ENCICLOPEDIA
sobre el Desarrollo de
la Primera Infancia

AGRESIVIDAD – AGRESIÓN

Síntesis

¿Por qué es importante?

La mayoría de los padres primogénitos se muestran asombrados y comprensiblemente angustiados cuando ven a sus pequeños hijos tratar de golpearlos cuando están enojados. Muy pocos padres que esperan a su primer hijo saben que los pequeños y hermosos bebés expresan su ira con golpes y patadas mucho antes de poder caminar. La frecuencia de las agresiones físicas aumenta con la edad en los primeros tres a cuatro años de vida. La agresividad física es el problema número uno en las salas cuna, y es la principal razón por la cual los niños en edad preescolar con problemas de conducta son referidos a especialistas. Sin embargo, la agresividad física persistente generalmente no se presenta de manera aislada; frecuentemente comparece con otros problemas de desarrollo, como desregulación emocional, impulsividad, dificultades de atención, y retrasos en materia de lenguaje y habilidades comunicativas. Estudios que se dedicaron al seguimiento de amplios grupos de niños durante muchos años, mostraron que la agresividad física persistente aumentaba el riesgo de delincuencia juvenil y violencia en la edad adulta.

¿Qué sabemos?

La mayor parte de los niños comienzan a utilizar la agresión física como respuesta a la frustración y como un medio para alcanzar un fin. Los primeros actos de agresividad desplegados con pares usualmente consisten en tironear el juguete de otro niño, seguido de un golpe. La agresividad física tiende a aumentar en frecuencia hasta alcanzar los 30 a 42 meses de edad, para luego descender cuando los niños desarrollan la habilidad de regular su atención y

sus emociones, controlar sus impulsos, y usar la comunicación verbal para resolver conflictos y expresar sus necesidades. Hay diferencias importantes entre cada uno de los niños y sus demostraciones tempranas de comportamiento agresivo: la mayoría de los niños se comportan agresivamente de forma ocasional, una minoría mostrará poca o ninguna agresividad, y aproximadamente 5% a 10% de los niños, mayormente hombres, hará uso frecuente de la agresión física. Estos últimos sufren el mayor riesgo de perpetuar la agresividad física hacia la niñez tardía, la adolescencia y la adultez. Estudios demostraron que la agresividad física crónica está asociada a factores sociales, como la corta edad de la madre al momento de su primer parto, bajo nivel educacional, historial de problemas conductuales, una madre fumadora durante el embarazo y bajos ingresos económicos. El cuidado inadecuado de los hijos, conflictos en el hogar, y la salud mental y problemas de abuso de sustancias también están asociados con la agresividad física crónica en los niños. Las consecuencias de los actos agresivos se vuelven más serias a medida que los niños crecen y se vuelven más fuertes, y están bajo menos supervisión. La agresividad física crónica es una preocupación social seria, por sus costos individuales y sociales.

La diferencia que existe entre los sexos en cuanto a la frecuencia y la gravedad de la agresión física ha sido reportada consistentemente. Los científicos han propuesto explicaciones tanto sociales como biológicas para esta diferencia. Los niveles más altos de agresividad física en varones han sido reportados por madres de niños a partir de los 17 meses de edad. Las diferencias entre los sexos en relación a la agresividad aparecen por lo tanto antes de que los niños puedan estar expuestos intensamente a la socialización. A pesar de que la mayoría de los niños muestran un descenso en la frecuencia de sus agresiones físicas en la medida que crecen, en las niñas la agresividad tiende a descender antes, y las diferencias de género tienden a mantenerse estables durante la infancia y la adolescencia.

A medida que la agresividad física decae, la agresividad verbal cara a cara aumenta, seguida por agresividad social y relacional cerca de los 4 a 5 años de edad. La finalidad de la agresión relacional es dañar las relaciones sociales de una persona y su autoestima, por ejemplo convirtiéndose en amigo de otra persona por venganza. Incluye comportamientos no verbales, como expresiones faciales desdeñosas y muestras directas de rechazo. Estas formas de agresión son levemente más comunes en niñas, pero también son usadas por los varones, a veces en conjunto con agresión verbal directa y agresión física. Tanto los niños agresivos físicamente, como aquellos agresivos relacionalmente, tienden a carecer de empatía y atribuyen a otros

intenciones hostiles, pero los perpetradores de agresiones relacionales tienen más alta probabilidad de poseer habilidades lingüísticas avanzadas, contrarios a aquellos niños físicamente agresivos. Las formas indirectas de agresión pueden causar tanto dolor a sus víctimas como las formas físicas, pero es menos probable que sus perpetradores reciban reprobación por parte de adultos y de sus propios pares. Una mejor comprensión sobre el desarrollo de comportamientos agresivos debería ayudar a establecer programas efectivos de prevención.

¿Qué podemos hacer?

La mayoría de los niños muestra comportamientos físicamente agresivos ocasionalmente, para luego aprender otros medios para expresar sus emociones y resolver conflictos. Una minoría de los niños no lo hace. Las intervenciones a una edad temprana, destinadas a ayudar a esos niños para que aprendan comportamientos adecuados y respuestas emocionales, tienen el éxito garantizado.

Las intervenciones pueden interpelar a los déficit de desarrollo de los niños en situación de riesgo directamente (por ejemplo: mejorando sus habilidades para regular las emociones) o indirectamente, cambiando el entorno en el que el niño se desenvuelve (por ejemplo: otorgando entrenamiento a los padres). Programas específicos que combinan intervención, tanto con los niños como a nivel de sus padres en los años preescolares, han resultado en una mejor formación de los hijos por parte de los padres y en un descenso en el comportamiento negativo de los niños. Las intervenciones pueden ser universales (ofrecidas a los niños en general, por ejemplo, a una sala cuna o a un jardín infantil en su conjunto), o atacar problemas específicos en los niños que los padecen. Las visitas domiciliarias desde el prenatal hasta aproximadamente los 3 años, con el fin de brindar apoyo a las familias, han demostrado su efectividad en reducir futuros problemas conductuales.

Los blancos de las intervenciones

El desarrollo del control mediante el esfuerzo en la primera infancia es crítico para la reducción de las conductas agresivas y los impulsos. El control mediante el esfuerzo se refiere a la regulación voluntaria de la atención y el comportamiento, incluyendo la inhibición aquél que no es adecuado y la activación del adecuado. Está conectado con el desarrollo de la conciencia, la empatía y a la internalización de las normas sociales. Un control mediante el esfuerzo débil está

asociado a la agresividad reactiva, que se refiere a reacciones guiadas por emociones más que a agresiones carentes de provocación, y con problemas conductuales de causa externa. El cuidado cálido y positivo de los padres puede ayudar a reducir problemas de conducta, pero el efecto de la conducta parental se ve facilitado por el control esforzado de los niños. Las intervenciones pueden estar dirigidas a estrategias para la resolución de conflictos en los niños, apoyar el disciplinamiento amable por parte de los padres, y albergar prácticas educativas comprensivas y apoyadoras.

Los infantes aprenden autocontrol, reciprocidad y comportamientos adecuados en parte mediante el juego con sus padres, específicamente aquellos que requieren respetar turnos, negociar, intercambio del control y dominio de sí mismos, como sucede en los juegos de contacto físico. Estudios en otros mamíferos (ratas y simios) demostraron que los juegos de contacto físico son cruciales para el desarrollo del cerebro, responsable del control ejecutivo. Una consecuencia de la falta de oportunidades para jugar en estos animales es que conduce a la malinterpretación de signos sociales que podrían prevenir que un encuentro escale hasta la agresión. Los niños que participan en juegos de contacto físico muestran mejores habilidades sociales, y el juego con sus pares se les vuelve más fácil a través de experiencias positivas previas con sus padres en este tipo de juegos. Esto sugiere que incentivar el juego puede ayudar a los niños en el desarrollo de habilidades que los ayuden a controlar sus impulsos agresivos y a interpretar correctamente las reacciones de sus pares durante la interacción. Cuando los juegos de contacto físico no son aceptados socialmente, los juegos entre pares con propiedades similares (sistema de turnos, intercambio del control, autocontrol) debiesen ser incentivados.

En cuanto a la agresión indirecta, debiese ser reconocido que la agresión social y la relacional son conductas profundamente hirientes, perpetradas tanto por niños como por niñas. La intervención puede empezar en la edad preescolar, y debe involucrar preferentemente a padres y docentes. Las metas deben ser: enseñar cómo lidiar con la agresividad relacional, así como el desarrollo de estrategias para la construcción de relaciones y resolución de conflictos.

Sin importar la estrategia elegida, algunas de las claves que se proponen para una intervención exitosa dirigida hacia la agresividad en niños en edad parvularia son:

1. La intervención debe incluir a los padres;
2. La intervención debe ser flexible, aunque siempre fiel al protocolo;

3. La intervención con los padres debe dirigirse tanto al comportamiento de los padres en el cuidado de los hijos como a los conocimientos de los padres sobre desarrollo infantil;
4. Las escuelas/establecimientos educacionales deben planear estrategias para involucrar a los padres en las intervenciones; las necesidades de entrenamiento del personal educativo deben evaluarse.