que podemos encontrar es que todos ellos pertenecen a un mismo centro y viven dentro de un mismo contexto determinado, por lo que los resultados obtenidos pueden estar sesgados en comparación los que se podrían haber obtenido en otros contextos. Como tercera limitación hay que mencionar que todos ellos pertenecen a una misma franja de edad y los resultados podrían haber sido diferentes si el estudio contemplase un rango mayor. Por último, comentar que estas tres limitaciones afectan al estudio de manera individual, pero, a su vez, si se atendiesen de manera global, los resultados obtenidos en el estudio podrían haber sido muy diferentes, es decir, si se atendiese a un grupo de alumnado heterogéneo de diferentes centros escolares, zonas de residencia y edad, los resultados podrían ser mucho más variados y esclarecedores.

### **Líneas futuras**

Basándonos en nuestra investigación podemos proponer una serie de líneas futuras de investigación. En primer lugar, como ya hemos mencionado en el apartado superior, se recomienda para futuros estudios que la muestra a tener en cuenta sea mayor que la que se ha tomado en este estudio, orientándolo, no solo al número de alumnos implicados sino también a sus edades y contextos sociales. En segundo lugar, consideramos que podría ser positivo a la hora de realizar otros estudios en el futuro, que los ítems a investigar fuesen menos numerosos, puesto que, en este trabajo, el relacionar tantas variables dentro de una misma hipótesis nos ha supuesto mucha parcialidad. De esta forma, al disminuir el número de ítems a estudiar o se divadiesen formulando un número mayor de hipótesis, el resultado de estas podría resultar más clarificador (obteniendo valores totales y no parciales como ha resultado en este estudio).

A la hora de realizar búsquedas para comparar estudios que hubiesen trabajado con los mismos conceptos, se han encontrado muchas dificultades, esto puede ser por las relaciones que se han creado entre los diferentes ítems. Respecto a las futuras líneas de

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria  
modulada por la empatía y el sexo

trabajo se insta a profundizar en estas líneas puesto que las dificultades para encontrar estudios pueden prever que no se está trabajando desde este enfoque.

Por último, atendiendo a los resultados obtenidos tanto en esta investigación como en las que han servido de apoyo para la misma, podría resultar enriquecedor que en futuras investigaciones se dedicase un apartado a la formulación de trabajos de intervención en el aula donde se enseñase al alumnado de educación primaria a controlar sus conductas disruptivas y a centrarse en la salud mental tanto propia como de los demás, propiciando espacios seguros en el centro para todos.

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acosta-Pérez, P., y Cisneros-Bedón, J. (2019). El fantasma del acoso escolar en las unidades educativas. *CienciAmérica*, 8(1), 74-89.

Agustí, J., y Soler, M. (2006). *Disrupción en las aulas. Problemas y soluciones*. España: Ministerio de Educación y Ciencia, secretaría general de educación y formación profesional. Recuperado de <https://sede.educacion.gob.es/publiventa/PdfServlet?pdf=VP12189.pdf&area=E>

Álvarez-García, D., Núñez Pérez, J.C. y Dobarro González, A. (2013). Cuestionarios para evaluar la violencia escolar en Educación Primaria y en Educación Secundaria: CUVE3-EP y CUVE3-ESO. *Apuntes de Psicología*, 31 (2), 191-202

Alonso, Vega. Amnistía Internacional (17 de marzo de 2022) *La salud mental no es un privilegio, es un derecho*. Consultado el 4 de abril de 2022. Recuperado de: <https://www.es.amnesty.org/en-que-estamos/blog/historia/articulo/la-salud-mental-no-es-un-privilegio-es-un-derecho/#:~:text=La%20OMS%20describe%20la%20salud,una%20contribuci%C3%B3n%20a%20su%20comunidad%E2%80%9D>.

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5<sup>th</sup> ed.) Recuperado de: <https://dsm.psychiatryonline.org/doi/book/10.1176/appi.books.9780890425596>

Andradas, E., Astorga, MA., Campos, P., Cepeda, T., Gil, A., Jiménez, M. et.al. *Estrategia de promoción de la salud y prevención en el SNS*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e Igualdad [Internet]; 2014. Consultado el 3 de mayo de 2022. Recuperado de: <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/EstrategiaPromocionSaludyPrevencionSNS.pdf>

Aristizabal, L. D. C. L., de Sanchez, A. R. R., Silvera, L. P. R., y Solano, H. J. L. (2021). Programa de educación emocional PISOTÓN para la promoción de la salud mental de niños y niñas en territorios afectados por el conflicto armado

- La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo colombiano: Un estudio comparativo. *Anuario de Psicología/The UB Journal of Psychology*, 51(2).
- Arnold, J. (2005). El aula de ELE: un espacio afectivo y efectivo. Recuperado de: [http://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca\\_ele/publicaciones\\_centros/PDF/munich\\_2005-2006/03\\_arnold.pdf](http://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/publicaciones_centros/PDF/munich_2005-2006/03_arnold.pdf)
- Asale, R. (2021). *inteligencia / Diccionario de la lengua española*. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. <https://dle.rae.es/inteligencia>
- Ayuso Margañón, R., Cruz Molina Garuz, M., y Medina Moya, J. L. (2019). La promoción de salud en la escuela como estrategia para el abordaje de la cronicidad en España. *Horizonte sanitario*, 18(1), 37-47.
- Báez, M. J., Vera, Z., Mendoza, M. A., y González, C. M. R. (2019). Relación entre miedo, trastornos de ansiedad y depresión en escolares en una escuela subvencionada de Asunción. *Revista Científica Estudios e Investigaciones*, 8, 241-242.
- Barca, A., Porto, A., y Brenlla, J. (2017). Contextos familiares y rendimiento escolar en el alumnado de educación secundaria. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(2), 197-217.
- Bobes, J. (2001). *Trastornos de ansiedad y trastornos depresivos en atención primaria*. Barcelona: Masson.
- Cala, V. C., Dalouh, R., González Jiménez, A. J., y Zapata Boluda, R. M. (2017). Educación, salud y TIC en contextos multiculturales: Nuevos espacios de intervención. *Educación, salud y tic en contextos multiculturales*, 1-995.
- Candela Agulló, C., Barberá Heredia, E., Ramos López, A., y Sarrió Catalá, M. (2002). Inteligencia emocional y la variable género. *Revista electrónica de emoción y motivación REME*, 5(10), 167-182.
- Carr, A. (2007). *Psicología Positiva. La ciencia de la felicidad*. Barcelona. Paidós.

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

- Casañas, R., Mas-Expósito, L., Teixidó, M., y Lalucat-Jo, L. (2020). Programas de alfabetización para la promoción de la salud mental en el ámbito escolar. Informe SESPAS 2020. *Gaceta Sanitaria*, 34, 39-47.
- Cedeño Sandoya, W. A. (2020). Un enfoque histórico-cultural sobre la violencia escolar y su incidencia en las relaciones interpersonales. *Conrado*, 16(76), 264-271.
- Chafouleas, S. M., Briesch, A. M., Riley-Tillman, T. C., Christ, T. J., Black, A. C., y Kilgus, S. P. (2010). An investigation of the generalizability and dependability of Direct Behavior Rating Single Item Scales (DBR-SIS) to measure academic engagement and disruptive behavior of middle school students. *Journal of School Psychology*, 48(3), 219-246.
- Colichón Chiscul, M. E. (2020). Inteligencia emocional y habilidades sociales en la conducta disruptiva de estudiantes del nivel secundario
- Cordova, S. (2017). Conductas disruptivas según sexo y grado escolar en estudiantes de Chiclayo. Tesis de Pregrado, Universidad Señor de Sipán. Recuperado de: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/4130/Cordova%20Peralta.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Corral-Martínez, M., y Gómez-Cuevas, A. M. (2021). Inteligencia emocional, empatía y comportamiento disruptivo: estudio piloto en un aula de primaria. *Informació psicològica*, (121), 118-128.
- Correa Balcázar, E. (2019). Conductas disruptivas una revisión teórica del concepto.
- Coryell, W. (2022, 4 abril). *Trastornos depresivos*. Manual MSD versión para profesionales. <https://www.msmanuals.com/es-es/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/trastornos-depresivos>
- David, P., Kim, J.-H., Brickman, J. S., Ran, W., y Curtis, C. M. (2014). Mobile phone distraction while studying. *New Media and Society*, 17(10), 1661–1679. <https://doi.org/10.1177/1461444814531692>

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

- Decety, J., Michalska, K. J. y Kinzler, K. D. (2012) The contribution of emotion and cognition to moral sensitivity: a neurodevelopmental study. *Cerebral Cortex*, 22, 209–220. <https://doi.org/10.1093/cercor/bhr111>
- Del Barrio, V. (2015). Los trastornos depresivos y sus tratamientos. En R. González e I. MontoyaCastilla (Eds.), *Psicología clínica infantojuvenil* (pp. 295-326). Madrid: Pirámide.
- Díaz-Sibaja, M., Trujillo, A. y Peris-Mencheta, L. (2007). Hospital de día infanto-juvenil: programas de tratamiento. *Revista de Psiquiatría y Psicología del niño y del adolescente*, 7 (1), 80-99.
- Donhrenwend, A. (2018). Defining empathy to better teach, measure, and understand its impact. *Academic Medicine. Association of American Medical Colleges*. 93 (12): 1754- 1756.
- Durango, C y Benabarre, S. (2021) *La Inteligencia Emocional y los problemas de conducta en la Infancia*. (Trabajo de fin de grado) Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación, Huesca. Recuperado de: <https://deposita.unizar.es/TAZ/FCHE/2021/63083/TAZ-TFG-2021-3131.pdf>
- Endler, N.S. (1975). A person-situation interaction model for anxiety. A person-situation interaction model for anxiety. En Cano, A., y Miguel, J. J. (1999). Evaluación de la ansiedad desde un enfoque interactivo y multidimensional: El inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA). *Psicología Contemporánea*, 6, 1, 14-21.
- Fermoso, D. A., Cruzes, G. C., y Ruiz, E. J. C. (2019). Habilidades sociales en niños de primaria. *IE Revista de Investigación Educativa de la REDIECH*, 10(19), 191-206.
- Garaigordobil Landazabal, M. T., Bernaras Iturrioz, E., y Jaureguizar Albonigamayor, J. (2019). Evaluación de un programa universal de prevención de la depresión en niños y niñas de educación primaria. *Revista de psicología y educación*.

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

García-Álvarez, D., Hernández Lalinde, J. D., Ureña Villamizar, Y., Suddy Olarte, P. A., y Medina Azuaje, V. I. (2022). Medición y comparación de la actitud docente hacia la salud mental en la escuela.

Gardner, H. (1995). *Inteligencias múltiples. La teoría en la práctica. Barcelona: Editorial Paidós.*

Gardner, H. (2005). *Inteligencias múltiples* (Vol. 46). Barcelona: Paidós.

Gardner, H. (2016). *Estructuras de la mente: la teoría de las inteligencias múltiples.* Fondo de cultura económica.

Gartzia, L., Aritzeta, A., Balluerka, N., y Heredia, E. B. (2012). Inteligencia emocional y género: más allá de las diferencias sexuales. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 28(2), 567-575.

Gil, S. (2020). *Habilidades sociales* (Vol. 4). Editorial Flamboyant.

González-Pienda, J. A. (1989). Hiperactividad y conducta disruptiva en el aula: aproximaciones terapéuticas. *Magister*, 7, 15-33.

Goldberg D, Bridges K, Duncan-innes P, Grayson D. Detecting anxiety and depression in general medical settings. *Br Med J* 1988;97: 897-9.

Goleman, D. (1995). *La inteligencia emocional.* Vergara Editorial. Buenos Aires, Argentina

Goleman, D. (1997). *Inteligencia emocional.* Barcelona: Kairós.

Goleman, D. (1998). *La práctica de la inteligencia emocional.* Barcelona España, España: Editorial Kairós. S.A.

González-Pienda, J. A. (2003). El rendimiento escolar. Un análisis de las variables que lo condicionan.

Guastello, D. D., y Guastello, S. J. (2003): Androgyny, Gender Role Behavior, and Emotional Intelligence among college students and their parents. *Sex Roles*, 49, 663-673.

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

- Guillén, B. (2012). Tesis Doctoral. Lima: Universidad de San Ignacio de Loyola.
- Halpern Jelin, D., Piña, M., y Ortega Gunckel, C. (2021). Mediación parental y escolar: uso de tecnologías para potenciar el rendimiento escolar. *Educación XXI: revista de la Facultad de Educación*.
- Hernández, C., Rodríguez, E. M. L., Batista, M. S., y Moreno, A. (2019). La influencia de la inteligencia emocional (IE) sobre el rendimiento escolar y las conductas disruptivas en alumnos de segundo ciclo de educación infantil. In *Libro de actas del I Congreso Internacional de Psicología de Organizaciones Saludables* (pp. 69-70). Prensas Universitarias de Zaragoza.
- Hernández Prados, M., Belmonte García, L., y Martínez Andreo, M. (2018). Autoestima y ansiedad en los adolescentes.
- Hidalgo, M. (2006). Trastornos del comportamiento en la adolescencia. Un reto para la prevención. Congreso de SEPEAP. Granada. [http://www.sepeap.org/imagenes/secciones/Image/ USER /SP Comportamiento\\_introduccion.pdf](http://www.sepeap.org/imagenes/secciones/Image/USER/SP/Comportamiento_introduccion.pdf)
- Huberty, T. J. (2012). Anxiety and depression in children and adolescents: assessment, intervention, and prevention. EUA: Springer
- Ibáñez Reyes, E. J., Guzmán Mercado, X. V., y Vargas Flores, J. D. J. (2010). Descripción y análisis del concepto de diferenciación. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 13(1).
- Jiménez Jiménez A. Inteligencia emocional. En: AEPap (ed.). Curso de Actualización Pediatría 2018. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2018. p. 457-469.
- Jurado, P. y Justiniano, M.D. (2015). Las conductas disruptivas y los procesos de intervención en la educación secundaria obligatoria. *Boletín Redipe*, 4(12), 26-36.
- Lacunza, A. B., y de González, N. C. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en humanidades*, 12(23), 159-182.

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

- Lagos San Martín, N., y Palma Luengo, M. (2018). Diferencias en ansiedad escolar, autoestima y perfeccionismo en función del nivel escolar y el sexo en estudiantes chilenos de Educación Primaria. *Revista Reflexión E Investigación Educativa*, 1(1), 57–69. Recuperado a partir de <http://revistas.ubiobio.cl/index.php/REINED/article/view/3405>
- Lawrence, E. J., Shaw, P., Baker, D., Baron-Cohen, S., y David, A. S. (2004). Measuring empathy: Reliability and validity of the Empathy Quotient. *Psychological Medicine*, 34(5), 911-920. doi: 10.1017/s0033291703001624
- López, C. G., Escudero, M. B., Montes, I. M. C., y Pérez, I. D. (2019). Análisis de las diferencias en la atención a la salud mental del niño y adolescente en España a través de los Planes Estratégicos de Salud Mental Autonómicos. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 36(1), 20-30.
- Lopez, E., y Marchena, M. (2019). Conductas disruptivas y estilos de crianza en estudiantes de VI ciclo de educación básica regular, de una institución educativa nacional de Lambayeque, agosto a diciembre, 2018. *Recuperado de http://hdl.handle.net/20.500, 12423, 2172.*
- Lozano Sánchez, C. (2020). La empatía cognitiva y afectiva en la enseñanza de lenguas adicionales.
- Luengo, D. (2006). *La ansiedad al descubierto: cómo comprenderla y hacerle frente.* Barcelona: Paidós.
- Lugones, M., y Ramírez, M. (2017). Bullying: aspectos históricos, culturales y sus consecuencias para la salud. *Revista Cubana de medicina General Integral*, 33(1), 154-162.
- Martínez, L. H., y Freire, E. E. E. (2020). La relación familia-escuela y el rendimiento escolar. *Revista Científica Cultura, Comunicación y Desarrollo*, 5(3), 16-20.
- Martínez Sánchez, A. (2019). Competencias emocionales y rendimiento académico en los estudiantes de Educación Primaria.

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

- Martínez-Vicente, M., y Valiente-Barroso, C. (2020). Ajuste personal y conductas disruptivas en alumnado de primaria. *Actualidades en Psicología*, 34(129), 71-89.
- Mayer, J. D., Caruso, D. R., y Salovey, P. (2016). The ability model of emotional intelligence: principles and updates. *Emotion Review*, (8), 290-300.
- Merrell, K.W. (2002) *Preschool and Kindergarten Behavior Scale – PKBS*, Second Edition. Austin, TX:PRO-ED.
- Meza-Contreras, C. C., y Sánchez-Márquez, A. M. (2020). Acoso escolar y su relación con la depresión en adolescentes. *Santa Marta: Universidad Cooperativa de Colombia*.
- Monjas, M. y González, B. (1998). Las habilidades sociales en el currículo. Centro de Investigación y Documentación Educativa-CIDE. Recuperado de [www.mec.es/cide/publicaciones/textos/col146/col146.htm](http://www.mec.es/cide/publicaciones/textos/col146/col146.htm)
- Montalvo, A. G., y Matos, S. C. (2019). Percepción de la motivación académica docente y rendimiento académico en estudiantes de sexto de primaria de un distrito limeño. *Revista de investigación en psicología*, 22(1), 79-94.
- Montañez, M. V. G., y Martínez, C. A. A. (2015). Bullying y violencia escolar: diferencias, similitudes, actores, consecuencias y origen. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 17(2), 9-38.
- Morales, E. (2010). *Gestión del conocimiento en sistemas «e-learning», basado en objetos de aprendizaje, cualitativa y pedagógicamente definidos*. (TFG) Salamanca, España: Universidad de Salamanca, 2010.
- Muntada, M. C., i Pros, R. C., Martín, M. D. M. B., y Busquets, C. G. (2011). La influencia del género en variables de la personalidad que condicionan el aprendizaje: inteligencia emocional y procrastinación académica. *Revista electrónica interuniversitaria de formación del profesorado*, 14(3), 87-96.

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

- Nagel, M. (2009). Mind the Mind: Understanding the links between stress, emotional wellbeing and learning in educational context. *International Journal of Learning*, 16.2, pp. 33–42.
- Navarro Nina, C. (2018). La inteligencia emocional de los estudiantes de quinto grado de Educación Secundaria del Colegio Emblemático Mateo Pumacahua de Sicuani-2017.
- Nieto, J. (2018) *Estudio de caso: conducta disruptiva y bilingüismo* (TFG) Zaragoza, España: Universidad de Zaragoza, 2018.
- Núñez, M. T. S., Fernández-Berrocal, P., Rodríguez, J. M., y Postigo, J. M. L. (2008). ¿Es la inteligencia emocional una cuestión de género? Socialización de las competencias emocionales en hombres y mujeres y sus implicaciones. *Electronic journal of research in educational Psychology*, 6(2), 455-474.
- Ocaña, L. (2017). Conductas disruptivas y aprendizaje significativo en el área de comunicación en estudiantes del V ciclo de primaria de la institución educativa Privada “Nuestra Señora de la Merced” de Huacho. (Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo). Recuperado de [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/6058/Oca%20C3%B1a\\_RLR.pdf?sequence=1](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/6058/Oca%20C3%B1a_RLR.pdf?sequence=1)
- Organización Mundial de la Salud. (30 de marzo de 2018) *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. Consultado el 3 de abril de 2022. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- (2019) *Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE) 11ª edición*
- PabloTorinos, L. D. (2020). Conocimiento, desarrollo y educación de la empatía: una propuesta didáctica en Educación Primaria.
- Peña-Olvera, F. D. L., y Palacios-Cruz, L. (2011). Trastornos de la conducta disruptiva en la infancia y la adolescencia: diagnóstico y tratamiento. *Salud mental*, 34(5), 421-427.

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria modulada por la empatía y el sexo

"Relaciones sociales". Autor: Equipo editorial, Etecé. De: Argentina. Para: *Concepto.de*. Disponible en: <https://concepto.de/relaciones-sociales/>. Última edición: 16 de julio de 2021. Consultado: 11 de mayo de 2022 Fuente: <https://concepto.de/relaciones-sociales/#ixzz7W7pt953V>

Roca, E. (2014). *Cómo mejorar tus habilidades sociales*. Valencia: Acde.

Ruiz, R. (2013). Inteligencia emocional: bases históricas, fundamentos biológicos y posibles aplicaciones. Retrieved from <https://t.ly/sS4J>

Salovey, P. y Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9, 185-211.

Salovey, P. (2007). Prólogo. En J. M. Mestre y P. Fernández-Berrocal (coords.), *Manual de Inteligencia Emocional* (pp. 17-19). Madrid: Pirámide.

Sánchez, H., Sánchez, V. M., y Quiñones, S. H. (2016). Rendimiento escolar. *Rev. Elec. Humanidades, tecnología y Ciencia, Ejemplar, 15*.

Sierra, J.C., Ortega, V., y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista mal-estar e subjetividade- Fortaleza*, 1, 3, 10-59

Solloa, L. M. (2014). Los trastornos psicológicos en el niño: etiología, características, diagnóstico y tratamiento. México: Editorial Trillas

Subdirección General de Información Sanitaria e Innovación y Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Encuesta Europea de Salud en España 2014. MSSSI [Internet]. 2016 Consultado el 3 de mayo de 2022. Disponible en: Disponible en: [http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/EncuestaEuropea/Tend\\_s\\_alud\\_30\\_indic.pdf](http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/EncuestaEuropea/Tend_s_alud_30_indic.pdf)

Uruñuela, P. (2007). Convivencia y disrupción en las aulas. *Cuadernos de Pedagogía*, nº 364.

La relación de la conducta disruptiva en el rendimiento y la salud mental de niños de primaria  
modulada por la empatía y el sexo

- Valencia, K. D. C. F., Caiminagua, M. A. M., y Freire, E. E. E. (2020). Conducta disruptiva en aulas regulares de Machala: estudio de caso. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, 3(2), 225-232.
- Vivas, M., Gallego, D., y González, B. (2007). Educar las emociones. Mérida Venezuela: Producciones Editoriales C. A
- Young, J. E., Klosko, J. S., y Weishaar, M. E. (2013). Terapia de Esquemas: guía práctica. España, Bilbao: Editorial Desclée De Brouwer, S.A.
- WHO. World Health Organization (2017). “Depression: let’s talk” says WHO, as depression tops list of causes of ill health. Recuperado de: <http://www2.paho.org/>
- World Health Organization y the United Nations Educational. (2021). Making every school a healthpromoting school: global standards and indicators for healthpromoting schools and systems. Geneva: WHO and UNESCO.