El desarrollo de la agresividad física desde la primera infancia hasta la adultez

Kate Keenan, PhD

University of Chicago, EE.UU.

Enero 2012

Introducción

Los preescolares que no han desarrollado exitosamente las estrategias apropiadas para su edad en cuanto a regular los comportamientos agresivos están en riesgo de involucrarse en conductas agresivas crónicas y comportamiento antisocial. La agresión concurre con varios problemas comunes en la primera infancia, y que incluyen impulsividad, desregulación emocional y retrasos en el lenguaje. Cómo estos problemas interactúan exactamente con la agresividad todavía está siendo investigado. La agresividad puede empeorar a gracias a estos problemas concurrentes en los niños. En otros, los déficit en otras áreas de funcionamiento puede que sean los predecesores de las dificultades con la agresividad.

Materia

El mayor desarrollo en los territorios social y cognitivo ocurren en la primera infancia. En cuanto al desarrollo cognitivo, la aparición de habilidades verbales cada vez mayores, conciencia de sí mismo y comportamiento orientado a fines, contribuye hacia un fuerte deseo de independencia

por parte del niño. De manera simultánea, los padres comienzan a imponer reglas y límites, ambos en respuesta a la recién descubierta autonomía por parte del niño, y como una cara natural del proceso de socialización. Los choques entre la voluntad de imponerse del niño y la postura de límites de los padres conducen a episodios más frecuentes de frustración y enojo. Por lo tanto, algunos comportamientos agresivos en respuesta a la frustración son comunes temprano en la vida. Las habilidades que van surgiendo parecen influenciar la trayectoria de la agresividad temprana. Por ejemplo, la creciente habilidad de un niño para regular la atención y las emociones negativas, inhibir la respuesta a los impulsos y hacer uso de la comunicación social para resolver conflictos o expresar necesidades, crean una base para la utilización de comportamientos distintos de la agresión en respuesta a frustración, enojo, miedo, etc. Evaluar las habilidades del conjunto de herramientas evolutivas de un niño es importante para determinar si es que los retrasos en otras áreas de funcionamiento debiesen ser tratadas.

Problemas

Definir lo que es atípico en cuanto a agresividad durante la etapa preescolar ha sido controversial.[1] Esto se debe en parte al miedo de usar etiquetas o conceptos que sean contraproducentes para el desarrollo. La agresividad ha sido ampliamente definida en la literatura,[2] sobre psicología del desarrollo y de lo anormal, resultando en un set de comportamientos que varían entre atípicos y adaptativos, y atípicos y maladaptativos. Ahora sabemos que los niños pequeños que manifiestan altos niveles de agresividad se encuentran en alto riesgo de comportamiento problemático continuo y se encuentran necesitados de ayuda. El comportamiento agresivo, sin embargo, puede reflejar déficit en un número de áreas y puede verse exacerbado por problemas concurrentes. Por ejemplo, retrasos en el desarrollo del lenguaje pueden impedir la comunicación de necesidades, perjudicar la socialización de la empatía y la regulación de las emociones, e impactar negativamente las relaciones con los pares. De hecho, reducir los problemas de agresión en el contexto de un retraso en el desarrollo requeriría de intervenciones que tengan como objetivo el retraso, no sólo reducir el comportamiento violento.

Preguntas clave de la investigación

El comportamiento agresivo aparece temprano,[3] e incluso estas formas precoces pueden persistir y volverse problemáticas.[2] Más aún, altos niveles de agresividad que ocurren tan tempranamente como en la edad parvularia, son predictivos de trastornos disruptivos del comportamiento más adelante.[4] Como resultado de estos hallazgos, se ha desarrollado una mejor apreciación por la

capacidad de los estudios sobre la agresividad crónica en la primera infancia para reportar lo investigado sobre las causas de agresiones graves. Los primeros 5 años de vida son un periodo durante el cual emergen los déficit que pueden ser críticos a la hora de establecer un fundamento para el comportamiento agresivo persistente.[5] Puede que múltiples áreas de funcionamiento influencien el curso del comportamiento agresivo, incluyendo la desregulación emocional, la desatención, la impulsividad y otros retrasos en el desarrollo, particularmente en el área del desarrollo social. La caracterización de los problemas que coexisten con la agresión es clave en la agenda investigativa.

Resultados de investigaciones recientes

Recientemente se han acumulado datos que demuestran asociaciones longitudinales entre la agresividad temprana y el déficit en la regulación de las emociones, impulsividad e hiperactividad, y desarrollo del lenguaje.

La desregulación emocional puede ser evaluada ya desde el primer año de vida a través de observaciones y cuestionarios. En un pequeño estudio longitudinal, los reportes de las madres sobre aflicción infantil en una medición del temperamento a los 6 meses de edad, fueron asociados con índices de comportamiento agresivo a la edad de 2 1/2 años.[6]

La desregulación emocional evaluada durante la edad parvularia fue asociada independientemente con la agresión durante la etapa preescolar.[7] Más aún, la combinación de dichas características fue responsable de la estabilidad en la agresividad desde la edad parvularia hasta la preescolar. Existió una relación significativa entre la agresividad en la etapa parvularia y la edad preescolar sólo en aquellos párvulos que mostraron ser menos capaces de regular sus emociones.

Los déficit en el control de impulsos y los problemas de hiperactividad también pueden ser medidos en la edad temprana. A menudo, sin embargo, el impacto de dichos comportamientos en la capacidad de funcionamiento de los niños pequeños no es tomado en total cuenta hasta que éstos ya están en un ambiente escolar. Ostrov y Godleski[8] les pidieron a profesores que calificaran la impulsividad y la hiperactividad, y condujeron observaciones sobre la agresividad en una muestra de niños y niñas en edad preescolar. Encontraron que las evaluaciones que los profesores hicieron de la impulsividad y la hiperactividad en el comienzo del año escolar estaban asociadas con agresividad física observable cuatro meses después, incluso después de controlar

el nivel de agresión observado anteriormente en el año escolar. Es por ello que los problemas de impulsividad e hiperactividad parecen incrementar la probabilidad de que el comportamiento agresivo continúe.

Finalmente, el desarrollo del lenguaje había sido examinado tanto como una consecuencia como a modo de factor predictivo de un comportamiento agresivo. Seguin y sus colegas[9] encontraron que los niños que se involucran en altos niveles de agresividad entre los 17 y los 41 meses son más propensos a tener retrasos en el lenguaje en edad preescolar que sus pares. Un estudio observacional de los niños en edad preescolar con y sin dificultades del lenguaje demostró que los varones con problemas de lenguaje eran más proclives a involucrarse en situaciones de agresión durante los conflictos y tenían más dificultades en reasumir el juego después de un conflicto agresivo.[10]

Déficit en la investigación

Existen dos áreas de investigación que se encuentran aún en etapas preliminares de desarrollo. La primera es la comprensión de las diferencias de género en la agresividad temprana.[11] Numerosos estudios demuestran las diferencias en la continuidad de la agresividad temprana. Investigaciones sobre las diferencias de género en la caracterización de problemas concurrentes con la agresión contribuirán con la habilidad para proponer modelos causales de agresividad crónica durante el desarrollo. Un ejemplo es el estudio es el realizado por Hill y sus colegas[12] con más de 400 niños y niñas en edad preescolar, entre 2 y 5 años. Una regulación deficiente de las emociones y la inatención a la edad de 2 años demostraron ser factores predictivos importantes de niveles de agresión y despecho crónicos y clínicamente significativos en las niñas, mientras que la inatención fue un factor predictivo para los niños.

La segunda área es la necesidad de identificar subgrupos de niños agresivos que demuestren patrones específicos de comportamiento recurrentes y las correspondientes alteraciones en sus sistemas biológicos. Por ejemplo, el pulso y la conductividad de la piel han sido usados para diferenciar subtipos de agresividad que demuestran diferentes patrones de problemas concurrentes en niños de edad más avanzada.[13] Poner a prueba dichas hipótesis en niños menores puede ayudar a desentrañar si la excitación autonómica es una causa o un efecto de la agresividad.

Conclusiones

La agresividad se desarrolla temprano en la vida, y en la mayoría de los casos demuestra un declive gradual durante los 5 primeros años de vida. La mayoría de los niños aprende a inhibir los comportamientos agresivos echando mano de otras habilidades que emergen durante ese periodo. Algunos niños pequeños se involucran en conductas agresivas que son dominantes, frecuentes y severas. La agresividad que emerge y persiste durante los primeros 5 años de vida es perjudicial, y está asociada con problemas mentales posteriores, resultados sociales deficientes y acumulación de falencias. Es más probable que otras áreas de problemas funcionales ocurran en el contexto de un comportamiento altamente agresivo y persistente, incluyendo problemas de lenguaje, impulsividad, hiperactividad, una deficiente regulación de las emociones negativas y el despecho. Aunque la dirección del efecto (por ejemplo, qué problemas aparecen primero) aún se desconoce, y la concurrencia requiere un tratamiento inclusivo del funcionamiento a nivel del desarrollo cuando tiene que ver con la aparición temprana de comportamientos agresivos.

Implicancias

A pesar de que los primeros 5 años de vida son un periodo de riesgo en el desarrollo de problemas persistentes de agresividad, el mismo periodo puede ser visto como la oportunidad óptima para apoyar el desarrollo de la regulación de las emociones, de la conducta y de la comunicación, para aumentar así la probabilidad de un desarrollo social saludable. La progresión en el desarrollo, junto con las áreas cognitivas, emocionales, sociales, conductuales y sociales, debiesen ser tratadas sistemática y regularmente durante los 5 primeros años de vida. Debido a las interrelaciones que existen entre cada una de estas áreas en la adquisición de habilidades prosociales, los retrasos en una dimensión podrían afectar al desarrollo en otras, teniendo como resultado una acumulación de falencias. El estímulo para tomar perspectiva y regular las emociones y el comportamiento, para postergar la gratificación y hacer uso del control voluntario, está asociado con una agresividad decreciente. Es por esto que retrasos significativos o déficit en los procesos psicológicos básicos que apoyan estas áreas de crecimiento, impedirán el declive normal de la agresividad que debiese observarse en los 5 primeros años de vida. Cualquier intervención efectiva contra la agresividad requerirá un tratamiento de las falencias transversal a las áreas antes mencionadas, junto con apoyo adicional para atacar dichas falencias.

Referencias

1. Campbell, S. B. (1995). Behavior problems in preschool children: A review of recent research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36, 113-149.

2. Tremblay, R. E., Japel, C., Perusse, D., Boivin, M., Zoccolillo, M., Montplaisir, J. & McDuff, P. (1999). The search for age of "onset" of physical aggression: Rousseau and Bandura revisited. *Criminal Behavior and Mental Health*, 9, 8-23.

3. Landry, S. & Peters, R.D. (1992). Toward an understanding of a developmental paradigm for aggressive conduct problmes during the preschool years. In R.D. Peters, R.J. McMahon & V.L. Quinsey (Eds.), *Aggression and violence throughout the life span* (pp. 1-30). Newbury Park: Sage Publications.

4. Keenan, K., Shaw, D.S., Delliquadri, E., Giovannelli, J. & Walsh, B. (1998). Evidence for the continuity of early problem behaviors: Application of a developmental model. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26, 443-454.

5. Keenan, K. (2001). Uncovering preschool precursors to problem behavior. In R. Loeber & D.P. Farrington (Eds.), *Child delinquents*, (pp 117-136), Newberry Park, CA: Sage Publications, Inc.

6. Crockenberg SC, Leerkes EM, Bárrig Jó PS. (2008). Predicting aggressive behavior in the third year from infant reactivity and regulation as moderated by maternal behavior. *Development and Psychopathology*, 20, 37-54.

7. Rubin, K.H., Burgess, K.B., Dwyer, K.M. & Hastings, P.D. (2003). Predicting preschoolers' externalizing behaviors from toddler temperament, conflict, and maternal negativity. *Developmental Psychology*, 39, 164-76.

8. Ostrov, J.M. & Godleski, S.A. (2009). Impulsivity-hyperactivity and subtypes of aggression in early childhood: An observational and short-term longitudinal study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 18, 477-83.

9. Séguin JR, Parent S, Tremblay RE, Zelazo PD. (2009). Different neurocognitive functions regulating physical aggression and hyperactivity in early childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50, 679-87.

10. Horowitz L, Westlund K, Ljungberg T. (2007). Aggression and withdrawal related behavior within conflict management progression in preschool boys with language impairment. *Child Psychiatry and Human Development*, 38, 237-53.

11. Keenan, K. & Shaw, D. (1997). Developmental and social influences on young girls' early problem behavior. *Psychological Bulletin*, 121, 95-113.

12. Hill, A.L., Degnan, K.A., Calkins, S.D. & Keane, S.P. (2006). Profiles of externalizing behavior problems for boys and girls across preschool: The roles of emotion regulation and inattention. *Developmental Psychology*, 42, 913-28.

13. Scarpa, A., Haden, S.C. & Tanaka, A. (2010). Being hot-tempered: autonomic, emotional, and behavioral distinctions between childhood reactive and proactive aggression. *Biological Psychology*, 84, 488-96.