



Revista Peruana de Medicina
Experimental y Salud Pública
ISSN: 1726-4642
revmedex@ins.gob.pe
Instituto Nacional de Salud
Perú

Martínez, José William; Tovar Cuevas, José Rafael; Ochoa Muñoz, Andrés Felipe
COMPORTAMIENTO AGRESIVO Y PROSOCIAL DE ESCOLARES RESIDENTES EN
ENTORNOS CON ALTOS NIVELES DE POBREZA

Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, vol. 33, núm. 3, 2016, pp. 1-7
Instituto Nacional de Salud
Lima, Perú

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36346798009>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

COMPORTAMIENTO AGRESIVO Y PROSOCIAL DE ESCOLARES RESIDENTES EN ENTORNOS CON ALTOS NIVELES DE POBREZA

José William Martínez^{1,a}, José Rafael Tovar Cuevas^{2,b}, Andrés Felipe Ochoa Muñoz^{3,c}

RESUMEN

Objetivos. Evaluar los niveles de agresividad directa e indirecta y prosocialidad en un grupo de escolares de colegios públicos ubicados en trece municipios de un departamento intermedio de Colombia. **Materiales y métodos.** Un total de 2785 niños y niñas con edades entre los tres y once años fueron evaluados con un instrumento validado para población colombiana, que mide agresividad y prosocialidad a través de la observación directa del maestro de escuela.

Resultados. Los niños presentaron predominantemente comportamientos asociados con la agresividad directa (22,4%) y las niñas a la agresividad indirecta (8,0%). Los comportamientos prosociales fueron más comunes en las niñas (67,2%) y en las edades de 10 y 11 años de edad (67,4%). **Conclusiones.** El grado de presencia de comportamientos agresivos estaría relacionada con el contexto sociocultural en el que viven los niños y esta problemática puede ser detectada e intervenida por los maestros en la escuela.

Palabras Claves: Agresividad directa, Agresividad indirecta, Prosocialidad, Menores escolarizados. (fuente: DeCS BIREME)

AGGRESSIVE AND PROSOCIAL BEHAVIOR IN COLOMBIAN SCHOOL CHILDREN LIVING IN SURROUNDINGS WITH HIGH LEVELS OF POVERTY

ABSTRACT

Objectives. The purpose of this study was to assess the levels of direct and indirect aggressiveness and prosociality in a group of school children from public schools located in 13 municipalities of a state in central Colombia. **Materials and methods.** A total of 2785 children, ranging from 3-11 years of age, were assessed with an instrument validated for the Colombian population that measures aggressiveness and prosociality through direct observation by the teachers. **Results.** The boys had behaviors associated predominantly with direct aggressiveness; the girls, with indirect aggressiveness. Prosocial behaviors were characteristic of individuals of both genders. **Conclusions.** The extent to which aggressive behaviors were found could be related to the social, cultural, family and economic conditions of life within the neighborhoods in which the children lived, characterized by high indexes of different types of violence. This problem can be detected and addressed initially by the teachers in the school.

Keywords: direct aggressiveness, indirect aggressiveness, prosociality, schoolchildren (source: MeSH NLM)

INTRODUCCIÓN

Un importante predictor de conductas violentas en el joven y en el adulto es el comportamiento agresivo infantil. Identificar el origen del comportamiento agresivo infantil y desarrollar actividades que promuevan las conductas que se oponen al individualismo, la competitividad y la insensibilidad hacia los problemas ajenos, facilitan la presencia de formas asertivas de comunicación y de autocontrol, lo que, a largo y mediano plazo, no solo disminuye los costos mundiales debidos a los actos violentos⁽¹⁻³⁾, sino que también los índices de delincuencia, robo, mentira, vandalismo, promiscuidad

sexual, y consumo de alcohol en adultos⁽⁴⁻⁷⁾. Algunos investigadores^(8,9) han incluido los comportamientos agresivos entre las comorbilidades asociadas a problemas como el déficit de atención, la depresión, ansiedad y la oposición desafiante, por lo que la agresividad infantil es ahora un asunto de interés para médicos y salubristas. Es así como, el Centro de Control de Enfermedades de Atlanta, ha propuesto intervenciones cuyo blanco de acción son los niños en proceso en formación escolar, con el objetivo de reducir las lesiones, la trayectoria de delitos que empieza en la infancia, el cambio frecuente de pareja y el riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en la adolescencia y la adultez^(10,11).

¹ Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Tecnológica de Pereira. Pereira, Colombia.

² Escuela de Estadística, Universidad del Valle Santiago de Cali, Colombia.

³ Grupo de Investigación Salud y Calidad de Vida, Pontificia Universidad Javeriana. Cali, Colombia

^a Médico cirujano, PhD; ^b estadístico, MSc y PhD en estadística; ^c estadístico
Recibido: 04/09/2015 Aprobado: 01/06/2016 En línea: 26/07/2016

En la ciudad de Medellín, la segunda más desarrollada de Colombia y en la que durante diferentes períodos de la historia actual, se han presentado importantes hechos de violencia debida al narcotráfico y grupos al margen de la ley, se desarrolló un estudio con escolares de diferentes colegios públicos de la ciudad, siendo uno de sus resultados principales el hecho de contar con un 13% de menores con comportamientos altamente agresivos ⁽¹²⁾. Otro estudio realizado en Pereira en el eje cafetero colombiano, arrojó que un 17% de los menores de primero y segundo año de primaria, matriculados en escuelas y colegios públicos presentan comportamientos agresivos ⁽¹³⁾. El presente estudio tuvo como objetivo estudiar los niveles de agresividad (entendida como la presencia de comportamientos agresivos y hostiles en el niño frente a sus pares) y prosocialidad (entendida como la capacidad del niño para hacer empatía, ayudar, compartir e invitar a otros menores a participar en actividades como el juego) en un grupo de menores escolarizados residentes en zonas urbanas y rurales de un departamento de Colombia.

MATERIALES Y MÉTODOS

DISEÑO Y POBLACIÓN

Se realizó un estudio de corte transversal, para evaluar el grado en que se presentan comportamientos agresivos (directos e indirectos) y prosociales en una muestra de 2785 niños y niñas escolarizados con edades entre los tres y los once años, residentes en trece municipios de un departamento intermedio de Colombia. Todos los menores se encontraban matriculados en escuelas de la red de educación pública, pertenecían a familias en condiciones de pobreza, la mayoría de ellas establecidas en barrios y sectores rurales con altos niveles de violencia intrafamiliar y social. La muestra fue por conveniencia debido a que los niños participantes pertenecen a instituciones cuyos maestros habían participado en intervenciones encaminadas al manejo de la agresividad infantil desde la escuela.

INSTRUMENTO

El cuestionario para la evaluación de comportamientos agresivos y prosociales (COPRAG), ha sido utilizado desde el año 2000 para evaluar la presencia de comportamientos agresivos y prosociales en niños con edades entre los tres y los once años. La evaluación de la presencia de comportamientos agresivos y/o prosociales, se realiza a través de la observación de los maestros en la escuela quienes reportan información sobre la frecuencia con la que los menores realizan actos asociados a comportamientos que indican relaciones sociales conflictivas, como destruir sus propias cosas, participar en riñas, decir palabras soeces, destruir objetos, hablar mal de otras personas a espaldas de ellas, entre

otros. El COPRAG mide agresividad con 18 ítems (18 a 54 puntos), de los cuales 14 miden agresividad directa (14 a 42 puntos) y 4 miden agresividad indirecta (4 a 12 puntos). El mismo instrumento permite, a su vez, evaluar la capacidad del niño para ayudar, compartir e invitar a otros menores a participar en actividades como el juego con 11 ítems (11 a 33 puntos). La escala del COPRAG establece puntos de corte solo para agresividad general y prosocialidad. Un menor es clasificado como agresivo si tiene un puntaje mayor o igual a 22 puntos, es decir, se requiere un intervalo de cuatro puntos por encima del valor mínimo (el 11,1% de los 36 puntos que componen la amplitud de la escala completa) para ser clasificado como agresivo. En este estudio proponemos puntos de corte para la agresividad directa e indirecta, haciendo una relación lineal entre los rangos de valores posibles dentro de cada subescala, con los rangos de la escala de agresividad general. Para establecer los puntos de corte de las subescalas de agresividad directa e indirecta, se tomó el rango completo de puntajes definido por la subescala y se multiplicó por 0,111, de modo que un menor con cinco puntos o más en agresividad indirecta se clasificó como un niño que expresa solo agresividad indirecta, y un menor con 17 puntos o más en la otra subescala quedó clasificado como un niño que expresa agresividad directa. Respecto a la prosocialidad, los menores fueron clasificados como poco prosociales (por debajo de 18 puntos en la escala) y con moderada o alta prosocialidad.

Se consideró como criterio de inclusión: estar matriculado en una escuela pública cuyo director y grupo de profesores aceptaron participar en el proyecto y tener la aceptación del padre de familia, acudiente o cuidador del niño.

ANÁLISIS DE DATOS

El conjunto de datos fue dividido en cuatro grupos. Un grupo formado por menores con edades entre los tres y los cinco años (grupo 1), un segundo grupo con edades entre los seis y siete años (grupo 2), el tercero con menores cuya edad estaba entre los ocho y los nueve años (grupo 3) y el último grupo con los niños de 10 y 11 años (grupo 4). Adicionalmente, se conformaron ocho grupos considerando los cuatro grupos etarios y el sexo. De acuerdo con las puntuaciones en la escala COPRAG, se clasificó a los menores como agresivos y no agresivos para cada uno de los tipos de agresividad. Con las variables categorizadas se identificaron los menores que presentan, al menos, uno de los tipos de agresividad, y aquellos que presentan rasgos de agresividad y de prosocialidad simultáneamente. Aun cuando el COPRAG es una escala ampliamente validada con niños colombianos, en este estudio utilizamos el análisis factorial confirmatorio con rotación VARIMAX y dos ejes factoriales, tanto para el instrumento completo

como para el conjunto de ítems que miden agresividad y el conjunto de ítems que miden prosocialidad, para evaluar el desempeño psicométrico del instrumento en nuestra muestra. El análisis descriptivo incluyó la evaluación de la bondad de ajuste de los puntajes a la distribución normal mediante análisis gráfico (QQ Plot) y prueba de Kolmogorov-Smirnov (KS). Las puntuaciones de agresividad presentaron asimetría a la izquierda, así que se describió la variable usando medianas y rangos. La distribución para los puntajes de prosocialidad, fue bastante simétrica lo que permitió el uso de medias y desviaciones estándar. El análisis de datos se realizó con la ayuda del SPSS versión 21 para Windows.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

El protocolo de investigación desarrollado contó con el aval del Comité de Ética de la Universidad Tecnológica de Pereira. Los docentes convocaron a los padres de familia y asistentes de los menores, a una reunión en la que se les explicó el alcance del proyecto y los pormenores sobre la participación de sus hijos en el mismo. Los padres de familia firmaron el consentimiento informado y recibieron capacitación sobre intervenciones efectivas en la reducción del comportamiento agresivo en niños. Con los docentes se realizaron talleres acerca del manejo del comportamiento agresivo en los niños y la forma como debían diligenciar el instrumento de evaluación.

RESULTADOS

El instrumento fue aplicado a un grupo de 2785 menores de ambos sexos, 1453 niños (52%) y 1332 niñas. Entre los menores de sexo masculino la edad media fue de 8,7 años ($\pm 2,1$ años) y en el grupo de niñas fue de 8,8 años ($\pm 1,97$ años). El 9,2% eran menores con edades entre los tres y cinco años; el 13,2% tenían seis o siete años de edad; el 32,2% eran menores con ocho o nueve años y el resto (45,3%) tenían entre diez y once años. Los análisis psicométricos confirmaron las hipótesis consideradas al

construir el instrumento y el valor observado del índice de Crombach (0,90) coincidió con los valores obtenidos para el mismo indicador en estudios previos, realizados con diferentes muestras de menores.

Agresividad y prosocialidad: después de clasificar a los menores de acuerdo con las puntuaciones obtenidas y los puntos de corte definidos, se encontró que el 55,5% fue clasificado dentro de la categoría de no agresivo (62,2% de las niñas y 49,4% de los niños, $p=0,001$); el 18,0% del grupo presentó características asociadas solo con la agresividad directa (el 13,2% de las niñas y 22,4% de los niños, $p=0,001$); el 5,7% presentó comportamientos propios de agresividad indirecta (8,0% de las niñas y 3,6% de los niños) y el restante 20,8% presentó comportamientos propios de los dos tipos de agresividad (16,6% de las niñas y 24,6% de los niños, $p=0,001$). La mayor proporción de menores con agresividad indirecta se presentó en el grupo de 8 a 9 años. Los comportamientos que expresan agresividad directa se observaron en mayor proporción en el grupo de 10 a 11 años. En el grupo de 6 a 8 años fue mayor la proporción de menores con ambas formas de agresividad. Los comportamientos prosociales fueron más comunes en las niñas y en el grupo de 10 a 11 años (Tabla 1).

Al realizar el análisis entre los grupos formados por el sexo y la edad, se observó que las mayores proporciones de menores clasificados como no agresivos se presentaron en las niñas mayores de 8 años (65,5 y 62,3%), mientras que entre los varones de las mismas edades, se observaron las mayores proporciones de individuos con agresividad directa (21,1 y 26,5%), en ambos casos se obtuvo un valor p de 0,001. La mayor proporción de menores con agresividad indirecta se observó entre las niñas con cinco o menos años de edad, y las mayores proporciones de comportamientos de ambas agresividades se observaron entre los varones del grupo de 6 a 7 años. Los comportamientos prosociales son más comunes entre las niñas, observándose la mayor proporción en el grupo de 10 a 11 años (Tabla 2).

Tabla 1. Distribución de los menores de acuerdo con la edad, el sexo y la clasificación de agresividad y prosocialidad

	No agresivo	Agresividad directa	Agresividad indirecta	Ambas agresividades	Prosocialidad	
					Baja	Moderada alta
Sexo (%)						
Hombre, n=1453	49,4	22,4	3,6	24,6	42,1	57,9
Mujer, n=1332	62,2	13,2	8,0	16,6	32,8	67,2
Edad en años (%)						
3 a 5, n=257	54,1	16,0	6,2	23,7	46,7	53,3
6 a 8, n=368	54,1	11,7	5,2	29,1	42,7	57,3
8 a 9, n=898	58,7	16,0	6,5	18,8	40,1	59,9
10 a 11, n=1262	54,0	21,7	5,2	19,2	32,6	67,4

Tabla 2. Distribución de la expresión de agresividad y prosocialidad entre los grupos formados al combinar el sexo y la edad

	No agresivo	Agresividad directa	Agresividad indirecta	Ambas agresividades	Prosocialidad	
					Baja	Moderada o alta
3 a 5 años (%)						
Hombre, n=143	54,5	18,9	7,0	25,9	51,0	49,0
Mujer, n=114	53,5	12,2	13,2	21,1	41,2	58,8
6 a 7 años (%)						
Hombre, n=190	48,9	14,2	3,7	33,2	51,1	48,9
Mujer, n=178	59,6	9,0	6,7	24,7	33,7	66,3
8 a 9 años (%)						
Hombre, n=487	53,0	21,1	3,9	22,0	43,5	56,5
Mujer, n=411	65,5	10,0	9,5	15,1	36,0	64,0
10 a 11 años (%)						
Hombre, n=633	45,7	26,5	3,9	23,9	36,2	63,8
Mujer, n=629	62,3	16,9	6,4	14,5	28,9	71,1

Al estudiar la relación entre agresividad y prosocialidad, se pudo establecer que entre las niñas es mayor la presencia de comportamientos de agresividad indirecta y niveles altos o moderados de prosocialidad en todos los grupos de edad, mientras que entre los varones, la tendencia es a presentar comportamientos propios de agresividad directa acompañados de niveles altos o moderados de prosocialidad a medida que aumenta la edad (Tabla 3). En los casos donde fue posible realizar una prueba estadística

para evaluar asociación, se observaron valores *p* que no permitían rechazar la hipótesis de independencia entre agresividad y prosocialidad.

ANÁLISIS POR ÍTEMS DE AGRESIVIDAD

Se realizó un análisis para establecer con respecto a la frecuencia de aparición de los actos agresivos en el niño, reportada por el maestro, cuáles eran los más frecuentes

Tabla 3. Distribución de los niveles de prosocialidad y agresividad entre los grupos formados según edad y sexo

Prosocialidad según edad y sexo	No agresivo	Agresividad directa	Agresividad indirecta	Ambas agresividades
Niñas de 3 a 5 años, n=114				
Baja (%)	27,2	6,1	0,9	7,0
Moderada o alta (%)	26,3	6,1	12,3	14,0
Niñas de 6 a 7 años, n=178				
Baja (%)	24,2	2,8	0,0	6,7
Moderada o alta (%)	35,4	6,2	6,7	18,0
Niñas de 8 a 9 años, n=411				
Baja	23,4	3,6	1,5	7,5
Moderada o alta	42,1	6,3	8,0	7,5
Niñas de 10 a 11 años n=629				
Baja (%)	18,1	4,8	1,9	4,1
Moderada o alta (%)	44,2	12,1	4,5	10,3
Niños de 3 a 5 años, n=114				
Baja (%)	31,5	9,1	0	10,5
Moderada o alta (%)	23,1	9,8	0,7	15,4
Niños de 6 a 7 años, n=178				
Baja (%)	27,9	6,8	1,6	14,7
Moderada o alta (%)	21,1	7,4	2,1	18,4
Niños de 8 a 9 años, n=411				
Baja (%)	26,5	8,0	1,6	7,4
Moderada o alta (%)	26,5	13,1	2,3	14,6
Niños de 10 a 11 años, n=629				
Baja (%)	16,1	8,8	1,1	10,1
Moderada o alta (%)	29,5	17,7	2,8	13,7

Tabla 4. Distribución de los menores para la respuesta “siempre” a los ítems de agresividad indirecta

	Grupo Completo	Niñas	Niños	Edad 3-5	Edad 6-7	Edad 8-9	Edad 10-11
Ítem 7. Cuando está bravo con alguien intenta que otros hagan lo mismo con esa persona (%)	8,5	7,8	9,2	9,7	7,9	8,4	8,6
Ítem 14. Cuando está bravo con alguien se hace amigo de otros como venganza (%)	8,2	7,7	8,7	8,6	7,1	6,8	9,5
Ítem 21. Cuando está disgustado con alguien dice cosas en su contra a sus espaldas (%)	10,6	11,0	10,3	5,4	9,0	4,6	12,9
Ítem 31. Cuando está disgustado con alguien le dice a los demás que no comparten con esa persona (%)	7,5	7,3	7,7	7,0	10,1	6,9	7,3

en los diferentes grupos formados para el estudio. Se consideró aquellos comportamientos que los maestros reportaron ser expresados “SIEMPRE” por el niño, como aquellos indicadores de agresividad (Tabla 4 y 5). El comportamiento asociado con agresividad indirecta con mayor frecuencia de aparición entre los menores fue el descrito en el ítem 21 del instrumento “**Cuando está disgustado con alguien dice cosas en su contra a sus espaldas**” cuya frecuencia más alta fue observado en el grupo de niñas (Tabla 4). Respecto a la agresividad directa, el comportamiento más frecuentemente

observado fue el descrito en el ítem 20 “**Cuando otro niño accidentalmente golpea asume que quiso hacerle daño y reacciona con rabia y pelea**” con una proporción importante entre los varones y porcentajes similares en todos los grupos de edad. Otros ítems con comportamientos cuya frecuencia puede considerarse importante entre los niños varones son el 22, 25 y 40, este último con proporciones importantes entre los niños de mayor edad. El ítem 35 presenta una frecuencia alta entre los menores con edad entre los tres y los cinco años Tabla 5.

Tabla 5. Distribución de los menores para la respuesta “SIEMPRE” a los ítems de agresividad directa

	Grupo Completo	Niñas	Niños	Edad 3-5	Edad 6-7	Edad 8-9	Edad 10-11
Ítem 1. Destruye sus propias cosas (%)	5,4	4,6	6,1	8,6	5,7	5,0	4,9
Ítem 2. Se mete en muchas peleas (%)	10,9	6,4	15	15,2	10,9	9,8	10,8
Ítem 9. Destruye objetos que pertenecen a otros niños (%)	5,6	3,4	7,6	7,8	7,3	4,7	5,3
Ítem 16. Dice mentiras, hace trampa (%)	9,2	7,4	10,8	5,4	7,6	10	9,8
Ítem 20. Cuando otro niño accidentalmente golpea asume que quiso hacerle daño y reacciona con rabia y pelea (%)	14,6	10,4	18,6	14,0	16,0	15,5	13,8
Ítem 22. Ataca físicamente a las personas (%)	8,4	5,9	10,7	8,2	10,9	7,3	8,6
Ítem 25. Amenaza con gestos o palabras a otros (%)	8,9	6,8	10,9	8,9	7,3	9,6	9,0
Ítem 29. Es cruel, abusivo o malvado con otras personas o con animales (%)	4,7	3,0	6,2	3,5	5,7	4,0	5,1
Ítem 33. Patea, muerde, golpea a otros niños (%)	6,0	3,9	7,8	8,2	5,7	6,0	5,5
Ítem 35. Toma objetos de otros niños sin su permiso (%)	50,	3,2	6,5	10,9	6,3	4,5	3,7
Ítem 38. Imita el llanto de otros niños (%)	5,5	3,8	7,1	3,1	4,3	5,7	6,7
Ítem 40. Se ríe de los errores de otros niños (%)	9,0	6,6	11,2	2,7	7,1	9,2	10,7
Ítem 42. Se ríe de las limitaciones o defectos de otros niños (%)	6,6	4,3	8,7	0,8	6,0	7,0	7,6
Ítem 44. Daña juegos o actividades de los otros (%)	6,3	4,9	7,6	6,6	8,4	7,3	4,8

DISCUSIÓN

La presencia de comportamientos agresivos altera el desempeño académico de niños y niñas ya que, por presentarlos, los niños pueden ser excluidos de los procesos educativos en sus escuelas.^(14,15) La exclusión del aula está asociada a que se manifiesten de manera más clara y frecuente actitudes hostiles y violentas frente a las demás personas en el entorno social y familiar del menor. Esta ruta define, en el tiempo, que los niños se convertan en adultos de bajo desempeño académico y determinando que por ello tengan una condición social de igual o mayor pobreza que la de sus padres, lo que se define como transmisión intergeneracional de pobreza^(16, 17).

Los niños en edad escolar al considerar que las reglas impuestas por los padres de familia y docentes son normas que deben ser cumplidas, de modo que, cuando hay una relación interpersonal adecuada, los adultos son considerados por parte de los niños, como figuras significativas, es decir, personas con fuerte vínculo afectivo con los niños a los cuales se les cree lo que se verbaliza. De acuerdo con Bandura 1986, entre los siete a los once años, los niños adquieren la capacidad de realizar desarrollos mentales con los objetos que tienen delante, sin poder hacer generalizaciones abstractas, son conscientes de que algunas normas establecen relaciones entre las cosas, entonces, el niño si tiene un buen desarrollo podrá llegar a concluir que las normas pueden ser la base para el desarrollo del respeto mutuo entre sus compañeros de juego. Una forma de monitorear el desarrollo del menor, es poder definir el nivel de presencia de comportamientos prosociales y agresivos. Los comportamiento agresivos directos se expresan a través de la motricidad, son comportamientos motores⁽¹³⁾ asociados a actos que en algunos contextos pueden considerarse de violencia física. Los niños con este tipo de comportamientos no son aceptados por los pares y fácilmente son definidos como agresivos por los adultos⁽¹⁸⁾. Respecto a los comportamientos agresivos indirectos, estos parecen ser más propios de las niñas que de los niños, resultado observado en este estudio y que coinciden con los obtenidos en otras investigaciones^(13, 19). En este caso, el menor expresa su comportamiento agresivo a través de terceros y en forma más verbal.⁽²⁰⁾ Los niños y niñas con mayor presencia de agresividad indirecta, serán más difíciles de identificar por los adultos ya que pueden pasar desapercibidos, a no ser que los adultos se tomen el trabajo de observarlos en los juegos y trabajos en grupo. Una expresión de ese comportamiento agresivo indirecto se presenta cuando participan de la reducción del prestigio de pares o de adultos sin que ellos estén presentes para defenderse^(21, 22).

El comportamiento agresivo puede ser modificado con intervenciones comunitarias buscando una reducción de la presencia de conductas y comportamientos agresivos en el infante, al mismo tiempo que se estimula la aparición y expresión de comportamientos prosociales

que le permitirían a los niños mejores relaciones con sus pares y los adultos^(23, 24, 25). Aun cuando, la frecuencia de comorbilidad con algunos trastornos como el déficit de atención es muy baja, se considera importante identificar a los niños con comportamientos muy agresivos y remitirlos a valoración por diferentes profesionales de la salud (médico, psicólogo, terapeuta ocupacional etc.) con el fin de hacer un análisis que permita, a través de sus antecedentes y entornos familiares, identificar posibles causas o factores que expliquen su comportamiento al tiempo que sea posible establecer su nivel de desarrollo y qué tan adecuado es el mismo, además de implementar alternativas terapéuticas adecuadas. Algunos autores como Klevens et al. y Love et al. coinciden en afirmar que la escuela puede ser vista como un espacio especialmente privilegiado para intervenir positivamente a los menores con comportamientos agresivos. Se pueden asumir estrategias transcurriculares apoyadas en modelos que estimulen la dinámica del desarrollo cognitivo individual, puesto que el niño, al compartir su cotidianidad con individuos semejantes, se torna particularmente susceptible de aprender y asimilar conductas e ideas de ellos (una de las vías primordiales de desarrollo de los niños es la identificación con sus pares). Desde esta perspectiva, la escuela se convierte en escenario privilegiado para la transmisión de patrones violentos o pacíficos de interrelación.⁽²⁶⁾ Desde muy temprana edad el niño aprende y rápidamente, pero, particularmente, el desarrollo de habilidades emocionales⁽²⁷⁾. Por ejemplo, se ha establecido que el vínculo afectivo se tiene desde antes del año y la funcionalidad de ese vínculo es un factor protector que estimula unas adecuadas relaciones interpersonales⁽²⁸⁾.

Al igual que muchas zonas de Colombia, la región de la que se tomó la muestra de estudio, se ha visto expuesta a diferentes expresiones de violencia (desplazamiento forzado, combates, violencia intrafamiliar etc.) que aunadas a las condiciones de pobreza, conllevan a que muchos de los que habitan presenten altos niveles de agresividad, que son reflejados en forma de comportamientos y actitudes hostiles frente a los semejantes y, en algunas ocasiones, frente a sí mismos. De acuerdo con los resultados obtenidos, es posible concluir que los niños tienden a presentar más comportamientos agresivos motores (agresividad directa) y las niñas más comportamientos agresivos verbales (agresividad indirecta). Una explicación plausible podría enfocarse desde el punto de vista de las condiciones de entorno, contexto familiar y sociocultural del menor.

Todos los niños participantes en esta investigación pertenecen a familias que habitan en condiciones de pobreza extrema zonas periféricas de la ciudad o en zonas rurales del departamento, las cuales guardan en común el hecho de haber estado expuestas en distintos grados a expresiones violentas debidas al conflicto de convivencia que se vive y que durante varias décadas ha estado presente en el país. Ese factor, unido al hecho de tener condiciones culturales que permiten aceptar normas de convivencia como que las niñas no deben golpear ni gritar a sus semejantes, porque ellas

son "femeninas", mientras que los niños pueden usar los medios de agresión física porque son "hombres", pueden, entre muchas otras explicaciones posibles, dar razones para entender cómo las expresiones de agresividad pueden ser una cuestión de género; sin embargo, consideramos que podrían realizarse estudios más profundos acerca del tema explorando otros posibles factores que estén relacionados con la presencia de los diferentes tipos de agresividad en niños y niñas. Este tipo de modelos no permite que se estimule la memoria del buen comportamiento pasado impidiendo el refuerzo de comportamientos prosociales que son infrecuentes y poco estimulados en estas comunidades ⁽²⁹⁾. Las relaciones estimuladas a través de los medios, y en

particular de la televisión, son relaciones basadas más en conflictos que la en resolución de limita a los niños en sus opciones de modelos de tipos relaciones de las personas basadas en comportamientos prosociales ⁽³⁰⁾.

Contribuciones de autoría: JWM escribió la introducción y discusión, revisión de la literatura, recolección de datos en campo y lectura crítica del documento; JRTV escribió la sección de materiales y métodos resultados y conclusiones, AFO participó del procesamiento y análisis estadístico de los datos y obtención de resultados

Fuentes de financiamiento: autofinanciado

Conflictos de interés: los autores declaran no tener conflictos en la publicación del artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Farrington DP. The development of offending and antisocial behaviour from childhood: Key findings from the Cambridge Study in Delinquent Development. *J Child Psychol Psychiatry*. 1995;36(6):929-64.
2. Farrington DP, Loeber R. Epidemiology of juvenile violence. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am* 2000;9(4):733-48.
3. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R. *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Washington, D.C.: 2003. p. 374.
4. Masse LC, Tremblay RE. Behavior of boys in kindergarten and the onset of substance use during adolescence. *Arch Gen Psychiatry*. 1997;54(1):62-8.
5. Kalb LM, Loeber R. Child disobedience and noncompliance: A review. *Pediatrics*. 2003;111(3):641-52.
6. Tolan P, Guerra N. What works in reducing adolescent violence: an empirical review of the field. Boulder: Institute of Behavioral Science; 1994.
7. Tremblay RE, Nagin DS, Séguin JR, Zoccolillo M, Zelazo PD, Boivin M, et al. Physical aggression during early childhood: Trajectories and predictors. *Pediatrics*. 2004;114(1):e43-50.
8. Hutchings J, Gardner F, Bywater T, Daley D, Gardner F, Whitaker C, et al. Parenting intervention in Sure Start services for children at risk of developing conduct disorder: pragmatic randomised controlled trial. *BMJ*. 2007;334(7595):678.
9. Tremblay RE, McCord J, Boileau H, Charlebois P, Gagnon C, Le Blanc M, et al. Can disruptive boys be helped to become competent? *Psychiatry*. 1991;54(2):148-61.
10. Centers for Disease Control and Prevention. *School health guidelines to prevent unintentional injuries and violence*. MMWR Recomm Rep. 2001;50(RR-22):1-73.
11. Durlak JA, Wells AM. Primary prevention mental health programs for children and adolescents: A meta-analytic review. *Am J Community Psychol*. 1997 Apr;25(2):115-52.
12. Duque LF, Orduz JF, Sandoval Jde J, Caicedo BE, Klevens J. *Lecciones del programa de prevención temprana de la violencia, Medellín, Colombia*. Rev Panam Salud Pública. 2007;21(1):21-9.
13. Martinez JW, Rojas C, Duque A, Tovar R, Klevens J. *Son los niños más agresivos que las niñas? Comportamiento de la agresividad en niños y niñas de escuelas públicas de Pereira*. Rev Med Risaralda. 2008;14(1):23-30.
14. Chung I-J, Hill KG, Hawkins JD, Gilchrist LD, Nagin DS. *Childhood predictors of offense trajectories*. JRCD. 2002;39(1):60-90. doi: 10.1177/002242780203900103.
15. Díaz J. *La violencia en la escolar: Diagnóstico y prevención*. Rev Psiquiatr Psicol Niño Adolesc. 2001;1(1):57-79.
16. Engle PL, Black MM, Behrman JR, Cabral de Mello M, Gertler PJ, Kapiriri L, et al. *Strategies to avoid the loss of developmental potential in more than 200 million children in the developing world*. Lancet. 2007;369(9557):229-42.
17. Grantham-McGregor S, Cheung YB, Cueto S, Glewwe P, Richter L, Strupp B, et al. *Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries*. Lancet. 2007;369(9555):60-70.
18. Klevens J, Martínez JW, Le B, Rojas C, Duque A, Tovar R. *Evaluation of two interventions to reduce aggressive and antisocial behavior in first and second graders in a resource-poor setting*. Int J Educ Res. 2009;48(5):307-19. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.ijer.2010.03.001.
19. Nagin D, Tremblay RE. *Trajectories of boys' physical aggression, opposition, and hyperactivity on the path to physically violent and nonviolent juvenile delinquency*. Child Dev. 1999;70(5):1181-96.
20. Marcus RF, Kramer C. *Reactive and proactive aggression: Attachment and social competence predictors*. J Genet Psychol. 2001;162(3):260-75.
21. Martínez JW. *Intervención de salud pública para la prevención o control de la violencia*. Investigaciones Andina. 2004;(8):36-40.
22. Reese LE, Vera EM, Simon TR, Ikeda RM. *The role of families and care givers as risk and protective factors in preventing youth violence*. Clin Child Fam Psychol Rev. 2000;3(1):61-77.
23. Greenberg MT, Kusche CA, Cook ET, Quamma JP. *Promoting emotional competence in school-aged children: The effects of the PATHS curriculum*. Dev Psychopathol. 1995;7(01):117-36. doi: http://dx.doi.org/10.1017/S0954579400006374.
24. Greenwood CR, Hops H, Walker HM, Guild JJ, Stokes J, Young KR, et al. *Standardized classroom management program: Social validation and replication studies in Utah and Oregon*. J Appl Behav Anal. 1979;12(2):235-53.
25. Hahn R, Fuqua-Whitney D, Wethington H, Lowy J, Crosby A, Fullilove M, et al. *Effectiveness of universal school-based programs to prevent violent and aggressive behavior: A systematic review*. Am J Prev Med. 2007;33(2 Suppl):S114-29.
26. Sampson RJ, Raudenbush SW, Earls F. *Neighborhoods and violent crime: A multilevel study of collective efficacy*. Science. 1997; 277(5328):918-24.
27. Nie Y-G, Li J-B, Vassonyi AT. *Self-control mediates the associations between parental attachment and prosocial behavior among Chinese adolescents*. Pers Individ Dif. 2016;96:36-9.
28. Montgomery P, Maunders K. *The effectiveness of creative bibliotherapy for internalizing, externalizing, and prosocial behaviors in children: A systematic review*. Child Youth Serv Rev. 2015;55:37-47. doi: doi:10.1016/j.chy.2015.05.010.
29. Tasimi A, Young L. *Memories of good deeds past: The reinforcing power of prosocial behavior in children*. J Exp Child Psychol. 2016;147:159-66. doi: 10.1016/j.jecp.2016.03.001.
30. Xie X, Chen W, Lei L, Xing C, Zhang Y. *The relationship between personality types and prosocial behavior and aggression in Chinese adolescents*. Pers Individ Dif. 2016;95:56-61. doi: 10.1016/j.paid.2016.02.002.

Correspondencia: José Rafael Tovar Cuevas

Dirección: Calle 13 No 100-00. Santiago de

Cali, Colombia

Teléfono: 3212100 ext 114

Correo electrónico: jose.r.tovar@correo.univalle.edu.co