

OPINIÓN PÚBLICA Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA

Por Richard E. Tremblay, Director del CEECD

En junio pasado, cuando invitamos a algunos periódicos a colaborar con el Centro de Excelencia para el desarrollo de la Primera Infancia (CEECD) para realizar un sondeo de opinión sobre la agresividad de los niños¹, Paule Des Rivières (una editorialista de el periódico *Le Devoir*) nos dijo: "No es de interés periodístico". Esta reacción fue algo sorprendente; durante la última década, *Le Devoir* ha cubierto el avance de los estudios longitudinales canadienses sobre desarrollo infantil de una manera efectiva. Des Rivières, en particular, ha reconocido frecuentemente la importancia de la intervención temprana en sus editoriales.

Nuestra meta con el sondeo de opinión era verificar hasta qué punto el público canadiense comprendía (como Des Rivières) que los canadienses que emplean más frecuentemente la agresión física son los preescolares, y que las intervenciones preventivas durante los años preescolares son probablemente la mejor manera de prevenir problemas subsiguientes como intimidación escolar, delincuencia juvenil, violencia de bandas de motociclistas y violencia conyugal.

De hecho, el CEECD siguió adelante con el sondeo. Consultamos una muestra aleatoria de 1.500 canadienses para que señalaran a qué edad, según ellos, los jóvenes canadienses empleaban más frecuentemente la agresión física, y en qué categoría de edad debería enfocarse el gobierno canadiense si fuera a invertir \$100 millones (dinero adicional) en la prevención de la violencia. Des Rivières estaba asombrada por los resultados del sondeo y la historia fue objeto de primera página en el periódico *Le Devoir*.

De acuerdo con el sondeo, más del 60% de los canadienses cree que los adolescentes recurren a la agresión física más frecuentemente que cualquier otra categoría de jóvenes canadienses (vea la Figura 1). Únicamente el 2% identificó correctamente a los preescolares como los agresores físicos más frecuentes. Des Rivières tenía un interés especial en el hecho de que ningún quebequense (0%) identificó correctamente a los preescolares como el principal grupo de edades para agresiones físicas. De modo que mientras sabemos que *Le Devoir* ha estado realizando la tarea de divulgar los resultados de la investigación y escribir editoriales sobre este tema,

sus esfuerzos no parecen haber cambiado la opinión pública en Quebec, ¡ni siquiera en el 1%!

Teniendo en cuenta que a través del país, la mayoría de los canadienses perciben a los adolescentes como propensos a la agresión física, no sorprende que el 41% quisiera gastar los \$100 millones en la prevención de violencia física en este grupo de edades (Figura 2). No más del 10% de los encuestados dijo que gastaría el dinero para ayudar a los niños preescolares a aprender alternativas a la agresión física. Estos resultados son preocupantes, especialmente si consideramos que los políticos dependen frecuentemente de la opinión pública para decidir a qué asignan los recursos gubernamentales.

Efectivamente, hay mucho camino por recorrer si queremos que los canadienses com-

prendan los resultados de las investigaciones sobre el desarrollo infantil y sus implicaciones para la prevención. Los resultados de los estudios longitudinales indican que los problemas a temprana edad pueden conducir a bajos rendimientos escolares, relaciones sociales difíciles, problemas de salud mental devastadores, y comportamientos de riesgo crecientes tales como el fumar, abuso del alcohol, uso de drogas y conducir imprudentemente.

Posiblemente la mejor forma de cambiar la opinión pública sea mediante el buen uso de los recursos asignados al desarrollo de la primera infancia. Una vez que podamos demostrar que los programas que hemos implementado para los niños pequeños previenen realmente los problemas escolares y la delincuencia juvenil, será mucho más fácil solicitar más recursos.

Mientras tanto, nuestro principal problema consiste en que tenemos que convencer a los políticos para que inviertan miles de millones en el desarrollo de la primera infancia, no obstante que los efectos a corto y mediano plazo del programa no están siendo evaluados adecuadamente. **¿En el lapso de 10 años seremos capaces de identificar cuáles de los programas para la primera infancia realmente cambiaron el curso de la vida de los niños? ¿Quién lleva la cuenta?**

Para más información, visite: www.enfant-encyclopedie.com/pages/pdf/sondlegeraggressionang.pdf

Figure 1 – EDAD DE LOS NIÑOS QUE MÁS RECURREN A LA AGRESIÓN FÍSICA*

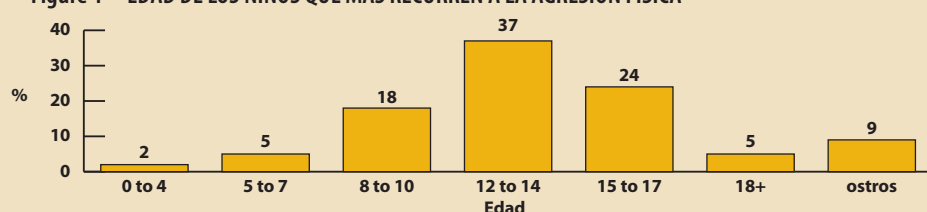
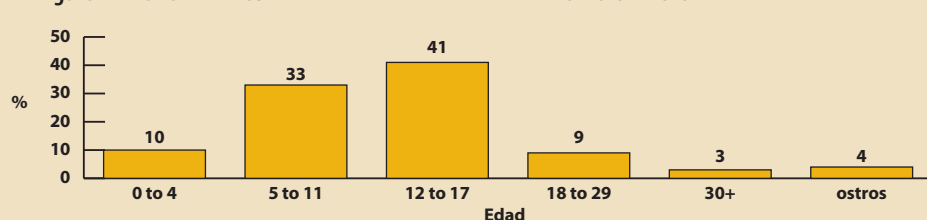


Figure 2 – EDAD EN LA CUAL INVERTIR PARA PREVENIR LA AGRESIÓN FÍSICA*



1. Sondeo de opinión sobre Agresividad entre Niños Pequeños en Canadá –Realizado por Léger-Marketing

PRIMERA INFANCIA Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA

Por Liz Warwick



La agresividad es uno de los problemas más preocupantes de la sociedad. Desde peleas en las escuelas hasta disparos insensatos a transeúntes inocentes, casi ninguna comunidad puede decir que no ha sido afectada por un acto violento. Incluso, contrariamente a lo que se piensa, los investigadores están descubriendo que las claves para comprender la agresividad – y por consiguiente para proponer un tratamiento e intervención adecuados – se encuentran en la época prenatal y de la primera infancia.

De hecho, la investigación ha determinado algunas correlaciones destacadas entre las agresiones físicas crónicas y numerosas condiciones prenatales y perinatales. Sin embargo, el impacto de estas distintas complicaciones es variable.

Por ejemplo, la relación entre la exposición prenatal al alcohol es más fuerte que la relación entre una nutrición materna deficiente y la agresividad. Los investigadores sugieren también que las complicaciones obstétricas requieren generalmente otro agente de tensión, tal como una crianza deficiente o un nivel socioeconómico bajo antes que descubran niveles crecientes de agresividad.

CUANDO EL COMPORTAMIENTO AGRESIVO ALCANZA SU TOPE

A pesar de las condiciones prenatales, casi todos los niños mostrarán alguna forma de agresividad. Los estudios de Richard E. Tremblay, Profesor de la Universidad de Montreal, y otros autores, han mostrado que la agresividad tiende a alcanzar su tope cerca

de los 2 años y ½ de edad y luego disminuye de manera constante. Karen Bierman, Directora de Children, Youth and Families Consortium en la Universidad Estatal de Pennsylvania, señala: “Hay un consenso creciente en el sentido que los niños muestran comportamientos agresivos cuando empiezan a entenderse con los otros. Esto sucede alrededor de la edad de 2 a 3 años”. Afortunadamente, estos comportamientos negativos tienden a disminuir mientras los niños maduran. “La tasa de agresividad decae marcadamente durante los años preescolares mientras los niños desarrollan sus habilidades verbales, emocionales y sociales” comenta Bierman.

Los investigadores calculan que un pequeño grupo de niños (5% a 10%) seguirá mostrando patrones de comportamiento agresivos a lo largo de su niñez y adolescencia. Desafortunadamente, no se ha establecido una línea definitiva para distinguir agresiones normales de comportamientos problemáticos.

“Hemos tenido dificultades para definir agresividad atípica y normativa”, dice Kate Keenan, profesor asistente de la Universidad de Chicago. “No sabemos qué tan temprano podemos identificar los niños que tendrán problemas con agresividad.” Los investigadores carecen de modelos bien probados y formas para identificar niños muy jóvenes en riesgo de agresividad continua. “La mayoría de los modelos etiológicos no incluyen los primeros años de vida”, dice Keenan.

Sin embargo, la necesidad de dicho modelo es apremiante. En un documento de investigación sobre el desarrollo y socialización de la agresividad, Keenan confirma que “Los preescolares que no han desarrollado las estrategias apropiadas a su edad para regular el comportamiento agresivo se encuentran en alto riesgo de embarcarse en una trayectoria hacia un comportamiento crónico o asocial y agresivo”.

Mientras que algunos se preocupan por los riesgos de convertir en patología el comportamiento normal de un niño pequeño, Dale Hay, Profesor de la Escuela de Psiquiatría de la Universidad de Cardiff, recalca que “el empleo extensivo de la agresividad no es normal, ni siquiera durante los primeros años de vida”.

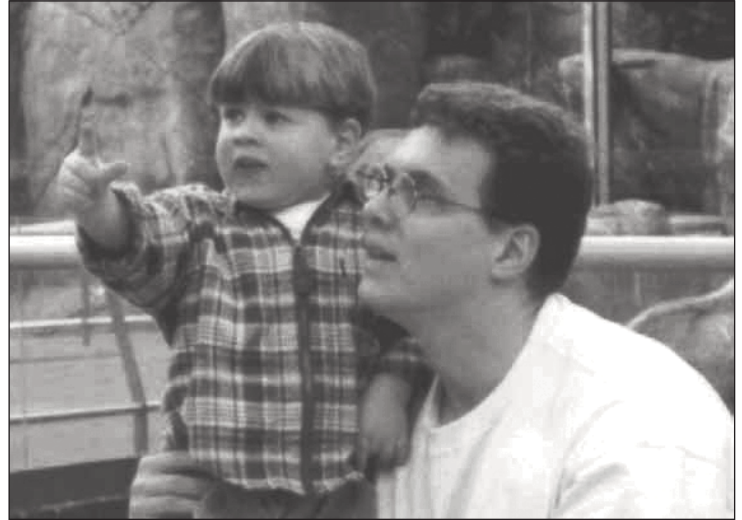
D. Hay señala que los niños pequeños están inclinados a involucrarse en comportamientos prosociales tales como compartir,

ayudar y establecer lazos de empatía. “El impulso para relacionarse positivamente con otros está allí”, dice el profesor D. Hay, y los niños que tienen problemas para participar en estos comportamientos prosociales parecen estar en mayor riesgo de niveles crecientes de agresividad. Dale Hay cita los resultados del South London Development Study, que midió las habilidades prosociales en niños a la edad de 4 años y nuevamente a la edad de 11 años. El estudio demostró que la habilidad de un niño para cooperar con su madre en una tarea específica (usada como una medida de habilidades prosociales) era un factor predictivo único de comportamiento agresivo.

TENDENCIAS PROSOCIALES Y TENDENCIAS AGRESIVAS

El surgimiento de las tendencias tanto prosociales como agresivas no ocurre en el vacío; los niños nacen y se desarrollan dentro de familias, vecindarios, escuelas y grupos afines particulares. Rolf Loeber, Director del Pittsburgh Youth Study, señala que una variedad de factores aumenta el riesgo que los niños desarrollen comportamientos agresivos más tarde en la vida; dichos factores incluyen los bajos niveles socioeconómicos, los maltratos o abusos, el uso de drogas por sus iguales, el bajo rendimiento escolar y el hecho de vivir en barrios peligrosos. Mientras mayor sea el número de factores de riesgo y dominios de riesgo, mayor será la posibilidad que tiene el niño de volverse agresivo, según Loeber.

Entonces, cuando los factores de riesgo se acumulan o “se superponen” a lo largo del tiempo, un individuo puede volverse cada vez más agresivo, según John Lochman, profesor de psicología clínica de la Universidad de Alabama. Teniendo en cuenta el problema de superposición del desarrollo, Lochman argumenta que hay una necesidad urgente de intervenir temprano. “Las intervenciones antes de la entrada a la escuela pueden tener un impacto sobre el comportamiento agresivo cada vez más estable antes de que algunos de los factores de riesgo posteriores adicionales se cristalicen”, dijo. En un documento de investigación sobre la reducción de comportamientos agresivos en niños pequeños, Lochman advierte que la falta de intervención tiene graves consecuencias en los niños pequeños. “El comportamiento agresivo y perturbador es una de



las disfunciones más perdurables en los niños y, si se deja de tratar, frecuentemente resulta en altos costos personales y emocionales para los niños, sus familias y para la sociedad en general."

Evidentemente, hay una necesidad apremiante de programas y servicios para tratar la agresividad. Como lo señala la investigadora Debra Pepler, profesora de psicología de la Universidad de Nueva York, "los costos de la intervención temprana son mínimos en comparación con los inmensos costos de contención y de reparación relacionados con un desarrollo perturbado. Con la intervención temprana, tenemos la esperanza de colocar estos niños perturbados, o en dificultad, en un sendero positivo". No obstante, quedan muchas preguntas acerca del medio más efectivo e eficiente de intervención.

PROGRAMAS DE PREVENCIÓN

Los programas de prevención pueden estar centrados en el niño y los padres, la diada padres-niño, profesores o alguna combinación de los mismos.

Desafortunadamente, muy pocos programas han sido validados a través de estudios de control aleatorios. También hay vacíos de conocimiento significativos con respecto a la efectividad de programas para varios grupos de riesgo (agresores de riesgo alto, medio o bajo), la persistencia de sus efectos a lo largo del tiempo (por ejemplo, 6 meses, un año, o más), el plazo necesitado (por ejemplo, una vez por semana durante 12 semanas) al igual que los grupos objetivos más efectivos (niños, padres y/o profesores).

Mientras algunos programas se centran en el niño únicamente, los investigadores sugieren que las intervenciones exitosas de reducción de agresividad también fijan como objetivo los padres. Kenneth A. Dodge, profesor de la Universidad de Duke, sostiene que "Los programas que enseñan a los padres a implementar estrategias coherentes no violentas en el manejo del mal comportamiento en los niños tienen efectos más positivos en la reducción de la agresividad infantil". Otros sugieren que mientras los padres juegan un papel clave, es posible que se necesite trabajo adicional con los niños y sus profesores. Al discutir el programa *The Incredible Years*, Carolyn Webster-Stratton, profesora de la Universidad de Washington, y Nazli Baydar, profesora aso-

"La tasa de agresividad decae marcadamente durante los años preescolares mientras los niños desarrollan sus habilidades verbales, emocionales y sociales." - Karen Bierman

ciada de investigación, subrayan que es uno de los pocos programas en ser evaluados usando ensayos de control aleatorios realizados tanto por la creadora del programa, como por investigadores independientes. Para niños con problemas persistentes, se recomienda también una intervención complementaria para el niño o para los profesores. La investigación ha demostrado que la capacitación de profesores de *The Incredible Years* también mejoró el comportamiento de los niños en el salón de clase y aumentó el impacto general de la capacitación de los padres.

El desarrollo de habilidades prosociales en los niños debe ser un elemento fundamental en cualquier programa, según Karen Bierman, profesora de la Universidad Estatal de Pennsylvania. "Para inhibir sus impulsos agresivos, los niños necesitan desarrollar competencias en áreas claves de habilidades de comunicación, comprensión afectiva y dominio de sí mismos", dijo ella.

"Los programas de prevención que incluyen un enfoque global en la promoción de las competencias en habilidades cognitivas y socio-afectivas, tienen más posibilidades de ser exitosas que aquellos que se centran estrechamente en la supresión de comportamientos agresivos".

En su trabajo de investigación, Bierman argumenta en favor de la intervención temprana, para ayudar a los niños propensos a la agresividad. "La investigación sobre el desarrollo infantil sugiere que los esfuerzos para prevenir la agresividad y los problemas relacionados con el desarrollo deberían comenzar en la primera infancia, cuando el aprendizaje del control de la agresividad es una tarea normativa de de-

sarrollo, en vez de esperar hasta la edad escolar, cuando el problema se manifiesta en proporciones clínicamente significativas."

CÓMO REDUCIR LA AGRESIVIDAD

Canadá ha emprendido algunos pasos significativos para garantizar que los servicios de intervención necesarios estén disponibles en las etapas adecuadas durante la niñez para reducir la agresividad. En virtud del Acuerdo sobre el desarrollo de la primera infancia de Canadá, las provincias y territorios reciben fondos para programas que cubren una gama de servicios de intervenciones tempranas: promoción de salud en embarazo, parto y atención infantil; expansión de los sistemas de soporte familiar y de crianza; consolidación del desarrollo de la primera infancia, aprendizaje y atención, y mejoras de las redes de soporte comunitario. Los programas y servicios son abordados de una manera culturalmente sensible y con base en la comunidad. Patricia Bejín, entonces directora del Centro nacional de prevención del crimen de Canadá, dice que en estos programas y servicios, "el énfasis se hace en el conocimiento, la información, las prácticas efectivas y la responsabilidad." Bégin destaca también que la estrategia nacional de prevención del crimen de Canadá (una política y conjunto de programas para reducir el crimen) va más allá del simple control policivo en las comunidades y ataca la causa radical de la violencia. "Es un enfoque proactivo a largo plazo. Los beneficios de la prevención del crimen se acumularán con el tiempo a través de un enfoque de desarrollo social", dijo.

(Vea la página 8 »)

ROMPER EL CICLO DE LA VIOLENCIA

Estudio realizado por Avshalom Caspi, Joseph McClay, Terrie E. Moffitt, Jonathan Mill, Judy Martin, Ian W. Craig, Alan Taylor y Richie Poulton

Los niños maltratados están en riesgo de llegar a ser adultos que actúan agresivamente o cometen crímenes; pero no todos llegan a experimentar estos problemas. Los investigadores han sopesado por mucho tiempo las razones que hay detrás de esta divergencia en resultados. Algunos sugieren que mientras más temprano ocurre el abuso, más posibilidades hay de que los niños se conviertan en adultos asociales. Pero esta explicación no basta para determinar por qué algunos niños parecen ser afectados por el abuso mientras que otros no.

En años recientes, los científicos han comenzado a examinar la genética como otro factor que contribuye a estas diferencias. En particular, se han centrado en un gen que produce monoamina oxidasa A (MAOA), una enzima que produce hormonas del sistema nervioso. Cuando los científicos estudiaron las ratas transgénicas de las cuales este gen se había eliminado, descubrieron que las ratas se

comportaron de manera mucho más agresiva. En consecuencia, surgió el interrogante: ¿Podría el gen de la MAOA tener influencia sobre el comportamiento agresivo de las personas?

Un equipo internacional de investigadores en Nueva Zelanda diseñó un estudio para medir los efectos del gen de la MAOA en niños criados en entornos donde pudieran estar expuestos a abusos. Seleccionaron un grupo grande de hombres que habían sido parte de un estudio desde su nacimiento en Dunedin, Nueva Zelanda.

Los investigadores sometieron a prueba a cada uno de los hombres para determinar si registraban niveles de actividad altos o bajos para el gen MAOA. Luego buscaron comportamientos asociales, usando cuatro criterios: diagnóstico de trastornos de conducta durante la adolescencia, condena por un crimen violento, tendencia a comportamientos violentos, y signos de una personalidad asocial.

En todas las cuatro áreas, los hombres que habían sido maltratados pero que tenían el genotipo para una elevada actividad de MAOA tenían menos inclinación a manifestar comportamientos asociales como adultos. En cambio, mientras que los hombres maltratados sin el genotipo para la elevada actividad de MAOA formaron únicamente el 12% del grupo estudiado, ellos representaron el 44% de las condenas en el grupo por crímenes violentos. En otras palabras, en adultos, un gen que generó niveles más elevados de MAOA pareció proporcionar protección o amortiguación contra potenciales efectos negativos de los maltratos sufridos durante la niñez.

Los resultados del estudio, aunque siguen siendo preliminares, pueden ayudar a los investigadores a identificar mejor a los niños maltratados con mayores riesgos de comportamientos asociales o criminales. El estudio sugiere también que al descubrir maneras de aumentar la actividad de MAOA en niños en riesgo, es posible que los investigadores puedan reducir comportamientos problemáticos en la edad adulta. **L.W.** 🦋

Ref: Caspi A, McClay J, Moffit TE, Mill J, Martin J, Craig IW, Taylor A, Poulton R. "Role of Genotype in the Cycle of Violence in Maltreated Children" *Science* 2002;297(8): 851-854.

RETARDO EN EL LENGUAJE Y AGRESIÓN FÍSICA

Estudio por Ginette Dionne, Richard E. Tremblay, Michel Boivin, David Laplante y Daniel Pérusse

"**T**rate de decirlo en palabras," le recalca un adulto a un niño pequeño que le está golpeando, pateando y dándole puñetazos por frustración. Es posible que el niño busque expresarse. Pero para muchos niños pequeños, expresar sus sentimientos puede no ser tan fácil. Por más de 60 años, la investigación ha demostrado que hay una estrecha relación entre el comportamiento asocial y el desempeño lingüístico deficiente en niños, adolescentes y adultos. Sin embargo, falta por verse por qué existe dicha correlación.

Algunos investigadores han sugerido que el desarrollo del lenguaje y el comportamiento perturbador pueden estar influenciados por los mismos factores (tales como genética o entorno familiar) y en consecuencia surgieron al mismo tiempo. Otros se preguntan si los niños con deficiencias del lenguaje son agresivos y perturbadores porque están frustrados dentro de su habilidad de comunicación limitada. Otros aún piensan que quizá el desarrollo del lenguaje esté limitado por el comportamiento perturbador, ya que puede que los niños estén demasiado

ocupados en su actuación como para concentrarse en nuevas habilidades verbales.

Frente a estas teorías conflictivas, un grupo de investigadores decidió examinar la agresión y el desarrollo del lenguaje, en un grupo de gemelos de 19 meses que forman parte del *Estudio sobre gemelos recién nacidos de Quebec*. Con el uso de una lista de verificación diseñada específicamente, se les solicitó a los padres calificar la tendencia de cada gemelo a usar la agresión física. Luego se les solicitó que proporcionaran detalles acerca del vocabulario de cada gemelo. Los resultados demostraron que la relación entre agresión física y las habilidades del lenguaje existe desde los 19 meses de edad, aunque menos en los niños de mayor edad. Los datos también revelaron una compleja interacción de factores que pueden ser decisivas para ayudar a los niños a evitar problemas de agresividad por toda la vida.

Mediante análisis estadísticos específicos para los datos de gemelos, los investigadores determinaron que las habilidades del lenguaje y la agresividad fueron influenciadas en cada caso por factores genéticos o del en-

torno. No obstante, la agresividad física fue sobretodo influenciada por factores genéticos, mientras que los factores del entorno tuvieron más impacto sobre las habilidades del lenguaje. Habría alguna indicación que el retardo en el lenguaje aumente las posibilidades que un niño de 19 meses de edad recurra a la violencia física, pero se necesitarán datos longitudinales para poder confirmarlo.

Estos resultados sugieren que los niños pequeños con signos tempranos de problemas de lenguaje también deben ser examinados en busca de niveles más altos de comportamientos perturbadores y deben recibir la atención adecuada si se necesita. Además, el estudio mostró que se pueden identificar mayores niveles de agresividad en los niños muy pequeños y no sólo en los niños de edad escolar. En otras palabras, mientras que la agresividad forma parte del desarrollo en los niños pequeños, algunos recurren a la agresión mucho más que otros y pueden necesitar más ayuda para aprender los comportamientos socialmente más adecuados. Al ayudar a estos niños a mejorar las habilidades tanto verbales como sociales, es posible prevenir problemas de agresividad más graves. **L.W.** 🦋

Ref: Dionne G, Tremblay RE, Boivin M, Laplante D, Pérusse D. "Physical aggression and expressive vocabulary in 19-month-old twins" *Developmental Psychology* 2003;39(2): 261-273.

LOS GESTOS VIOLENTOS DEL INFANTE

Estudio por Dale F. Hay, Jenny Castle, and Lisa Davies

Los niños pequeños juegan uno al lado del otro. Uno extiende la mano y agarra la muñeca del otro. Empieza una pelea de tira y afloja. Un niño golpea; el otro llora; esas escenas son corrientes cuando los niños pequeños se juntan. Y todavía los investigadores se preguntan si este empleo temprano de la violencia puede apuntar a problemas con agresividad más tarde en la vida. Recientemente, un equipo de investigadores británicos estudiaron 66 niños con edades de 18 a 30 meses para aprender cómo emplean la violencia (sea agarrando o golpeando) contra sus semejantes.

Se le solicitó a un grupo de madres de niños pequeños que organizara juegos en casa con su niño y un amigo de alrededor de la misma edad. En dos sesiones distintas los niños fueron observados y grabados en video durante el juego. Los investigadores solicitaron a la madres que calificaran la agresividad de su hijo.

Luego examinaron las cintas, buscando los episodios donde los niños emplearon la violencia, tirando o agarrando un objeto tenido por sus amigos o, en otros casos, golpeando, pateando o empujando. Algo más de la mitad de los niños nunca lanzó siquiera un ataque. El índice de agresividad no mostró diferencias significativas entre niños y niñas. Sin embargo, se detectó una diferencia de género respecto a si los niños han recurrido a la agresividad: 65.6% de los niños tenían la tendencia de golpear al menos una vez mientras sólo el 33.5% de las niñas lo hacían. Si una niña llegaba a golpear, tenía la tendencia de volver a hacerlo nuevamente en la segunda sesión, lo que ocurrió seis meses después. Esto no ocurrió con los niños.

Los investigadores examinaron también la capacidad de los niños pequeños para sacar conclusiones acerca de las intenciones de sus amigos. Comprender lo que alguien tiene la intención de hacer es un proceso complejo, y la in-

vestigación ha demostrado que un malentendido o una sospecha respecto de la intención de la persona puede llevar a niños más grandes a actuar agresivamente. El equipo británico descubrió que los niños pequeños en el estudio que retiraron rápidamente un juguete, cuando un amigo apuntaba o señalaba hacia el juguete, estaban más inclinados a golpear o patear eventualmente al amigo.

Los resultados del estudio demostraron que la inclinación de golpear, particularmente en niñas, tendía a ser más estable – una niña que atacó en una sesión, tenía la tendencia de hacerlo de nuevo en la segunda sesión. Sin embargo, como el estudio se realizó en un periodo corto de tiempo, los investigadores no pudieron determinar si el empleo temprano de la violencia en niños puede predecir problemas posteriores de agresividad. Sólo estudios de seguimiento detallados a largo plazo determinarán cuántos de estos niños pequeños aprenden a canalizar su agresividad hacia comportamientos socialmente aceptables.

L.W. 🐾

Ref: Hay DF, Castle J, Davies L, "Toddler's Use of Force against Familiar Peers: A Precursor of Serious Aggression?" *Child Development*, 2000;71(2):457-467.

DETECTAR PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO EN LA PRIMERA INFANCIA

Estudio por Kate Keenan and Lauren S. Wakschlag

Mientras que los niños pasan a los años preescolares (edades 2 ½ a 5 ½), se escucha frecuentemente gritos de "¡No!" y "¡Yo lo haré yo mismo!". Los niños de esta edad pueden frustrarse fácilmente al enfrentarse a restricciones. Llorarán, harán rabietas, e incluso atacarán a un padre, educadora o amigo. Sin embargo, algunos pre-escolares muestran comportamientos incluso más extremos y difíciles; frecuentemente desafían a los adultos y lastiman deliberadamente a otras personas. Algunos pueden ser tan indisciplinados que son rechazados del preescolar.

La identificación y la ayuda a estos niños es una tarea vital. Las investigaciones actuales sugieren que, sin ayuda, estos niños pueden tener graves problemas de agresividad en el futuro. De hecho, los investigadores están descubriendo que la intervención en este momento de la vida (en vez de hacerlo en la mitad de la niñez o en la adolescencia) puede ser altamente efectiva para

ayudar a los niños a desarrollar mejores habilidades de adaptación.

Para poder intervenir, los investigadores necesitan identificar aquellos que están en riesgo. Desafortunadamente, cuando les sucede a niños menores de 6 años, hay muy pocas herramientas para ayudar con esta tarea. El manual de la *American Psychiatry Association* titulado *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders -Fourth Edition (DSM-IV)* (la herramienta de referencia indispensable para aquellos que trabajan en el campo de la salud mental) ofrece métodos para medir problemas graves de comportamiento, pero estos métodos se usan sólo para niños de 6 años o más. Al menos eso se creía hasta hace poco. Un equipo de investigadores en Chicago decidió tratar de aplicar el criterio de DSM-IV a niños menores.

Los investigadores seleccionaron 79 niños que fueron remitidos a una clínica especial en

Chicago por problemas de comportamiento. Luego evaluaron los niños usando una versión modificada de los criterios de DSM-IV y descubrieron que más del 70% respondía a la definición de problemas de comportamiento perturbador.

Los investigadores también evaluaron los niños mediante otras mediciones de comportamiento que habían diseñado específicamente para el grupo de edad preescolar. Luego compararon los resultados. Los criterios del DSM-IV parecen haber identificado los problemas de comportamiento tan bien como las otras herramientas de medición más orientadas por la edad. En consecuencia, se sugirió que también se podría usar el DSM-IV con niños menores de 6 años.

Sin embargo, los investigadores hicieron énfasis en que estos resultados son preliminares. Se necesita más trabajo para mejorar y refinar herramientas aún más eficientes para evaluar preescolares con problemas de comportamiento, para que puedan recibir ayuda oportuna y efectiva. L.W. 🐾

Ref: Keenan K, Wakschlag LS, "More than the Terrible Twos: The Nature and Severity of Behavior Problems in Clinic- Referred Preschool Children" *Journal of Abnormal Child Psychology* 2000; 28(1):33-46.

AYUDAR A LOS NIÑOS A AYUDARSE

Estudio por Carolyn Webster-Stratton, Jamila Reid y Mary Hammond.

Cuando se trata de ayudar a niños con graves problemas de comportamiento, el mantra tiende a ser "Ayudar a los padres a ayudar a sus hijos", a través de programas de capacitación de padres. Los estudios han demostrado la efectividad de este método. Pero mientras que el comportamiento de los niños mejora frecuentemente en casa, los problemas en la escuela pueden continuar, a pesar de los mejores esfuerzos de los padres. También está el problema de los padres que no quieren o no pueden, por muchas razones, participar en un programa de capacitación.

La investigadora Carolyn Webster-Stratton, muy conocida por haber desarrollado el programa de capacitación *The Incredible Years* (con miras a reducir problemas de comportamiento en niños pequeños), se pregunta si hay alguna otra forma de ayudar a los niños con problemas de comportamiento. Comenzó

a ofrecer a los niños, inscritos en sus programas, capacitación sobre habilidades sociales, solución de problemas y clases para el manejo y la gestión de la ira. Ella y el equipo diseñó entonces un estudio para determinar si los niños que participaron en sus programas *The Incredible Years Dinosaur Social Skills and Problem Solving Curriculum* (destinados a niños de 4 a 8 años) mostraron mejoría en comportamiento.

Los niños se reunían semanalmente en pequeños grupos durante cerca de seis meses. En el programa de capacitación se usaron videocintas, títeres, juego de roles, libros para colorear, calcomanías y premios para ayudar a los niños a hablar acerca del uso de habilidades sociales. Al final del programa, los Investigadores evaluaron los niños para determinar si su comportamiento había mejorado tanto en casa como en la escuela. Descubrieron que los niños habían hecho me-

jas significativas en ambos entornos. Un año después cuando los investigadores reevaluaron los niños, estos cambios positivos aún eran evidentes.

El equipo de investigación también examinó cómo los niños que enfrentan riesgos adicionales pueden reaccionar a la capacitación. Examinaron específicamente a los niños diagnosticados con trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), aquellos provenientes de familias que enfrentan las angustias de la pobreza, la depresión o problemas matrimoniales, al igual que niños en familias donde los padres recurren a castigos físicos o críticas fuertes. Descubrieron que los niños con TDAH o de familias estresadas se beneficiaron con la capacitación.

Sin embargo, los niños procedentes de familias con prácticas parentales deficientes no mostraron tanta mejora. En el último caso, los investigadores sugirieron que tanto los padres como los niños pueden necesitar capacitación para mejorar su comportamiento en la casa y en la escuela. **L.W.** ¶¶

Ref.: Webster-Stratton C, Reid J, Hammond M, "Social skills and problem-solving training for children with early-onset conduct problems: who benefits?" *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 2001; 42(7):943-952

AYUDAR A LOS NIÑOS A ENCONTRAR SU CAMINO

Estudio por Éric Lacourse, Sylvana Côté, Daniel S. Nagin, Frank Vitaro, Mara Brendgen y Richard E. Tremblay

¿Cómo se desarrollan y crecen los niños de kindergarten para convertirse en adolescentes asociales? ¿Pasan por etapas sucesivas, desde el comportamiento impulsivo, a las peleas y luego a crímenes más graves? ¿Llegan a la adolescencia temprana y, por razones desconocidas, recurren a comportamientos asociales como peleas, robo y vandalismo? ¿Podemos impedir que los niños perturbadores de kindergarten lleguen a ser avezados delincuentes juveniles? Para responder estos interrogantes, los investigadores examinaron un grupo grande de niños, de la ciudad de Montreal, que ha participado en un estudio a largo plazo.

Los investigadores empezaron identificando los diferentes caminos que han tomado los niños. Dos grupos (más de la mitad de los niños en el estudio) mostraron poco compor-

tamiento asocial desde los 11 hasta los 17 años de edad. Dos grupos registraron niveles que disminuyeron mientras los niños maduraban. Los dos grupos restantes representaron una minoría, pero tenían niveles crecientes: niños con bajos niveles de comportamiento problemático que se elevaron considerablemente a niveles relativamente altos. Y los niños con altos niveles de comportamiento asocial que incrementaron y luego disminuyeron.

Los investigadores decidieron luego examinar si, al intervenir, podrían cambiar las tendencias asociales de los niños perturbadores de kindergarten.

Estos niños y sus familias participaron durante dos años en un programa de capacitación sobre habilidades parentales y sociales, y funcionó. En comparación con los niños que tenían problemas de comportamiento simila-

res que no recibieron tratamiento – el grupo de control – los niños en el programa tenían menos tendencia a ser físicamente agresivos o a tomar parte en vandalismo o robo. De hecho, parece que el efecto del programa dura a lo largo de la adolescencia mientras que los niños del grupo seleccionado continuaron mostrando, comparativamente, menos comportamiento asocial que el grupo de control.

Al probar la efectividad de un programa de prevención, los investigadores hicieron énfasis en un punto importante, básicamente, en el sentido de que el niño perturbador o asocial no está condenado a ser un adolescente asocial. Las intervenciones pueden marcar la diferencia, permitiendo a los niños y jóvenes encontrar nuevos caminos menos asociales que pueden conducirlos a una vida adulta productiva. **L.W.** ¶¶

Ref: Lacourse E, Côté S, Nagin DS, Vitaro F, Brendgen M, Tremblay RE, "A longitudinal-experimental approach to testing theories of antisocial behaviour development" *Development and Psychopathology* 2002; 14:909-924.

TRABAJAR CON NIÑOS PEQUEÑOS AGRESIVOS

Comentarios por Sandra Griffin, Directora ejecutiva de la Canadian Child Care Federation – Federación Canadiense Para el Cuidado de la Infancia –.

Compilada por Lucie Beaupré

Un niño que presenta un comportamiento desafiante es un niño que está en riesgo. De hecho, un tal comportamiento interfiere con su aprendizaje, su desarrollo y su éxito en el juego. Las personas que trabajan con niños pequeños agresivos deben ayudarlos a desarrollar comportamientos más exitosos.

El principal desafío para los profesionales que trabajan con niños pequeños agresivos es mantener un patrón de respuesta positivo. Igualmente, en entornos de grupos, los profesionales encargados del cuidado de los niños deben prestar la atención que requieren los niños agresivos sin ignorar los otros niños en un grupo, y tienen que asegurarse que otros niños no se hieran cuando trabajan con un niño físicamente agresivo.

Los educadores de la primera infancia también deben iniciar y mantener interacciones positivas con los niños desafiante, independientemente de sus comportamientos difíciles, y tienen que evitar ver los niños difíciles como anormales. *“Nos gusta pensar que queremos a todos los niños, pero a veces es un desafío hacerlo.”* Sin embargo, la forma como vemos a los niños tiene un gran impacto en cómo ellos se ven a sí mismos.

Un elemento clave para ayudar a un niño a desarrollar comportamientos exitosos es construir sobre las fortalezas del niño en vez de centrarse en su comportamiento desafiante. Es igualmente importante evaluar el entorno del niño para ver si de alguna manera está contribuyendo a la agresividad por parte del niño. Por ejemplo, ¿hay suficiente espacio para que el niño pueda ser activo? ¿Hay demasiado ruido? ¿O hay demasiadas ocasiones de elegir?

La mayoría de las veces, cuando pensamos en agresividad, pensamos en agresividad activa como golpear. No obstante, la agresividad pasiva es también un desafío, especialmente entre niños de 3 a 4 años de edad. La agresividad pasiva se presenta en estos niños a través de una falta de cooperación o participación. También es un desafío trabajar con dichos niños agresivos pasivos.

Para manejar la agresión, sea pasiva o activa, los acompañantes necesitan una comprensión global del desarrollo del niño y capacitación profesional sobre cómo manejar situaciones difíciles. Algunos comportamientos agresivos son parte normal del desarrollo del niño en los primeros años antes de que los niños tengan las palabras que necesitan

para describir sus sentimientos. Es importante recordar que aquellos que trabajan en contacto directo con los niños necesitan conocer las bases ambientales y psicológicas de la agresión. Por ejemplo, un niño que está cansado, que está expuesto a agentes estresantes en casa, o que es testigo de actos de agresión en casa o en la televisión, puede tener más tendencia a tener comportamiento agresivo.

El desarrollo de un plan individual de trabajo es un ingrediente vital que un profesional puede usar para ayudar a un niño con comportamientos desafiantes. Al observar y registrar las observaciones del niño, los profe-



sionales descubren qué desencadena el comportamiento y qué se podría hacer para modificarlo. *“Al seguir el plan, usted reaccionará menos y tendrá más capacidad de ser proactivo y ayudar al niño a adoptar estrategias de adaptación sanas.”* 🦋

1. Interaction, Invierno de 2003, p. 31.

PUEBLOS INDÍGENAS Y TRASTORNOS DE AGRESIVIDAD EN NIÑOS PEQUEÑOS

Comentarios de Pierre Picard, MPS, Director de GRIPMA

(Grupo de investigación e intervenciones psicosociales en medios aborígenes).

A pesar de la falta de estudios científicos o empíricos sobre el alcance de los trastornos de agresividad en niños aborígenes pequeños, el entorno en los cuales crecieron nos lleva a creer que el problema es significativo.

En la revisión de las estadísticas sobre las condiciones de vida en el medio aborígen, se han notado el predominio de la drogadicción, el síndrome de la alcoholización fetal, bajos niveles de educación, pobreza, embarazo en adolescentes y suicidio. Todas estas tasas son considerablemente más altas que los promedios canadienses. Mientras que estos factores son generalmente indicadores del desarrollo y perpetuación de distintos problemas sociales, son considerados importantes factores de riesgo en el desarrollo de trastornos de conducta y comportamiento en los niños pequeños.

El conocimiento actual sobre los temas procedentes de investigaciones realizadas en la población dominante es muy útil. Les permite a los participantes en las comunidades aborígenes, comprender mejor los factores de riesgo que generalmente son comparables entre una población y otra. Al promover una mejor comprensión del problema y reconocer que es durante los primeros años cuando se

establecen las bases para los trastornos de agresividad, será más fácil encontrar caminos y soluciones que satisfagan adecuadamente las necesidades de una población entera.

Aunque las necesidades de intervención son similares tanto entre poblaciones aborígenes como no aborígenes, esta similitud no debe eliminar la necesidad de adaptar los métodos de intervención a la cultura e identidad de los Pueblos Indígenas.

En este contexto, es esencial tomar en cuenta las variables sociales y contextuales de las Comunidades Indígenas en el establecimiento de programas de prevención e intervención. Los enfoques comunitarios y holísticos se adaptan mejor, generalmente, en la solución de problemas sociales relacionados con la esencia de la comunidad.

De hecho, la interpretación social que hacen las Comunidades Indígenas respecto a los problemas sociales y las soluciones para combatirlos, describe el surgimiento y la continuación de problemas sociales como el resultado de una combinación de elementos históricos y del entorno, junto con agentes psicosociales, todos los cuales están interconectados. En consecuencia, las soluciones deben estar relacionadas con este contexto. 🦋

PRIMERA INFANCIA Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA

(viene de la página 3)

“La primera infancia es importante. Esto se ha dicho una y otra vez. Todo el mundo lo dice pero, por una u otra razón, lo olvidamos.” - Richard E. Tremblay

Dan Offord, Director del Centro canadiense para estudios de la infancia en riesgo, quiere llevar al siguiente nivel las políticas actuales enfocadas hacia la reducción de la agresividad. “Si usted va a implementar un programa nacional, debe tener los objetivos claros”, dijo Offord. Es cierto que las comunidades quieren y necesitan hacer su escogencia, pero Offord hace énfasis en la importancia de establecer la efectividad de los programas. “Necesitamos pruebas de que funcionan”, dice, pero también advierte sobre el peligro de “reducir” los programas, mediante los cuales las comunidades implementan selectivamente partes de los programas y en consecuencia reducen potencialmente su impacto y su eficacia. Investigadores tales como Celene E. Domitrovich y Mark Greenberg, profesores de la Universidad Estatal de Pennsylvania, coinciden en sugerir que el futuro de los programas de prevención residen en la generación, la reproducción y la implementación.

LA NECESIDAD DE MEJORES SERVICIOS

La mayoría de los investigadores coincide en que hay una necesidad apremiante de evaluar la efectividad de los programas, pero se

ha asignado muy poco dinero para la evaluación de programas. Offord está haciendo un llamado para una mayor colaboración entre los centros académicos y las organizaciones comunitarias que implementan programas de prevención de agresividad. Dice que los grupos deben mantener un registro detallado de participantes, con miras a resultados cercanos y lejanos y a la realización de estudios de control aleatorios o (como mínimo) una comparación entre dos comunidades.

También hay una clara necesidad de conocimientos avanzados, más servicios y un mejor diseño de política para intervención más temprana. Richard E. Tremblay es enfático al hablar de los beneficios de la intervención temprana. “La primera infancia es importante. Esto se ha dicho una y otra vez. Todo el mundo lo dice pero, por una u otra razón, lo olvidamos.” Dijo que demasiados canadienses tienen la impresión de que la agresividad y la violencia son problemas que deben ser tratados a finales de la niñez y en la adolescencia. Pero no hay nada más ajeno a la verdad. De acuerdo con Tremblay, si Canadá quiere garantizar el bienestar de las futuras generaciones, “la intervención temprana es una de las mejores inversiones que se puede hacer”. 🐼

Descubra en el sitio INTERNET del Centro de excelencia dos nuevos Boletines, versión en español, sobre:



“DESARROLLO DEL LENGUAJE” y su influencia en el desarrollo de la lectura y “LAS HABILIDADES PARENTALES”.

Haga clic en el sitio Internet:
www.excellence-earlychildhood.ca
y vaya después a la sección “Bulletins” para encontrar dichas versiones en español.

- La primera infancia a través de un clic:
www.child-encyclopedia.com
- Childhood at your fingertips:
www.child-encyclopedia.com
- L'enfance à la portée d'un clic:
www.enfant-encycopedie.com

Este Boletín es una publicación del Centro de Excelencia para el Desarrollo de la Primera Infancia, uno de los cinco Centros de Excelencia para el Bienestar de los Niños financiados por la agencia pública del Estado Salud Canadá. Las opiniones expresadas aquí no representan las políticas oficiales de Salud Canadá. El Centro identifica y resume los mejores trabajos científicos sobre el desarrollo social y emocional de niños y pone esta información a la disposición de los planificadores de servicios, proveedores de servicios y responsables de formular políticas.

Los asociados del Centro son Salud Canadá, Université de Montréal, Centro de investigaciones del Hospital Sainte-Justine, Fondation Jules et Paul-Émile Léger, Sociedad Pediátrica Canadiense, Canadian Child Care Federation, University of British Columbia, Institut national de santé publique du Québec, Dalhousie University, IWK Health Centre, Centre de Psycho-Éducation du Québec, Queen's University, Las Comunidades Indígenas, o Primeras naciones, de Quebec y Labrador Health and Social Services Commission, Invest in Kids, Atkinson Centre for Society and Child Development.

Editores: Lucie Beaupré y Richard E. Tremblay
Colaboradores: Sandra Griffin, Pierre Picard, Liz Warwick
Revisión: Étienne Dubreuil, Tammy Martin, Anne-Marie Powell-Evans y Francisco Quiazua
Traductor: Lenito Robinson
Diagramación: Guylaine Couture
Impresión: Litho Lachance

Centro de Excelencia para el Desarrollo de la Primera Infancia
GRIP-Université de Montréal
P.O. Box 6128, Succursale Centre-ville
Montreal (Quebec)
Canadá H3C 3J7
Teléfono: (514) 343-6111, extensión 2541
Fax: (514) 343-6962
Correo electrónico: cedje-ceecd@umontreal.ca
Sitio Internet: www.excellence-earlychildhood.ca
ISSN 1499-6219
ISSN 1499-6227