



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
CAMPUS IZTACALA

“PROPUESTA EDUCATIVA PARA LA PREVENCIÓN
DE LA AGRESIÓN”.

T E S I N A

que para obtener el título de Licenciada en Psicología

Presenta:

Rachel Loren González Marcelino

Lic. Juana Olvera Méndez
Directora de tesina

Comité de Tesina:

Lic. Vaquero Cázares José Esteban

Lic. Velasco del Valle Marco Vinicio

Lic. Ángel Enrique Rojas Servín

Lic. Edy Ávila Ramos



IZTACALA

Tlalnepantla, Edo., de México

Junio de 2006



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por darme todas las pruebas y oportunidades, que me han permitido valorar la vida tal como se me presenta.

A mis padres, por su amor, dedicación y ejemplo.

A mi esposo, por su gran amor, paciencia y esfuerzo; y ser mi inspiración sempiterna.

A mi hermana Debra, que la religión (SUD), y la educación, te enseñen lo mejor de la vida.

A mis maestras y maestros, que me obsequiaron lo mejor de sí mismos, a través de sus enseñanzas.

A mis hermanos y amistades, que respetaron mis opiniones aunque no las compartieran, dándome el regalo de su compañía incondicional.

A mi Universidad (UNAM), por darme el privilegio de pertenecer a esta gran Institución.

Índice

Resumen	1
Introducción	2
Capítulo 1: Descripción y Definición de la Conducta Agresiva	
1.1 Estudio de la agresión	6
1.1.1 Perspectivas teóricas	7
1.2 Definición de la Agresión Instrumental	11
1.2.1 Clasificación de la Agresión	13
1.3 Desarrollo y multidimensionalidad de la agresión infantil	16
1.3.1 Multicausalidad de la agresión infantil	18
1.3.2 Prevalencia de la agresión infantil	19
Capítulo 2: Perspectiva cognitivo conductual en la intervención de la conducta agresiva en la infancia	
2.1 Revisión histórica del modelo cognitivo-conductual	23
2.1.1 Hacia una taxonomía cognitiva en el Conductismo	29
2.1.2 Caracterización del Modelo cognitivo conductual	34
2.1.3 Intervenciones en la conducta agresiva	37
2.2 Intervención cognitivo conductual de la conducta agresiva	42
2.2.1 Evaluación de la conducta agresiva en la infancia	43
2.2.2 Intervención de la conducta agresiva en la infancia	46
Capítulo 3: El modelo cognitivo-conductual en la prevención de la conducta agresiva en la infancia	
3.1 Perspectiva preventiva	49
3.1.1 Abordaje de la conducta agresiva en la infancia	54
3.2 Programa Preventivo para preescolares	58
Conclusiones	86
Referencias	91

Resumen

La prevención de la conducta agresiva en la infancia ha sido enfocada en la intervención terapéutica o a través de programas de desarrollo de habilidades para intercambiar la conducta agresiva.

Si bien es cierto que, a través del modelo cognitivo-conductual se aprecia el valor inherente de las cogniciones y la conducta, éste se manifiesta como una intervención exitosa ante la presencia de la conducta agresiva. Esto significa que, la prevención se mantiene periférica, puesto que es modificadora en vez de preventiva.

Otros programas, van dirigidos a la intervención de sectores de población en riesgo así como intentando trastocar los diversos medios de interacción del niño. Sin embargo, su actuación se ve limitada por la falta de participación.

Es por ello que, para superar estas limitantes se requiera de la participación de padres y maestros, por lo que el presente trabajo propone un programa que puede integrarse al currículo del preescolar con la finalidad de dar herramientas a los niños que sean alternativas a la conducta agresiva, antes de que se presenten y que por medio del aprendizaje-enseñanza se logre el mantenimiento y generalización de dichas conductas a otros medios de interacción del niño.

Introducción

Hoy día, los científicos de la conducta se hacen la pregunta: ¿cómo prevenir las conductas consideradas socialmente problemáticas?. Se ha trabajado mucho en determinar las causas que las originan, así como las consecuencias que tienen a nivel social, y claro a nivel individual. Pero, nuestra realidad nos indica que en cuanto a prevención, se ha hecho poco, seguimos siendo los maestros en la intervención, lo que recae en la intervención de un grupo muy selecto de la población, mermando a una gran porción de la población en riesgo.

Sin duda el esfuerzo ha sido grande. En lo que respecta a mi experiencia, la cual me ha llevado a una revisión teórica que me motiva dirigir mi atención a la prevención desde la infancia de la conducta agresiva, ya que se considera importante establecer una relación de los patrones conductuales que se reafirman y magnifican en edades posteriores, como es en la adolescencia, donde estudios no concluyentes intentan correlacionarlos con adultos criminales. Asimismo, dicha relación sin evidencia pueda o no ser fehaciente, se reconoce una necesidad que sin importar contextos de interacción, todos hemos sido víctimas de agresividad y, siendo que es un problema al que anualmente se destina más de una tercera parte del presupuesto tan sólo en la Ciudad de México, se demuestra así, el quehacer profesional a nivel preventivo.

Entre las aproximaciones preventivas, destaca el modelo cognitivo-conductual, que supone la superación del modelo lineal, por lo que al caracterizar una interacción continúa y recíproca de las cogniciones, la conducta manifiesta y el estado emocional, reitera a la conducta como una reacción global del organismo cuya causa es multidimensional, es decir, que se ve influenciada por la historia previa de aprendizaje del individuo, las creencias y el proceso cognitivo, así como determinados factores biológicos o psicofisiológicos, como también las

consecuencias específicas de la conducta y los distintos estados emocionales y afectivos.

Como lo señala Fariz, Mías y Borges (2002) la adquisición y desarrollo de la conducta agresiva durante la infancia es operacionalmente funcional, ya que el niño se desarrolla en un sistema social donde algunas experiencias observadas o experimentadas son agresivas y ante la presencia del reforzamiento induce el mantenimiento y desarrollo, haciendo inminente la conducta.

Ante esta situación, se ha avanzado al eliminar la conducta agresiva trabajando con los niños y conjuntamente con los padres y maestros. Sin embargo falta mucho por incorporar programas curriculares a la enseñanza básica, para la promoción de las conductas prosociales para la evitación de conductas de riesgo. De esta forma, el objetivo de este trabajo es la presentación de un programa dirigido a profesores para la enseñanza-aprendizaje de conductas alternativas a la agresión, necesarias para niños preescolares.

Desglosado de lo anterior, la importancia, justificación y los propósitos de este trabajo van en función de tres aspectos fundamentales:

1. Integrar una definición operacional de la agresión, que ante la falta de consenso para definirla, ha conducido a un panorama reduccionista de nuestro comportamiento, coartando las posibilidades de modificación y de eliminación.
2. La necesidad de superar la incidencia de la conducta agresiva, con la creciente investigación teórica-práctica desde el modelo cognitivo-conductual que a través estrategias terapéuticas logre la consistencia de una intervención integral de dicha conducta.
3. El responder agresivamente muestra nuestra inhabilidad para aprender conductas funcionales que proporcionen una adaptación satisfactoria socialmente de nuestro medio. Esto se traduce en el niño en una infancia

sin la constante presión de ser más agresivo que los demás para obtener lo que desea, sin que repercuta en una desaprobación social.

Considerando que el tema central de este trabajo es la agresión, y de los propósitos antes descritos el orden y contenido del trabajo es el siguiente:

En el Capítulo 1, se realiza un esbozo del estudio de la conducta agresiva desde la modificación de la conducta, a partir del cual toda conducta social, es una conducta aprendida esto es, que puede ser adquirida, modificada, extinguida y generalizada.

A partir de la teoría del Aprendizaje Social, se explica la multidicausalidad del origen y mantenimiento de la agresión, donde podemos establecer que la agresión es una muestra de las herramientas cotidianas, que son proveídas a los nuevos integrantes de la comunidad, para la solución de problemas interpersonales. En consecuencia, la agresión es entendida como una conducta que busca causar daño y que se caracteriza por una serie de connotaciones paralingüísticas y morfológicas (Fariz, Marís & Borges, 2002). Las cuales se mantienen con el paso del tiempo. De ahí que su estudio operacional se defina a partir del DSM y el CIE-10, como síntoma en otros trastornos.

En cuanto al Capítulo 2, este comienza explicando los fundamentos epistemológicos del modelo Cognitivo Conductual, por su amplio reconocimiento a nivel práctico. De esta manera se retoma el trabajo de los psicólogos clínicos en cuanto a la evaluación y intervención de la conducta agresiva desde este modelo ya que, por su sistematización permite dilucidar desde el inicio de la intervención, todos los factores que pueden estar propiciando y manteniendo la conducta de interés. Por esta razón se considera este como el modelo principal en este trabajo.

En el capítulo 3, se destacan las aproximaciones sobre la prevención del comportamiento a través de la educación de la población en riesgo. En esta

medida se revisan las investigaciones realizadas para la prevención de la conducta agresiva durante la infancia, las cuales se dirigen a la enseñanza de habilidades en solución de problemas interpersonales, basado en el uso funcional del lenguaje donde el niño puede sustituir estas conductas agresivas por conductas que le permitan una adaptación más adecuada en su cotidianidad (Fariz, Mías & Borges; 2002 Clariana, 1993; Hernández & Guzmán, 1999; Saiz & Román, 1996; Moraleda, 1993; Coie & Dodge, 1998).

En este orden de ideas, parto de aquí para presentar un programa educativo, para el desarrollo de tres habilidades alternativas a las conductas agresivas, el cual va dirigido a profesores de preescolar, donde parece que hay mayor posibilidad de intervención, por parte del psicólogo de manera preventiva, logrando con esto que el niño adquiera dichas habilidades y mediante actividades y tareas de casa logre la generalización de dichas conductas en sus diferentes medios de interacción. De esta manera, a través de lo aprendido en dicho programa, el niño pueda enseñar a otro niño tales habilidades.

Capítulo 1: DEFINICIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LA CONDUCTA AGRESIVA

1.1 Estudio de la Conducta Agresiva

La comprensión del fenómeno de la agresión se refleja a través de sus consecuencias sociales, es decir, en los índices de violencia y en la población afectada.

Esto se manifiesta a través del mundo, puesto que la violencia termina con la vida de más personas que las propias enfermedades. En el caso particular de México, los índices actuales de violencia son los más altos que en otras épocas. De acuerdo con un estudio realizado por investigadores y consultores de la Fundación Mexicana para la Salud del Centro de Economía y Salud, reveló un incremento en la tasa de homicidios del 0.6% tan sólo en la Ciudad de México, durante el periodo de 1990 a 1995 (Estadísticas de la SEMEFO; citado por el Banco Interamericano de Desarrollo, 1997). Siendo que en éste último año, antes mencionado, el gobierno destinó el 11% del PIB a las repercusiones ocasionadas por la violencia, es decir, \$22. 000 millones de pesos para subsanar las pérdidas materiales así como las intervenciones médicas (Resultados del Banco Interamericano de Desarrollo, 1997). De las cuales una gran cantidad de estas intervenciones van dirigidas al sector infantil, quienes terminan falleciendo o con alguna discapacidad.

En este sentido la OMS ha establecido a ésta población en mayor riesgo de sufrir violencia, a los menores de 15 años, caracterizándolos con el término “niño maltratado físicamente” o síndrome del niño maltratado (CIE 9a E967; Banco Interamericano de Desarrollo, 1997).

Hasta aquí, los datos presentados reflejan las implicaciones sociales de un manejo poco funcional de los recursos, ya que si bien, se esta destinando el 11% de los recursos a las repercusiones de la violencia, en su contraparte, solo el 4% se

destinan en programas de seguridad pública y en su mejoramiento, sin mencionar los recursos destinados en ciencia y tecnología, que equivalen al punto por ciento, así como en educación, para la implementación de programas preventivos multiculturales que enseñen a las nuevas generaciones alternativas a la agresión.

A partir de estos datos, es importante resaltar el objetivo de este capítulo, que consiste en plantear las aproximaciones teóricas del aprendizaje de la conducta, así como su conceptualización de una definición de la conducta agresiva en la infancia.

1.1.1 Perspectivas teóricas

Entre las teorías que estudian la agresión en psicología, se destacan dos posturas predominantes, siendo contrapuestas una de la otra. Por una parte, se encuentran las posturas naturalistas, que parten del supuesto que la agresión es una condición innata, y por ende es una respuesta inevitable (Hobbes, 1651/1969; James, 1890; Freíd, 1930; Lorenz, 1966; Dollard, Doob, Miller, Mours y Sears 1976; citados por Coie & Dodge, 1998). En contraposición a éstas posturas, Bandura (1973; citado en Coie & Dodge, 1998), argumentó que la conducta agresiva se desarrolla a través de procesos de aprendizaje social, es decir, no se descarta el factor biológico de la agresión, más bien destaca que la conducta agresiva esta compuesta por un patrón de respuestas adquiridas a partir de la información que el ambiente proporciona para la solución de problemas derivados de interacciones sociales.

La influencia de éstas variables ambientales, también habían sido estudiadas por Skinner (1969; citado por Bandura y Ribes, 1978), con las cuales elaboró una teoría sobre la modificación de la conducta, en la que realiza una distinción de la conducta agresiva. Por una parte, denomina “agresión filogenético” a la conducta agresiva que tiene una relación de control respondiente cuando el estímulo antecedente controla una alta probabilidad de que la respuesta especificada se

presente sin entrenamiento o exposición previa a dicho estímulo, para distinguirla de la “agresión ontogenética”, la cual es moldeada directamente por el medio a través de determinantes múltiples. Esto permitió que Skinner llegara a la conclusión de la modificación del medio, manifestándolo de la siguiente manera: “la solución ambiental se torna más plausible a medida que sabemos más de las contingencias. La agresión filogenética puede reducirse al mínimo, minimizando a su vez los estímulos eductores y desencadenantes. La conducta adquirida por la tendencia heredada a fortalecerse con el daño infligido a otros puede reducirse rompiendo las contingencias: creando así un mundo en que muy pocas conductas causen los tipos de daño que sean reforzantes. Podemos resolver el problema de la agresión construyendo un mundo en donde el daño a los demás no tenga ningún valor de supervivencia y que, por esa u otras razones, no llegue nunca a funcionar como reforzador. Será, por necesidad, un mundo en que las conductas no agresivas sean reforzadas abundantemente con base en programas eficaces” (1969; citado en Bandura & Ribes, 1978 pag. 19). Solución viable a una utopía.

A partir de los estudios de Skinner, sobre la influencia de las variables ambientales sobre la conducta, Bandura y Walters (1974; Berkowitz, 1996) desarrollaron la Teoría del Aprendizaje Social, donde argumentaron que los comportamientos antisociales, agresivos y violentos dependían, esencialmente, más de un proceso de aprendizaje, que de cuestiones biológicas o hereditarias. El componente principal que determina un comportamiento agresivo era la interacción con el ambiente, es decir, un proceso de aprendizaje. Postulan pues, que la agresión no es una conducta innata, sino que responde al tipo de educación impartida en el grupo social, aprendida mediante la imitación de modelos y por el reforzamiento positivo de la conducta violenta.

Se puede decir que aquellos ambientes aversivos son situaciones en las cuales un organismo preferiría no estar, puesto que son desagradables dolorosas. Basados en éstas condiciones ambientales se llevó años de investigación, el determinar que el dolor produce también agresión inducida (Bandura & Ribes,

1978). Es en tanto, que la conducta agresiva inicial puede ocurrir por un cambio de este medio o al ser elicitado por una estimulación aversiva (Perry & Bussey, 1984; citados en Brooke, Benson, Messer & Gross, 1992).

En los seres humanos muchas reacciones emocionales se forman de esta manera. Las experiencias a menudo llegan a asociarse con el lugar en que ocurrieron y/o con quien ocurrieron. Este tipo de condicionamiento clásico explica gran parte de la agresión que parece no provocada (Bandura & Ribes, 1978).

Pero no es la única forma, los seres humanos se distinguen de los demás animales, en el grado en que sus conductas son modificadas por el aprendizaje. Si cualquier organismo obtiene algo de valor después de emitir una respuesta dada, será más probable que ésta vuelva a ocurrir cuando surja una situación semejante llamado "condicionamiento operante", la cosa de valor puede ser la ocurrencia de algo bueno o la eliminación de algo malo.

Bandura (1973; citado por Stonner, 1976) sugiere que se puede facilitar la agresión hasta llegar a ser una respuesta dominante ante ciertas situaciones, es cuando la agresión puede conducir a consecuencias positivas. De cualquier modo, un cambio hacia algo mejor, establece la probabilidad que refuerce cualquier cosa que el organismo esté haciendo en ese momento (Bandura & Ribes, 1978; Brooke, *Et al.*, 1992).

Un ejemplo de esto, es el experimento realizado por Bandura y *cols.*, (1963; citado por Melero, 1993), donde a niños de guardería infantil se les sometió a cuatro condiciones experimentales: modelo agresivo recompensado, modelo agresivo castigado, no-exposición a un modelo, modelo expresivo pero no agresivo. Donde el modelo agresivo, mostraba, arrebató de un objeto, el cual era recompensado por su acción; en la condición de modelo castigado, el modelo agresivo era severamente reprendido por su acción. Lo que se observó, es que los niños que contemplaron el modelo recompensado, se comportaron con mucha

más agresividad que los que contemplaron el modelo castigado. Por tal razón, siguiendo la teoría del aprendizaje social, es posible producir un niño muy agresivo con sólo exponerlo a modelos agresivos exitosos y gratificarlo intermitentemente por su comportamiento agresivo.

Otro factor humano, son los padres al modelar muy eficientemente la conducta agresiva a sus propios hijos (Bandura & Ribes, 1978). Por lo que, Patterson, Littman y Bricker (1967; citados en Coie y Dodge, 1998; Marsellach, 2005) explican que las conductas agresivas que presentan los niños preescolares en el salón de clases las adquieren a través de la exposición de conductas agresivas en otras personas.

Sin embargo, existe otro factor de mayor alcance en el modelado de conductas en los niños, tal es el caso de la televisión (Bandura & Ribes, 1978). De acuerdo con estudios realizados por la American Academy of Child and Adolescent Psychiatry afirman que “la exposición extensa a programas de televisión que contengan violencia causan mayor agresividad en los niños” (citado en Friedman, 2000 p.199) y la American Psychological Association explicó: “Las investigaciones psicológicas han demostrado tres efectos mayores por verse violencia en la televisión: a) los niños pueden volverse menos sensitivos al dolor y el sufrimiento de los otros; b) pueden ser más temerosos del mundo circundante y, c) pueden comportarse en forma agresiva o dañina con los demás” (citado en Friedman, 2000 p. 199).

Otro ejemplo de esta influencia mediática, es el experimento que Albert Bandura y *col/s.*, (1965; citado por Melero, 1993) realizaron donde se exponía a diversos grupos de niños en edad preescolar a varios modelos agresivos: un adulto agresivo, un modelo de agresión en una película y agresores en una caricatura. A otros grupos de niños se les mostraron modelos no agresivos. Posteriormente, los experimentadores frustraron paulatinamente a los niños y descubrieron, que los niños que observaron los modelos agresivos imitaron muchos de los actos que

habían visto. Era menos probable que los niños no expuestos a dichos modelos mostraran agresividad.

Ahora bien, investigaciones llevadas a cabo con esta problemática han demostrado los siguientes efectos del reforzamiento positivo a estas conductas (Melero, 1993):

1. En forma de aprobación como de recompensa tangible, aumenta significativamente la emisión de respuesta de tipo agresivo entre un grupo de niños.
2. El subsiguiente reforzamiento, de determinadas y concretas conductas agresivas, se transfiere a todo tipo de situaciones sociales en las cuales se produjera agresión interpersonal.
3. El hecho de reforzar positivamente un tipo concreto de conducta agresiva tienen como consecuencia el aumento de emisión de otras conductas agresivas diferentes a la originalmente aprendida.

1.2 Definición de la Agresión Instrumental

Ahora bien, en el apartado anterior se desglosaron varios elementos que darán consistencia a una definición de la conducta agresiva. Antes de esto, para entender lo que implica la conducta agresiva, hay que enfatizar en la denotación de la palabra agresión. En primer lugar, es un término coloquial¹, que sin importar las diversas disciplinas que la estudian, por sí misma resulta para los expertos de los diversos campos, compleja de definir, pues implica una serie de conductas (Mergargee y Hokanson, 1976; Geen, 1976; Heller 1980; Oswald, 1998).

En segundo lugar, no hay una definición de la agresividad, que logre dar una pauta de consenso desde la psicología, sin embargo, se ha logrado llegar al

¹ La palabra agresión es más frecuentemente usada para describir una sensación más amplia haciendo referencia a muchas diferentes conductas funcionales (Kaufmann, 1970; citado en Geen, 1976).

acuerdo, que toda conducta agresiva, tiene como objetivo común causar daño² (Bandura, Ross & Ross, 1963; Bandura & Ribes, 1978; Heller, 1980; Berkowitz, 1996; Fromm, 2000), teniendo en cuenta que esta conducta agresiva, se presenta a través de una respuesta física y/o verbal, por el efecto que reside en consecuencias aversivas debido a su contenido o intensidad (Ribes, 1976; Friedman, 2000) lo que comprende un estudio a partir de una conducta que implica una gran gama de conductas funcionales a un objetivo, el de dañar (Mergargee & Hokanson, 1976; Storr, 1981; Melero, 1993; Berkowitz, 1996).

Siguiendo por esta línea de autores, la conducta agresiva vista como una conducta que causa daño a otros es típicamente subdividida en dos categorías (Shaw, Gilliom & Giovannelli, 2000). La primera ha sido llamada por Berkowitz (1996) “conducta agresiva instrumental” aquellas conductas que tienen otro objetivo además de causar daño (entran las concepciones de poder, coacción, dominio o estatus social).

La segunda categoría es la “agresión hostil”, que hace referencia en que el mayor objetivo sea infligir daño (Shaw, Gilliom & Giovannelli, 2000). Esta tiene que ver con un aspecto emocional, es decir, cuando nos sentimos mal, surge un impulso cuyo principal objetivo es provocar daño (Berkowitz, 1996).

Coincidiendo en que ambas conductas persiguen un fin, se habla de una conducta funcional (instrumental) donde Faríz, Mías y Borges (2002) la analizan, a partir de tres aspectos: uno hace referencia a la base filogenética que la implica en una configuración multidimensional y compleja, presentándose en distintos niveles de la conducta, ya sean implícitos o explícitos:

1) Motor.- movimientos más o menos organizados de ataque y huida

² Ahora bien, si hablamos etimológicamente “La palabra agresividad procede del latín *agredire*, que significa -andar hacia-. Tardía en lengua francesa, pues fue introducida por el lenguaje periodístico en 1875, siguió a la aparición, en 1793, del término –*agresivo*- empleado en un contexto militar, y derivado del término *agresión* que surgió a finales del siglo XVI” (Zaczyk, 2002 pp. 17-18).

- 2) Emocional.- sentimientos de rabia, odio, cólera, gesticulación grosera, etc.
- 3) Somático.- expresiones viscerales de distinta índole, que indican activación autónoma.
- 4) Cognitivo.- creencias de logro sin importar los medios, fantasías e imágenes destructivas, planes de acción que fomentan la manipulación o la molestia a terceros.
- 5) Verbal.- empleo de la semántica y el sentido de las palabras con el fin de controlar a los demás.

Otro aspecto, es el factor socio-ambiental, del cual las consecuencias contingentes son altamente reforzantes –como el modelado o la imitación, mantenidos por las recompensas o premios-, donde se presentan expresiones conductuales no necesariamente intencionales que pueden convertirse en un estilo de actuación (patrón de conducta relativamente estable) frente la interacción social.

Por último, partiendo que la conducta agresiva es funcional, para conseguir algo, es definida por estos autores: “como aquella que despliega una serie de conductas verbales y no verbales (...) teniendo lugar en un medio socioafectivo al cual se intenta controlar, pero que posee consecuencias recíprocas de refuerzo.” (p. 60)

Aunque, esta definición pretende retomar una perspectiva multidimensional, todavía no logra ser aceptada como definición, por ello, se recurre muchas veces, a una definición operacional de la agresión.

1.2.1 Clasificación de la Agresión

El DSM III (Manual Diagnóstico y Estadístico de la Asociación Americana de Psiquiatría), ha clasificado al trastorno de conducta agresiva como un patrón repetitivo y persistente de conducta agresiva donde se violan los derechos ajenos

mediante el uso de violencia física contra las personas o mediante robos que implican confrontación con la víctima (violación, robo, asalto, homicidio).

Es por ello, que el DSM IV, delimita la agresión como un síntoma característico de diversas patologías:

- 1) Trastorno de conducta, hace referencia a una perturbación de la conducta del niño que provoca disrupción, trastorno y conflicto en su medio ambiente, acompañado generalmente de desaprobación, desagrado y sanciones por parte de quienes lo rodean (Montenegro, 2000). Sin embargo, este se diagnostica en edad escolar, el cual le precede al trastorno negativista desafiante que se presenta en edad preescolar.
- 2) Trastorno antisocial de la personalidad (TAP), tiene su inicio antes de los 15 años, y se diagnostica hasta los 18 años, que se encuentra ligado a conductas violentas que van desde: a) violaciones graves a las normas, b) fraudes o robos, c) comportamiento no agresivo que causa pérdidas o daños a la propiedad y d) comportamiento agresivo que provoca daño físico o amenaza a otras personas o animales (Friedman, 2000).
- 3) Trastorno explosivo intermitente (TEI), su característica esencial es la aparición de episodios aislados de dificultad para controlar los impulsos agresivos, que dan lugar a violencia o destrucción de la propiedad (Friedman, 2000).

Este abordaje de la conducta agresiva combinada con otros tipos de conducta inadaptadas presenta un cuadro más grave, con más problemas de interacción y peor pronóstico (Dorado, 2005).

Es a partir de esta aproximación la más recurrida por los psicólogos, que inician con la intervención terapéutica de niños remitidos por conductas graves a la familia, escuela o sociedad.

En otro nivel de intervención, como la detección, se realizan acciones para estudiar los factores que permiten predecir la delincuencia infantil: como la baja economía familiar, Padres y/o hermanos con comportamiento antisocial, rigidez o sobreprotección parental, separación de los padres, fracaso escolar, impulsividad elevada, amigos delincuentes, la utilización de objetos lesivos (barras, porras, navajas, cadenas), tatuajes, el abuso del alcohol y/o tabaco, la precocidad sexual, entre otros (Figueras, 2000).

Hasta aquí, es importante hacer un paréntesis, para sintetizar y diferenciar la conducta agresiva de la violencia, como ya se menciono anteriormente, la conducta agresiva es una condición de seres humanos así como de animales, la cual consta de un conjuntos de conductas coercitivas que son adquiridas por el individuo, a través de su historia de aprendizaje (por observación e instrumental), enfocadas a causar daño a otra persona para obtener lo que se desea (reforzadores extrínsecos). En el caso de la violencia, está denota en primer lugar, ser una ampliación (o conducta final compleja) de la agresión (o conducta inicial simple). En segundo lugar, por la razón anterior, es considerada de orden social, lo que le da la connotación de conducta adquirida.

Siendo la conducta agresiva una conducta funcional en la infancia, ya que sirve como herramienta para obtener lo que se desea, esta conducta se caracteriza por los siguientes patrones estables de conducta: 1) Accesos de cólera; 2) Actos de desobediencia ante la autoridad y las normas del hogar; 3) Amenazas verbales; 4) Daños a cosas materiales; 5) Deterioros en la actividad social y académica por episodios de rabia; 6) Discusiones con los hermanos, con los padres y otros integrantes de la familia; 7) Gritos; 8) Molestar a otros integrantes de la familia; 9) Mostrarse iracundo o resentido y, 10) Pleitos. Todas estas características deben presentarse en una frecuencia, intensidad y duración adecuados para pensar que se trate de un patrón conductual (Hernández, 2004).

Lo que establece y ratifica que la conducta agresiva deba ser considerada por el contexto interpersonal en que ocurre, ya que hay varios estudios donde ponen de manifiesto la interacción de los factores que la originan y la mantienen (Shaw, Gilliom & Giovannelli, 2000; Oswald, 1998).

1.3 Desarrollo y Multidimensionalidad de la agresión infantil

Cuando hablamos del comportamiento, es indispensable tener en cuenta que, al igual que vamos creciendo, desarrollándonos, los comportamientos se van complejizando, y de acuerdo con el Psiquiatra Donald Oswald (1998), la conducta agresiva se puede presentar desde la lactancia con reacciones intensas, adaptación lenta, estado de ánimo poco agradable y ritmos irregulares, y aunque estas características pueden mantenerse en el niño mayor.

Por otra parte, hay estudios que explican que desde los primeros meses de vida, hay expresiones negativas como el enojo, el cual, al principio no es dirigido, y posteriormente a los 4 meses de edad es dirigido hacia su madre (Campos, 1990; Friesen's, 1975; Stenberg & Campos, 1990; citados en Coie & Dodge, 1998).

En los niños pequeños (2 o 3 años), menciona Oswald (1998), se presentan las rabietas. Por ejemplo, en los preescolares se presentan a menudo alguna forma de conducta agresiva en una pataleta. Puede dar golpes cuando se les castiga o romper algo cuando se les niega lo que pretenden. Los episodios aislados de esta conducta durante dicha fase no constituyen una agresividad problemática. Tienden a disminuir de frecuencia e intensidad en un tiempo relativamente corto a partir de los 2 a 5 años de edad (Shaw, Gilliom, y Giovannelli, 2000), y no requieren ninguna otra intervención.

Aunado a esto, el inicio del lenguaje oral a la edad de 2 años denota, de acuerdo con algunos autores como Coie y Dodge (1998), un decremento de la agresión

física pero un incremento de la agresión verbal de los 2 a 4 años de edad, es decir hay un reemplazo.

Por otra parte, Macoby (1980; citado en Shaw, Gilliom, y Giovannelli, 2000), realizó un estudio donde observó que durante esta edad las conductas agresivas están relacionadas a una gran reactividad emocional, es decir, una posesión sobre los objetos, ya que en esta edad, hay un incremento en la relación con los objetos, donde suelen presentarse mayores conflictos por esta razón, lo cual es más común en la relación entre hermanos. Es decir, los niños pequeños pueden enfadarse y golpear sobre objetos materiales. Por lo que tales recursos materiales constituyen un gran número de incidentes agresivos en estas edades (Hall, Lam & Perlmutter, 1981; citados en Blanchard, & Blanchard, 1984; DeHart, 1999) que conforme van creciendo pierden ese valor. Sin embargo, se ve reflejado principalmente en la interacción con los iguales, en la disciplina escolar, inhabilidad para adaptarse a las normas de convivencia grupal (Figueras, 2000).

No obstante, de acuerdo con el psiquiatra Oswald (1998), en la edad preescolar no puede llamarse agresividad a las peleas que surgen por no saber como resolver a esta edad los problemas con otros niños, lo cual puede deberse al cansancio, al hambre o aburrimiento, o como ya veíamos en el apego hacia los objetos por lo que, se hace énfasis en el entrenamiento de solución de problemas y de conocimiento de reglas de juego. Estos problemas de conducta suelen verse disminuidos en la fase media de la segunda infancia (9 años) en el niño normal, “donde el desarrollo intelectual, social y emocional del niño ha avanzado lo suficiente para ofrecerle algunos instrumentos con los que hacer frente a la reacción emocional (...) Las relaciones con los compañeros están empezando a ser más importantes y la mayoría de los niños han aprendido que con las interacciones agresivas, no se ganan amigos.” (Oswald, 1998, p. 217).

Esta situación es reiterada por Meneu, Marhuenda y Navarro (2000), al mencionar que el concepto de agresividad durante la etapa escolar presenta dificultades para

su acotación; así suele aplicarse a acciones agresivas (conductas), a estados de ánimo como la ira, enojo u hostilidad (sentimientos subjetivos), a impulsos, pensamientos e intenciones agresivos y a las condiciones en que es probable que se adopten conductas agresivas ("estimulación ambiental").

1.3.1 Multicausalidad de la agresión infantil

Ahora bien, entre los factores asociados a la conducta agresiva se presentan los modelos transaccionales o biopsicosociales, donde resaltan la compleja interacción de factores biológicos, psicológicos y sociales. La base biológica se refiere a la reactividad e impulsividad (niños con alto riesgo de presentar una conducta agresiva como el temperamento). En cuanto al factor psicológico se encuentra la capacidad de relación emocional y las alteraciones perceptivas. Por ejemplo, Oswald (1998) nos menciona que los niños pequeños que no presentan la relación emocional intensa con un cuidador (vinculación segura), tienen más probabilidades de presentar problemas emocionales o conductuales. Los niños que son más agresivos que el resto tienen más probabilidades de interpretar la conducta de los demás como algo hostil y tienden a emplear menos respuestas alternativas cuando se sienten amenazados.

En cuanto a los factores sociales que influyen en la conducta agresiva están los modelos de conducta, las contingencias de recompensa y los estímulos ambientales. A pesar de que la escolarización obligatoria supone una ampliación considerable de los contextos de socialización externos al hogar, cobrando una importancia creciente, la familia continúa ejerciendo una influencia notable sobre el niño. Tanto la escuela como la familia son portadoras de la función determinante, de cuáles características psicológicas se acentúan y cuáles se transforman (Lorenzo, 2005).

La influencia de la familia sobre los niños durante los años escolares se deja notar en diferentes dimensiones evolutivas (agresividad, logro escolar, motivación de

logro, socialización de los valores sexuales) de forma similar a como sucedía en años preescolares. En general, son los estilos educativos y democráticos, por su juiciosa combinación de control, afecto, comunicación y exigencias de madurez, los que propician un mejor desarrollo en el niño. Los años escolares se caracterizan por la importancia creciente que cobran los contextos socializadores externos a la familia, sobre todo la escuela y el grupo de iguales; los mismos son contextos interconectados. Aún existiendo en cada uno de ellos características que les son propias, la experiencia en uno de ellos puede servir como facilitador u obstáculo para la adaptación en los otros contextos (Lorenzo, 2005).

Un ejemplo de la generalización de la conducta agresiva, es el uso de la agresión de los padres frente a los hijos (entre padres o padres violentos) o hacia los hijos (castigo corporal), por lo que posteriormente los niños las ejecutaban en la escuela (Huesmann et al, 1984; West & Farrington, 1977; Straus, Gelles & Steinmetz, 1980; citados en Dubow & Cappas, 1990).

1.3.2 Prevalencia de la agresión infantil

Por otra parte, un punto de gran relevancia para el estudio de la agresión, es su consistencia al permanecer con el paso del tiempo, puesto que la idea radica, en que una vez establecida, tiende a perdurar, lo que lleva a pensar que esta conducta es intratable y no tiene solución, pero lo cierto es que entre el 25 y el 50% de niños con un inicio temprano de comportamiento agresivo, reducen su agresividad (Hinshaw, Lahey y Hart, 1993; citados en Dorado & Jané, 2005). Pero sin duda, el hecho de que un niño exhiba conductas agresivas en su infancia, hace muy probable si se mantienen las condiciones, crezca con esas conductas haciéndolas parte de su repertorio conductual, tal es el caso de estudios longitudinales que han tratado de relacionar que en infantes con temperamentos³

³ entendido como una forma típica de responder a los estímulos sociales, establecida desde la primera infancia y estable a través de las situaciones y el tiempo (Trianes, Muñoz & Jiménez, 2000)

fuertes, se han mostrado conductas problemáticas en edades posteriores (Rutter, 1964; Graham, 1973; Walkind & De Salis, 1982; citados por Scott, 1989).

Por lo que, diversos autores sugieren que no hay variables simples consideradas desde la infancia que sean buenas predictoras, sino más bien, combinaciones de variables las que destacan, su implicación en la instauración y mantenimiento de los problemas conductuales (Sanson, Oberklaid, Pedlow y Prior, 1991; citados en Dorado & Jané, 2005; Faríz, Mías & Borges, 2002).

Sin embargo, de acuerdo con el psiquiatra Oswald (1998), las probabilidades de desarrollar una conducta agresiva aumentan “cuando los niños con temperamento difícil que son criados en un entorno estresante y violento, con pocos recursos para facilitar, la resolución de los problemas y la conducta prosocial, están rodeados por una red de influencias nocivas” (p. 218). Esto es ratificado por otros autores donde la conducta agresiva es el resultado de la combinación de una serie factores genéticos, biológicos, factores del aprendizaje y del medio ambiente (Dubow & Cappas, 1990; Shaw, Gilliom, y Giovannelli, 2000; Coie & Dodge, 1998; Faríz, Mías & Borges, 2002).

Continuando por esta línea de ideas, donde la conducta agresiva muestra mantenerse a través de los años, surge un signo de alerta, en creer en futuros criminales o adolescentes delictivos, en el caso de los niños pequeños agresivos, comenta el Psiquiatra Donald Oswald (1998), lo siguen siendo durante toda la infancia, es decir, se ha demostrado que la agresividad es uno de los comportamientos más estables que se han identificado, pero también menciona que esta conducta también tiende a disminuirse con el avance de la edad. Y esto debe su inconsistencia por dos causas, una de ellas es que las intervenciones rara vez son sencillas o de corta duración, por otra parte las situaciones (todos los factores de riesgo) que tienden a producir niños agresivos dificultan también la instauración y el mantenimiento de cambios globales y estables en el entorno.

Por otra parte, algunos estudios mencionan que a la edad de preescolar hasta la edad escolar la agresividad se mantiene constante, esto es a la edad de 2 a 4 años de edad (Jetsild & Markey, 1935; Richman, Stevenson & Graham, 1982; Campbell, 1990, 1994; citados en Shaw, Gilliom, y Giovannelli, 2000).

Retomando los estudios longitudinales sobre la estabilidad de la conducta agresiva de Olweus (1979; citado por Berkowitz, 1996) en niños de 2 y 8 años y después a los 6 meses hasta los 21 años, concluyó que los niños que seguían presentando conductas desagradables, por lo que habían mantenido su agresividad aunque muchas veces estuvieran bajo una presión considerable para adherirse a las reglas sociales y aunque las situaciones, en las que se encontraban, variaban considerablemente con el paso del tiempo. Por tanto, aunque muchas personas cambien, como mínimo en algún grado, la probabilidad de que los chicos que muestran un nivel de agresión relativamente alto cuando son jóvenes continúen siendo relativamente agresivos con el paso de los años. Otros estudios son el proyecto Cambridge y el de Columbia County, que muestran la consistencia de la conducta agresiva, donde los niños que se presentaron con una alta agresividad en edad escolar después de varios años, presentaban acusaciones por algún delito.

En resumen, la agresión es considerada una conducta adaptativa (funcional), además que tiene una etiología multicausal y su mantenimiento se prolonga con el tiempo, así también va variando desde la forma física e instrumental hacia el tipo verbal y hostil. De esta manera, su clasificación ha partido de otras conductas problemáticas, que se presentan hasta los 12 años, incidiendo en una intervención tardía.

Como se vio anteriormente, hay varios caminos de intervención en la actualidad, desde enfoques psiquiátricos así como psicológicos. Sin embargo, todos caen en cuenta, que las intervenciones cuanto antes, son prioritarias siempre y cuando se apoyen en una teoría así como en una estricta metodología para la evaluación e

intervención con la finalidad de superar la constante reaparición de la conducta problema.

Sin duda, un modelo que resalta esta importante trascendencia, por su fuerte fundamentación teórica-metodológica, es el modelo cognitivo conductual, representando una de las intervenciones más importantes en la actualidad, tal como se presenta en el siguiente capítulo (Silva & Moro, 1993).

Capítulo 2: PERSPECTIVA COGNITIVO CONDUCTUAL EN LA INTERVENCIÓN DE LA CONDUCTA AGRESIVA EN LA INFANCIA

2.1 Revisión Histórica del Modelo Cognitivo Conductual

El modelo cognitivo conductual tiene sus raíces en la perspectiva conductual, del cual se desprende a partir de los años 70's, resaltando el reconocimiento de las variables cognitivas en el desarrollo, mantenimiento y modificación de la conducta.

Para conocer los principios y fundamentos de los cuales éste modelo hoy día se rige, es importante destacar cuales fueron los avances teórico-prácticos que tuvieron en la perspectiva conductual que propicio el desarrollo del modelo cognitivo conductual.

El desarrollo del modelo conductual se da en las primeras décadas del siglo XX, bajo la construcción de la perspectiva conductista de J.B. Watson (1878-1958). El conductismo nace a partir de la oposición a las posturas psicológicas basadas en el método introspectivo, que suponía una cuidadosa observación del pensamiento propio. Por lo cual, Watson creía que estos informes eran poco confiables y difíciles de verificar. Atribuye a la conducta, como la unidad de acceso confiable para el psicólogo.

Donde el fundamento principal del conductismo considera que todas las conductas son aprendidas y en algún momento de la vida se asocian a estímulos favorables o desfavorables adoptando así una connotación que va a mantenerse posteriormente.

Uno de los personajes de mayor influencia para Watson, fue el fisiólogo I.P. Pavlov (1849-1936), quien descubrió el condicionamiento clásico (o respondiente). El cual basado en el aprendizaje por asociación, mostró que una conducta respondiente (ej. Salivación) puede asociarse a un estímulo (ej. Sonido), que enuncia la presencia del estímulo evocador (ej. Comida) de la respuesta. Principio que sirvió a Watson para su teoría psicológica.

Posteriormente su desarrollo continuó con E.L. Thorndike (1874-1949) y sus estudios acerca de resolución de problemas y aprendizaje, con gatos. Llegando a establecer su ley del efecto, que establece la probabilidad de aprender una conducta en función de las consecuencias satisfactorias.

Por su parte, E.R Guthrie (1886-1959) considera secundarias esas características reforzantes como secundarias. Este autor señala que la única condición para el aprendizaje es el emparejamiento de un estímulo con una respuesta, esto es, la contigüidad entre elementos. Considera que cualquier conducta aprendida implica tanto estímulos ambientales como internos y que el término "respuesta condicionada" no se puede referir únicamente a los reflejos pavlovianos sino a toda respuesta aprendida.

A partir de la consideración del aprendizaje por contigüidad, Guthrie describió diversas técnicas para modificar conductas no deseables; el punto de partida es la identificación de las señales que inician la acción indeseable y la ejecución de una respuesta ante ellas, teniendo en cuenta que la respuesta que se condiciona a una situación es la última que se ha realizado en ella y que el desaprendizaje se produce cuando se asocia con el estímulo una respuesta nueva por la vía de un periodo de adquisición, es decir, de un nuevo aprendizaje. Del mismo modo, y con mayor celeridad y eficacia, se produce desaprendizaje si logramos la asociación del estímulo condicionado a una respuesta incompatible con la respuesta que previamente se daba. El cambio se consigue de diversas formas: a) presentando el estímulo gradualmente, partiendo de niveles bajos que no eliciten la respuesta

indeseada y aumentando progresivamente su intensidad; b) presentando repetidamente el estímulo en toda su intensidad para provocar una y otra vez la respuesta, hasta que la fatiga o la adaptación hagan que no se produzca; o c) emparejando el estímulo que produce la respuesta no deseable con un estímulo más intenso que provoca una respuesta incompatible. Este planteamiento, propio del condicionamiento pavloviano, se retoma posteriormente en el condicionamiento discriminativo, considerando los estímulos antecedentes como controladores de la conducta (Kazdin, 1989).

En cuanto a E.C. Tolman (1886-1959) su énfasis recaía en el estudio de la conducta como un todo, a nivel molar, es decir, lo que un organismo hace o está haciendo, y en esta aparecería la intencionalidad (o propositiva), es decir, el ser humano y los animales actúan con respecto a metas. Establecía que no se aprenden respuestas específicas sino significados y cogniciones sobre las situaciones, que permiten al organismo generar hipótesis sobre cuál será la consecuencia de su actuación, de manera que al confirmarse, aumentaría la probabilidad de repetir esa acción en el futuro. Lo importante en el aprendizaje es conocer la relación entre los estímulos; las respuestas que ya están en el organismo simplemente se ejecutan en el momento y lugar apropiado. En este sentido, Tolman incluía en las explicaciones de la conducta aspectos subjetivos, no observables, variables intermedias entre estímulos y respuestas que lo alejaban del conductismo, si bien la forma de abordar el estudio del comportamiento era objetivo, metodológicamente conductista. Su trabajo permitió a otros autores reconocer la importancia de las variables mediadoras entre el estímulo y la respuesta.

El trabajo de C.L. Hull (1884-1952), quien desarrolló una teoría hipotético-deductiva, la cual permitiera predecir la conducta con precisión mediante formulaciones matemáticas de las variables implicadas. Hull utilizó variables intermedias para explicar las relaciones E-R, agregando a la fórmula paradigmática del reflejo otro elemento, E-O-R donde O es el organismo que se ve

afectado por E y determina R. Los cuatro constructos teóricos básicos en la teoría de Hull son la fuerza del hábito o fuerza de la conexión estímulo-respuesta aprendida mediante la práctica reforzada, el impulso, estado de activación de un organismo cuya disminución actúa como reforzamiento, la inhibición reactiva, o tendencia a oponerse a la repetición de la respuesta (fatiga), y la inhibición condicionada o hábito de no responder ante una estimulación particular.

Para Hull el reforzamiento era primordial en el aprendizaje y significaba la reducción del impulso. Por otra parte, la reducción del impulso podría fortalecer la conexión de la respuesta con los estímulos presentes en ese momento. Conceptualizaba el aprendizaje como el crecimiento de la fuerza del hábito, que aumenta con los ensayos reforzados. La teoría de Hull, si bien fue olvidada, muchos de los elementos, han sido utilizados posteriormente en diversas técnicas de modificación de conducta, como la práctica masiva o la saciedad.

La principal contribución de O.H. Mowrer (1907-1982), es su teoría bifactorial, la cual se basó en dos temas que la teoría de Hull dejaba sin aclarar: la conducta de evitación de situaciones aversivas y el castigo, mediante la teoría bifactorial del condicionamiento, la cual dio lugar a la distinción entre dos tipos de aprendizaje: el aprendizaje de señales (condicionamiento pavloviano de respuestas emocionales) y el aprendizaje de soluciones (aprendizaje de respuestas instrumentales debido a la ley del efecto). Las cuestiones a las que trataba de responder Mowrer eran relativas a la rápida adquisición y casi imposible extinción del condicionamiento de evitación. La teoría propuesta señala que se desarrollan dos procesos distintos en los ensayos que habitualmente se disponen para el condicionamiento: ensayos de condicionamiento clásico y ensayos de condicionamiento instrumental. Inicialmente, en un contexto de evitación el sujeto recibe ensayos de condicionamiento clásico; más tarde si el estímulo aversivo dura lo suficiente, ocurren ensayos de escape, si la respuesta se da en presencia del estímulo aversivo; finalmente, ensayos de evitación, si la respuesta se da entre la aparición del estímulo discriminado que constituye el indicio y el estímulo aversivo.

Considera que los estímulos que son indicios del estímulo aversivo provocan respuestas de miedo por la asociación entre estímulos. Así, introdujo la variable intermedia “miedo”, que se adquiriría por condicionamiento clásico (aprendizaje de señales) y este miedo se eliminaría mediante el aprendizaje por ensayo y error (aprendizaje de soluciones) en la medida en que la respuesta de escape o de evitación nos aleja de los estímulos que son indicio de los propiamente aversivos.

Aunque posteriormente revisó su teoría bifactorial y dió prioridad al aprendizaje de señales, fue la primera versión la que tuvo, y tiene todavía en la actualidad, una mayor relevancia en el desarrollo de técnicas de modificación de conducta, en especial en el análisis de los miedos. Además, de las implicaciones que ha tenido para la intervención de las fobias, el trabajo de Mowrer, sin duda uno de los trabajos por el que será más recordado es por la intervención de la enuresis y su sistema del aparato despertador que todavía hoy es la técnica preferente en la intervención de la enuresis.

Ahora bien, con Watson nace la Psicología como ciencia específica, pero se consolida con el trabajo de Skinner. Este autor supera grandes limitaciones de la formulación de Watson, tanto en el contenido como en la metodología. Sánchez-Barranco (1996), señala que en relación con lo primero, elaboró y desarrolló el concepto el análisis experimental de la conducta, para establecer las oportunas relaciones explicativas entre las respuestas del organismo y las contingencias de reforzamiento y de control.

En el condicionamiento operante, se considera que la probabilidad de una respuesta es afectada (aumenta o disminuye), por lo que pasa inmediatamente después de la misma, siendo este suceso un reforzador positivo o negativo, según aumente o disminuya tal probabilidad. La relación entre la respuesta y lo que sigue es únicamente temporal, no importando nada que tal relación sea o no casual. Skinner experimenta con este modelo (E-R-refuerzo) para averiguar cuándo y bajo qué condiciones (programas y formas de refuerzo), se refuerza una

respuesta y las consecuencias que esto tiene sobre su probabilidad de emisión. Trabajando con este modelo de condicionamiento (E-R-refuerzo), Skinner descubre unos interesantes programas experimentales y una alta tecnología con la que explica la adquisición y extinción (control y manipulación) de las conductas de los organismos (García, Moya y Rodríguez, 1992).

A nivel metodológico, es necesario hacer notar, que Skinner parte exclusivamente de la consideración de variables empíricas, sin de dejar ningún espacio para las variables intervinientes o los constructor hipotéticos. Rechazó en forma invariable las causas internas (tales como los motivos, los estados del yo, la fuerza del hábito y demás) pues son de observación imposible. Por lo que, se empeñó en tratar de determinar qué fuerzas ambientales controlan la conducta. Skinner no niega que las fuerzas internas, pueden a veces determinar la conducta, ni que la tendencia de todas las ciencias a buscar causas interiores ha tenido a veces resultados útiles. Más bien, ha procurado evitar ese criterio en su propia tarea, por entender que los hechos no susceptibles de observación pueden tentar al científico a asignar, sin justificación adecuada, propiedades y funciones (Swenson, 1984).

De acuerdo con Kazdin (1983), Skinner puso el acento sobre la “conducta pura” como objeto de estudio de la psicología y proporcionó un método de estudio que podía aplicarse de forma generalizada para estudiar el responder operante, el uso de la frecuencia o tasa de respuesta como el dato experimental fundamental y se centró sobre el organismo individual.

De esta manera, Skinner al anunciar los principios del condicionamiento operante conserva y fortalece la visión del Conductismo, entendiendo lo psicológico como el intercambio de propiedades del ambiente y el organismo. En la actualidad, sus principios teóricos persisten, siendo uno de los investigadores que ha ejercido mayor influencia en la modificación de la conducta que cualquier otro teórico del aprendizaje.

Como hemos visto, John Watson inició una revolución en la psicología, al proponer como objeto de estudio: la conducta manifiesta, y como método de investigación: la observación directa y la experimentación. Esto cristalizó el objetivismo, dándole de esta manera, un carácter científico a la psicología.

También vimos que otros personajes, con la misma postura objetiva de Watson, estudiaron diferentes factores implicados en la forma en que las conductas se aprenden. En tales investigaciones, Fernández-Ballesteros (1994), señala que se utilizaron conceptos tales como, variables intervinientes y constructores hipotéticos que eran mediadores entre los estímulos y las respuestas, sin que por ello pueda considerarse a sus formulaciones fuera del conductismo o de la una psicología de la conducta.

No obstante, todos esos esfuerzos aunque ofrecieron teorías bien formuladas, sistemáticas y coherentes, tuvieron limitaciones al intentar dar una explicación de la influencia de las cogniciones en la conducta y viceversa. Veamos en el siguiente apartado, cómo y por qué en el conductismo se comienza a dar importancia a los aspectos cognitivos.

2.1.1 Hacia una taxonomía cognitiva en el Conductismo

Muchos fueron los esfuerzos por superar el paradigma E-R en la explicación de la conducta humana, sin salirse de un marco científico, es decir, tomando en cuenta, la observación y la experimentación como pilares fundamentales.

De esta manera, como lo mencionan García y Moya (1993), el conductismo vino a responder a muchas inquietudes de la comunidad científica: la equiparación de la psicología con las ciencias naturales, el malestar por tener que aceptar los datos de la introspección, sin ninguna forma científica de control; la insatisfacción con conceptos vagos y generales como “voluntad” o “propósito”, y el anhelo de explicar el comportamiento humano apelando a las mismas construcciones

teóricas que habían sido aplicadas a los animales. Sin embargo, paulatinamente el conductismo fue incapaz de dar razón de muchas investigaciones que ponían de manifiesto su limitación para explicar toda la conducta humana y, lo mismo que el positivismo lógico, que le servía de sustento epistemológico, se abandonó para la explicación del mundo físico, el conductismo radical fracasó en su pretensión de abarcar comprensivamente toda la actividad humana.

En este mismo sentido, Dowd (1997) menciona que: en primer lugar, mientras las técnicas conductistas demostraban su eficacia, no lo hacían por regla general por encima de otras estrategias alternativas. Precisamente porque los psicólogos defendieron e hicieron investigaciones empíricas, se desconcertaron cuando sus resultados mostraban diferencias no significativas con otras intervenciones. En segundo lugar, mientras que las técnicas conductistas funcionaban la mayoría de las veces, no lo hacían siempre. En otras palabras, la “caja negra” (mente) entre los estímulos y las respuestas o entre las respuestas y sus consecuencias parecían ser responsable de mucha más varianza de lo que podría pensarse.

En realidad, desde comienzos del conductismo, el aspecto de los fenómenos “privados”, llamados así por no ser observables, como los pensamientos, los sentimientos y los recuerdos, se habían hecho evidentes. Kazdin (1983), nos da tres ejemplos de ello, en las figuras de Pavlov, Watson y Tolman:

Pavlov había reconocido las diferencias entre el aprendizaje animal y el humano; según él, tanto el ser humano como el resto de las especies animales compartían el aprendizaje del reflejo condicionado, consecuencia de la exposición directa a estímulos condicionados. Este aprendizaje, que él había investigado detenidamente, se denominó *primer sistema de señales*. La diferencia entre el aprendizaje humano y el animal se debía a la propiedad del lenguaje. Al ser el habla una característica singular de la especie humana, Pavlov pensaba que afectaba el aprendizaje permitiendo al hombre la adquisición de respuestas sin contacto directo con estímulo incondicionado alguno. Pavlov denominó a este

aprendizaje el *segundo sistema de señales*. De esta manera, las especulaciones de Pavlov sobre el lenguaje fueron el fermento del interés que después se dirigiría a los procesos mentales complejos implicados en el aprendizaje humano.

Incluso Watson, que se adhirió a una versión del aprendizaje en términos estímulo-respuesta especialmente estricta, y que defendía el rechazo completo de los fenómenos privados, tuvo que admitir la actuación de mecanismos internos para explicar algunas conductas. Por ejemplo, Watson propuso la noción de habla encubierta en su intento de proporcionar una explicación objetiva del pensamiento.

Aunque, la importancia de la cognición como tema central en el aprendizaje, fue explicitada por primera vez por Tolman. Recordemos que él afirmaba que los organismos desarrollaban cogniciones sobre distintos estímulos y que la formación de estas cogniciones constituía el aprendizaje. Sin embargo, aunque formula esa proposición, no logra ofrecer la investigación aplicada imprescindible.

Es decir, en el conductismo se consideró que hay procesos complejos en el ser humano y que éstos pueden ser analizados por medio de la conducta observable. Pero, por ser un modelo que comenzaba, que buscaba objetividad y por consiguiente, hacer de la psicología una ciencia, no tomó en cuenta los fenómenos “privados”, o aspectos cognitivos del ser humano. En cierta manera, se les negó, evitó o criticó su significado.

Por su parte, Mahoney (1983) nos dice, que los modificadores de conducta de las primeras épocas se sintieron insatisfechos de restringir sus análisis y operaciones a los fenómenos discretos y palpablemente observables. Los términos “mental” o “inobservable” adquirieron connotaciones negativas, condicionadas en forma clásica a través de su asociación con los términos “débil”, “poco científico” e “imparsimonioso”. La insistencia en esta prohibición de las inferencias mediacionales se aproximó, algunas veces, a la de un dogma religioso. A tal

grado, que permanecía el hecho de que los críticos podían legítimamente sostener que “los fenómenos privados significativos” se hallan funcionalmente ausentes del marco de trabajo conductual inicial.

No obstante, hay autores que consideran que el modelo conductual, incluso desde la época de Skinner, ha considerado a los pensamientos, autoverbalizaciones, sueños, motivaciones, imágenes, percepciones, actitudes, esquemas y sentimientos, como conductas o eventos privados que ocurren “por debajo de la piel”, que pueden no ser observables, pero que son fenómenos reales que están sujetos al análisis científico. En este sentido, Thyer (1992; citado en Caballo, Aparicio y Catena, 1995) opina: “no habría diferencias importantes en el análisis conductual de actividades manifiestas y encubiertas, ya que cada una de ellas se considera como conducta por derecho propio. La cognición es conducta, como lo son también los sentimientos, en el sentido que son cosas que hace el cuerpo” (pag. 112).

Pero, sea o no correcta la posición anterior, lo cierto es que los psicólogos conductuales no prestaron demasiada atención a lo que tenía lugar en el interior del cuerpo humano. Como señala Mahoney (1983), mientras la ausencia de estos fenómenos se citó frecuentemente como una ventaja por parte de los conductistas entusiastas, su exclusión constituyó una serie de limitaciones, tanto en la comprensión como en la relevancia clínica de la entonces en boga teoría conductual.

En busca de superar las limitaciones, Lloyd Homme (1965) realiza el primer intento por considerar los eventos privados deben considerarse conductas encubiertas que siguen los mismos principios del aprendizaje que operan en la conducta manifiesta. Así propone que un mismo estímulo puede provocar dos respuestas distintas, una encubierta y otra manifiesta, de forma que también los contenidos mentales tienen una relación de contingencia con los estímulos y las conductas. La conducta anormal, según Homme, se da cuando la conducta y el

pensamiento no cumplen una misma y única función adaptativa (Feixas y Miró, 1993).

Según Landa (2000), para Homme el ignorar o evadir el asunto de los eventos privados era reforzar el dualismo mente-cuerpo, tan rechazado por los conductistas.

En esta línea, Cautela (1966; citado en Landa, 2000) incluyó a las conductas encubiertas en el paradigma del conductismo, inventó la desensibilización encubierta, que consistía en instruir al sujeto para que se imaginara involucrándose en la conducta problema y experimentando sentimientos desagradables, como náusea, dolor o desaprobación social. Los pensamientos, imágenes, los recuerdos y las sensaciones se describían como encubiertos, los estímulos, respuestas y consecuencias. Se extiende así la lógica del paradigma a los eventos encubiertos sobre la base de que ambos, eventos encubiertos y públicos, responden a las mismas leyes y procesos del aprendizaje.

Sin embargo, como lo señalan Rodríguez, Méndez y Antón (1997), hay una constatación de los límites teóricos y operativos de los procesos básicos de condicionamiento para poder abordar nuevos problemas y adentrarse en nuevas áreas de trabajo e investigación, como lo serían las conductas encubiertas.

En concreto, podemos decir que dos factores que propiciaron la consideración de la cognición dentro del modelo conductual fueron:

1. La aparición del conductismo covariante de Homme.
2. La comprobación de límites teóricos y operativos de los procesos básicos de condicionamiento en la explicación de los eventos privados.

Ahora bien, esta nueva situación suponía que el constructo “conciencia”, que con no poco esfuerzo se había suprimido en los inicios de la psicología objetiva, tenía

que volver a retomarse. Tal controversia conllevaba para algunos la única posibilidad de futuro, mientras que para otros suponía el inicio de la desintegración del modelo conductual, al posibilitar de nuevo la entrada de lo subjetivo y con ello la pérdida de rigor metodológico (Rodríguez, Méndez & Antón, 1997).

Es entonces, que a partir de esta controversia generalizada, se plantearán dos posturas sobre el papel de las cogniciones dentro de la perspectiva conductual. Una primer postura, llamada cognitivo-conductual, atribuyó una función mediadora de los factores cognitivos sobre la conducta. Y una segunda posición, de conductismo clásico, indicará que las cogniciones son conducta, por lo que pueden ser abordadas como las conductas manifiestas.

En el siguiente apartado, se explica la caracterización del modelo cognitivo conductual, lo que resulta de gran importancia, para esclarecer el tipo de intervenciones que este modelo implica, a partir de su postura al estudio de la naturaleza del comportamiento humano.

2.1.2 Caracterización del modelo cognitivo conductual

En este apartado, revisaremos los principios teóricos que rigen el modelo, y las principales críticas de las que ha sido objeto.

El modelo cognitivo conductual se basa en la importancia concedida a los procesos cognitivos en el desarrollo, mantenimiento y modificación de la conducta. Dichos procesos cognitivos, son considerados los mediadores básicos de los problemas de los clientes y los determinantes del cambio de conducta (Rodríguez, Méndez & Antón, 1997).

De acuerdo con Díaz-González y Rodríguez (2003), este modelo plantea un acercamiento hacia la concepción del ser humano, en donde trata de explicarlo en

sus múltiples dimensiones, partiendo de que el comportamiento está fundamentado en procesos mediacionales. Se parte de que la realidad está formada por la persona, es decir, por su manera de percibir los distintos hechos y características de su entorno; aunque dicha percepción, o propiamente "realidad", atiende a patrones, leyes, o principios generales de aprendizaje (condicionamiento clásico, operante, aprendizaje vicario).

Mercado (2003), señala que en este modelo cognitivo conductual se plantea la necesidad de postular procesos internos de representación de las circunstancias y de operación interna sobre dichas representaciones, como forma de hacer sentido de y explicar coherentemente la conducta en toda su riqueza.

De esta manera y de acuerdo con Rodríguez y cols. (1997), así como Kendall y Norton-Ford (1988), los principios que se postulan en el modelo cognitivo conductual son los siguientes:

1. El organismo humano responde a las representaciones cognoscitivas del medio más que al medio propiamente dicho.
2. Las representaciones cognoscitivas están relacionadas con el aprendizaje.
3. La mayor parte del aprendizaje humano se comunica cognoscitivamente.
4. Los pensamientos, sentimientos y las conductas, son recíprocamente interactivos.

Podemos decir, que el contexto en que interactúa una persona, determina muchas de sus conductas, pero éstas también están influidas por la interpretación que la persona hace de esas situaciones o del contexto.

Por otra parte, es importante hacer mención, de que en la Psicología se han desarrollado diversas explicaciones cognoscitivas, que en ocasiones se pueden confundir con los planteamientos del modelo cognitivo conductual. Por ejemplo, como lo señala Zarzosa (2003), estarían los postulados de Piaget, relativos a la

vida mental y las estructuras del conocimiento. Sin embargo, el trabajo de este destacado psicólogo se circunscribe fundamentalmente al ámbito del desarrollo infantil y el aprendizaje, no es una teoría general que tenga cobertura para descifrar comportamientos que estén fuera de este contexto. En otra línea, suele confundirse con las investigaciones referentes a algún tema relacionado con lo mental (percepción, memoria, atención, imaginación, solución de problemas, etc.), investigaciones en las que se aplica alguna metodología experimental en el estudio de alguno de dichos procesos cognoscitivos y sólo se organizan de acuerdo a alguna racionalidad.

Habiendo aclarado este punto, este modelo ha sido destacado al igual que muy controvertido, por dos razones:

1. La introducción de variables cognoscitivas
2. La aceptación que actualmente tiene en el ámbito académico como en el clínico.

Zarzosa (2003), comenta con respecto a la primer crítica, que muchas ocasiones lo cognoscitivo se convierte en un recurso retórico para acallar las voces que acusan de la falta de una teoría sólida que oriente y vincule las explicaciones psicológicas. Aquí las cogniciones son una especie de agregados que se plantean cuando los modelos que se siguen no dan cuenta de algunas modalidades del comportamiento. Se podría decir, que son una especie de anexos de emergencia, los cuales se tratan de encuadrar, no siempre con buena fortuna, dentro de modelos que originalmente no contemplaban la inclusión de dichos constructor.

Por su parte, Díaz-González y Rodríguez (2003), señalan con respecto a la segunda crítica, que la aceptación que ha recibido este nuevo modelo, es por las concepciones socialmente dominantes acerca de lo que se considera psicológico. Para lo coloquial de la gente, los motivos de su conducta residen en sus pensamientos, sentimientos, emociones, pasiones, etc. A todo ello, le dan un

estatus causal de acuerdo a una lógica lineal y un reforzamiento paramécánico, pues a pesar de que se reconozca que no se trata de fenómenos físicos, les dan una ubicación, esto se, afirman que se trata de eventos internos. Resulta natural que una sociedad donde dominan estas nociones tenga mayor inclinación por ideas acordes.

En ese mismo sentido, Luciano (1993) opina que: “la popularidad de este modelo tiene como base la existente entre los criterios y presupuestos asumidos por el modelo y los puntos de vista socioculturales imperantes, especialmente en relación a qué creencias se fomentan sobre las razones por las que la gente se comporta (pag. 111).

Así bien, este modelo ha superado las limitantes de la perspectiva conductual, estableciendo el estudio integral del comportamiento lo que ha servido como un vínculo en una connotación propia, lo cual le ha atraído un escrutinio, tanto de su marco teórico como de su aplicación.

Desde esta postura, se han realizado una serie de investigaciones que han mostrado resultados favorables cuando se ha intervenido en la conducta agresiva desde la infancia. Entre los más destacados, están los que se presentan en el siguiente apartado.

2.1.3 Intervenciones en la infancia

El modelo cognitivo conductual, ha mostrado buenos resultados en las intervenciones de la conducta agresiva, donde el objetivo de estas intervenciones grupales consiste en reducir la conducta agresiva, modificándola a través de la adquisición de otras conductas y por la modificación de sus pensamientos (Dubow & Cappas, 1990).

En el caso de la técnica de grupo desde el modelo cognitivo conductual, se combinan las suposiciones y procedimientos de la terapia cognitivo-conductual individual con los procesos encontrados en la terapia de grupo, lo que significa que cualquier técnica de este modelo puede aplicarse en los grupos. La cual se fundamenta en que los problemas en alguna área del comportamiento pueden deberse por ignorar “que hacer al respecto” ante una situación, resultando que la tarea del psicólogo consiste en enseñar y la tarea del usuario consiste en aprender o reaprender nuevas conductas y creencias (Wessler, 1991).

Mucho se ha trabajado con niños de edad escolar identificados como agresivos, esta más que demostrada la gran influencia que se logra con el trabajo en grupo en la adquisición de conductas y pensamientos funcionales (Dubow & Cappas, 1990).

A manera de ventaja, la intervención grupal en preescolares toma gran relevancia principalmente, por la búsqueda de aceptación así como la validación de las actitudes y creencias con otros niños y es del medio escolar, de donde toma algunas referencias y de esta manera puede identificarse con otros, formando grupos, y es a través de éstos, donde consolida el niño sus creencias y conductas, modificándolas o adquiriendo nuevas, puesto que se comparte un objetivo común (Dubow & Cappas, 1990; DeHart, 1999; Walker, -1992). Por todo esto, se ha considerado la intervención grupal como el mejor elemento en todo entrenamiento de conductas nuevas (Dubow & Cappas, 1990; Wessler 1991; Caballo, 1991).

El éxito en las intervenciones grupales se ha logrado con técnicas como el modelado (mostrar la conducta deseada) y el reforzamiento grupal (recompensarlo al ejecutar una conducta adecuada), en la adquisición de la competencia social, así como la empatía, en la expresión de las emociones y la extinción (ignorarle cuando ejecuta la conducta agresiva), (Cowen, Gesten &

Weissberg, 1980; Walker, Hops & Greenwood, 1981; citados en Dubow & Cappas, 1990).

Otra de las ventajas de las técnicas cognitivo conductuales, al realizarse en grupo proporciona a los niños nuevos amigos, participación en grupo, cooperación y le permite desarrollar las habilidades de formular y responder preguntas (Dubow & Cappas, 1990; Wessler, 1991).

Hasta este punto, sabemos que la técnica grupal es un método excelente para trabajar con niños, pero todo este trabajo es muy reciente, ya que las intervenciones grupales que retoman al modelo cognitivo conductual, tienen su aplicación con adultos en la década de los 50's, donde Albert Ellis (Hollander & Kazaoka, 1988; citados en Wessler, 1991), la pone en práctica con la terapia racional emotiva. Es este autor, que define esta técnica como "Cualquier intento por parte de una persona o personas, para modificar la conducta de por lo menos, dos o más personas que se reúnen como grupo, por medio de la aplicación sistemática de procedimientos validos empíricamente, dentro de un marco que permita la recogida de datos relevantes para la evaluación del impacto de esos procedimientos sobre los miembros del grupo como individuos y sobre el grupo como un todo" (Wessler, 1991, p. 260).

De acuerdo con Wessler (1991), la técnica grupal se enfoca en tres variables la variable cognitiva, el estado emocional y afectivo, y la variable conductual. Por lo que se destacan 8 pasos de análisis, que permiten al psicólogo evaluar todo el aspecto conductual: 1) el estímulo, se presenta en el ambiente externo de los acontecimientos sociales y físicos o en ambiente interno de los pensamientos y sentimientos de una persona; 2) la percepción, los estímulos pueden percibirse y discriminarse de otros estímulos disponibles; 3) los informes descriptivos, las representaciones simbólicas conscientes de las observaciones; 4) las inferencias, son las operaciones lógicas de razonamiento (como predicciones y expectativas, el hacer atribuciones causales y motivacionales y el dar otras interpretaciones y

significados no evaluados a las propias observaciones) sobre la conducta, que se basan en el conocimiento que tiene la persona de las acciones y de los resultados anticipados de las acciones; 5) las valoraciones, están implicadas en la naturaleza de la experiencia afectiva, pueden estar basadas en estímulos específicos como en los principios morales y valores sociales relativamente duraderos; 6) el afecto, es la experiencia subjetiva de las emociones; 7) las acciones y decisiones (cogniciones especiales que balancean los probables resultados de una acción por medio de la predicción y la valoración), y 8) el reforzamiento, se refiere a las consecuencias reforzantes de las acciones realizadas.

Resumiendo, que el trabajo con grupo desde el modelo cognitivo-conductual se centra en la modificación de los supuestos en las estrategias cognitivas mediante la conducta social, es decir, a través de la forma de pensar (conducta encubierta o privada) podemos lograr un control sobre nuestras acciones (conducta pública). Tales estrategias incluyen las técnicas de auto-verbalizaciones encubiertas, habilidades en la solución de problemas, la empatía y juego de roles.

En el desarrollo de habilidades en la toma de roles en niños en edad preescolar, se basa en el desarrollo cognoscitivo del niño, ya que en este periodo se está desarrollando la perspectiva hacia los demás (sentimientos, puntos de vista), por lo que pueden comenzar a comprender las consecuencias negativas de la agresión para los demás y es esto, un factor para reducir la conducta agresiva (Bigge, 1985).

La técnica de auto-instrucciones en niños, es trascendental en la intervención de la agresión, básicamente por que consiste en alentar al niño a hablarse para sí mismo, es decir, que el mismo a través del habla inhiba su conducta impulsiva. Ya que el lenguaje, es un autorregulador de la conducta, por lo que el desarrollo de este comienza a los 2 años de edad, es hasta los 3 años mediante el habla oral (manifiesto), de otros logra regular la conducta del niño, y de los 3 a los 4 años logra tener un control propio de su conducta mediante su habla oral, y es a los 4

años y medio años, cuando éste habla, pasa a ser un sólo para sí mismo (encubierto), (Luria, 1961; Meichenbaum & Goodman, 1971; citados en Dubow & Cappas, 1990).

Para disminuir la conducta agresiva de los niños, otra técnica esencial han sido las habilidades de solución de problemas, que consiste en un proceso cognitivo que hace disponer de una variedad de respuestas alternativas con un valor potencialmente efectivo para el problema (Dubow & Cappas, 1990; Saíz & Román, 1996). Puesto que como veíamos la gran parte de la agresión a esta edad preescolar tiene que ver con la apropiación de los objetos y la carencia de estrategias cognitivas en solucionar sus problemas.

Para finalizar, y reiterar el uso de esta estrategia Wessler (1991) menciona una lista de 10 ventajas de la técnica de grupo cognitivo-conductual: 1) se trabaja con varios usuarios al mismo tiempo, 2) hay identificación del usuario con otros usuarios; 3) hay un nivel preventivo para algunos usuarios que no han presentado la situación descrita por otros; 4) hay oportunidad de mejorar el aprendizaje con la enseñanza; 5) algunas experiencias, actividades y ejercicios sólo se pueden hacer en grupo; 6) algunos ejercicios de grupo facilitan ciertas experiencias emocionales, que pueden tratarse en grupo posteriormente; 7) ciertos problemas como el déficit de habilidades sociales es más eficaz en grupo, tiene oportunidades de practicar al interactuar con otros; 8) el grupo permite oportunidades de retroalimentación sobre la conducta; 9) la presión de los compañeros logra una adhesión a las tareas de casa, y 10) el grupo completo puede dar mayor cantidad de soluciones a un problema que solo las del terapeuta individual.

Es por tanto, que este modelo ha ido creciendo grandemente a nivel mundial, durante los últimos años, ya que se ha destacado por su gran efectividad en las intervenciones de diversos desórdenes, así como en el nivel preventivo de los mismos. Esta enseñanza-aprendizaje da una formación práctica en donde se

modelan y practican las habilidades que se pretenden establecer, ya sea en situaciones simuladas (role playing), o bien en escenarios naturales (Hernández-Guzmán, 1999; Caballo, 1991).

Todo esto nos permite comprender gran parte de nuestros comportamientos, ante que circunstancias nos vemos obligados a responder, sin olvidar toda una historia de vida que nos denota con mayor probabilidad, el cómo y ante que, es en este razonamiento, que el modelo cognitivo conductual es una herramienta que entrelaza tanto, los logros de la investigación como la práctica sistematizada de la psicología.

2.2 Intervención Cognitivo Conductual de la Conducta Agresiva

Las aproximaciones a la conducta agresiva desde el modelo cognitivo conductual se han abstraído en las intervenciones terapéuticas, a partir de las cuales, se trabaja con el déficit de la conducta social. Donde la mayoría de las investigaciones parten de una presentación de conductas agresivas y de este déficit social (Trianes, Muñoz & Jiménez, 2000).

Tales intervenciones se concentran en un sector poblacional limitado, dando terapia grupal como individual, básicamente en los niños se comienza a trabajar cuando hay un reporte de la escuela por indisciplina en el salón de clases, en los espacios de recreación, así como faltas a las reglas de la escuela, como el haber golpeado a algún compañero, a alguna mascota, o roto algo.

Sin embargo, las intervenciones que se realizan en la edad pre y escolar son básicamente, llamadas de atención a los padres, pero se hace evidente la concurrencia de los problemas conductuales del niño. Sin dudar la opción más recurrida en las escuelas, el optar por el aislamiento. Lo cual en vez, de ayudar al niño a remediar estas conductas, las agrava (Meece, 2001).

2.2.1 Evaluación de la conducta agresiva en la infancia

Ahora bien, en cuanto a la evaluación de la conducta agresiva, se tiene una serie de instrumentos de recolección de información pero principalmente se usan: la entrevista, la observación directa, el autoreporte, los inventarios y los cuestionarios. A partir de los cuales, se define la conducta de interés, se elabora un análisis funcional, a través de determinar todas las variables que están en función de la conducta agresiva (V.gr. v., Tabla 1):

Una vez, que ya está delimitada la conducta agresiva, ahora si, se realiza un análisis funcional que consiste en identificar, las variables que ocurren antes, durante y después de la conducta agresiva. Estas variables determinan la forma en que se relacionan, ya sea para mantener y controlar la conducta de interés y, posteriormente se describe la relación de dichas variables con la conducta agresiva, esto con la finalidad de determinar la intervención adecuada y personalizada así como establecer la hipótesis de cambio.

Antes de mencionar la intervención, todo el procedimiento terapéutico de la conducta agresiva se determina a través de una serie de técnicas, las cuales se describen en la Tabla 2.

Dando lugar a una serie de intervenciones que implican una necesidad de generalización de las conductas aprendidas, que tengan como objetivo la disminución de la conducta problema, por lo que se debe realizar un trabajo multifocal, es decir, se da un entrenamiento a padres así como instrucciones al maestro y tutores, y se trabaja principalmente con el niño (Scott, 1989; Saíz & Román, 1996; Faríz, *Et al*, 2002; Hernández-Guzmán, 1999).

Tabla 1: Modelo Cognitivo Conductual

<u>Estimulo Antecedente</u>	<u>Variable del Organismo</u>	<u>Respuesta de interés</u>	<u>Contingencia</u>	<u>Consecuencia</u>
<p>Historia: Todos aquellos antecedentes que tienen que ver que se presente la conducta de interés (ej. divorcio, método permisivo de crianza).</p> <p>Medio: Espacio donde se encontraba el niño antes de presentarse la conducta de interés.</p> <p>Cogniciones: Son todos los pensamientos que tienen lugar antes de presentarse la conducta de interés (ej. Siempre me regañan por todo).</p> <p>Temas: Todos aquellos temas o actividades que propicien la conducta de interés (ej. notas de la escuela, que el hermano menor tome uno de sus juguetes).</p> <p>¿Con quién? Personas que se encuentran con el niño antes de presentarse la conducta de interés (ej. Otros niños con quienes se lleva mal).</p>	<p>Condición Biológica: Características inherentes al usuario permanentes por seis meses, que no necesariamente están relacionadas con el comportamiento de interés (ej. Cambio de escuela, recursos económicos, ser niña o niño).</p> <p>Cogniciones: Todas aquellas creencias y/o valores familiares o culturales que estén relacionados con la conducta de interés (ej. no prestar juguetes a otros niños por que los rompen o pierden).</p> <p>Habilidades: Virtudes que posee el niño que tienen relación con la conducta de interés, aquellas que sirven de apoyo para modificar dicha conducta problema, o a sustentar los cambios logrados sobre el comportamiento (ej. siempre obedece a su abuelita).</p> <p>Debilidades: Todas aquellas acciones que pueden entorpecer los cambios conductuales (ej. se aburre fácilmente).</p> <p>Actividades: Actividades y disposición de tiempo libre que pueden ayudar a la modificación de la conducta problema.</p>	<p>Condición de Interés: Agresión a otros niños.</p> <p>Medio: Espacio donde se presenta la conducta de interés (ej. patio de la escuela, cuarto de juegos).</p> <p>Respuesta Fisiológica: condición física al presentarse la conducta de interés (ej. hambre).</p> <p>Cogniciones: Son todos los pensamientos que tienen lugar durante la conducta de interés (ej. por que me toma mis cosas sin pedírmelas).</p>	<p>Se analizan las variables antecedente, del organismo y de las consecuencias y se determina su relación con la presencia de la conducta de interés, en alguna de las respuestas (Fisiológica, Cognitiva, Conductual).</p>	<p>Medio: Espacio donde se presenta la conducta de interés.</p> <p>Cogniciones: Todos los pensamientos que tienen lugar después de la conducta de interés (ej. mis papás no me quieren).</p> <p>Otros: todas aquellas personas que con su comportamiento mantienen, disminuyen o decrementan el comportamiento de interés.</p>

Tabla 2: Directrices referenciales del proceso clínico-terapéutico

1. Etapa preterapéutica	
1.1	Identificación y operacionalización de problemas.- Descripción operacional del patrón comportamental agresivo en términos de respuestas observables (lo que hace y cómo lo hace). a) Historia clínica.- Obtener la historia del comportamiento agresivo: cómo surgió, cómo se mantiene, qué tipo de reforzadores intervienen, qué consecuencias provoca en las relaciones sociales y con el ambiente. b) Análisis topográfico.- Determinar las características de la respuesta agresiva descrita: frecuencia, intensidad, duración de los episodios de agresión (verbal y/o motora). c) Análisis funcional.- Identificar y conceptuar las relaciones entre variables de control o de mantenimiento de los comportamientos problema descritos (antecedentes y consecuencias). d) Objetivos terapéuticos.- Seleccionar metas para el tratamiento (metas generales y específicas, metas a corto, medio y largo plazo, con el niño y con la familia).
1.2	Obtención de la línea base.- Evaluación del comportamiento por medio de medidas de autoinforme (cuestionarios, escalas, etc.) y de observación (en situación natural o controlada).
1.3	Establecimiento del tratamiento.- Propuesta de una línea de intervención y selección de los procedimientos terapéuticos. a) Evaluación de la motivación, las habilidades y los recursos disponibles.- Evaluar la motivación de la familia y del niño para el cambio, sus habilidades y recursos personales que pueden ser utilizados en la terapia. Reconocer conductas alternativas a las problemáticas. b) Selección de métodos.- Escoger métodos sencillos que requieran menor esfuerzo y menor coste, con mayor probabilidad de eficacia, que se adapte al estilo de solución de problemas de la familia. c) Contrato terapéutico.- Presentar a la familia una explicación de los problemas como resultado del aprendizaje, la solución de problemas como nuevo aprendizaje y una propuesta de tratamiento.
2. Etapa terapéutica	
	a) Aplicación de programas terapéuticos.- Llevar a cabo la estrategia propuesta y observar sus efectos sobre la disminución de los comportamientos agresivos (aunque sea parcial). b) Mantenimiento de registros de conductas.- Registrar las ocurrencias del comportamiento para la evaluación del programa y cambio en las estrategias (si fuese necesario). c) Permanentes actividades intercesiones.- Programar con el niño y la familia tareas para casa, donde ambos necesiten ejercitar las habilidades aprendidas en las sesiones.
3. Etapa final y seguimiento	
	a) Evaluación de los resultados a lo largo y final del tratamiento.- Comparar las medidas de

línea base con nuevas medidas del comportamiento problema. Obtener también medidas de los comportamientos alternativos al curso.

- b) Reportes de seguimiento y sesiones de refuerzo eventual.- Realizar una atenuación gradual de la atención del niño y a las personas que le acompañan para garantizar la generalización y el mantenimiento de los resultados.

(Farís, et.al., op.cit., v.p.64)

2.2.2 Intervención de la conducta agresiva en la infancia

Este es el caso, de la gran mayoría de las investigaciones hechas en México donde se realizan intervenciones directas con los niños y de manera paralela se realizan ya sean talleres o programas que los padres llevan a cabo en su casa, los cuales tienen una fase informativa-práctica, que a través de las técnicas de modificación de la conducta se pueden llevar a cabo fácilmente. El objetivo principal de estas técnicas consiste en eliminar las conductas agresivas a través del manejo contingente de los reforzadores, así como la aplicación diferencial de éste a las conductas objetivo, otras técnicas son el autocontrol y el *autostop*, que le ayudan a los padres a detenerse frente a la agresividad, así también se les entrena en relajación y en ensayos de conducta por medio de la imaginación. Estos entrenamientos implican la reestructuración cognitiva y la modificación semántica, que ayudan a los padres a modificar los pensamientos de culpa por el cambio conductual, tornándose en un significado de mejoramiento en la crianza de sus hijos.

Las estrategias cognitivas-conductuales como las más utilizadas, para las intervenciones de la conducta agresiva y que ratifican cambios duraderos, son las siguientes:

1. Reestructuración cognitiva, sirve para mejorar la forma de pensar del niño, para la solución de sus problemas interpersonales, donde genere alternativas a éstos, como también ampliar su comprensión de los sentimientos y derechos de los demás (Figueras, 2000; Saíz & Román, 1996).

2. Condicionamiento operante, modelo terapéutico cuya clave es el refuerzo de la conducta humana en función de sus consecuencias. Así, los comportamientos seguidos de consecuencias agradables seguirán, tenderán a perpetuarse, mientras que los comportamientos desagradables seguirán la tendencia contraria (Figueras, 2000)
3. Aprendizaje social, se basa en la imitación, y se usa con niños pequeños, y en niños mayores o adolescentes, a través de comportamientos socializados que van cambiando la conducta (programas educativos, laborales, deportivos), (Figueras, 2000).

Claro está, que estas estrategias son la base de varios entrenamientos que logran eliminar diversos desórdenes infantiles, como el Modelamiento y moldeamiento de la conducta, que sirve para establecer una conducta nueva, así como su ensayo. Otras técnicas utilizadas son la economía de fichas que sirve como un reforzador de la conducta a incrementar, así mismo el coste de respuesta¹ y el tiempo fuera² que sirven para decrementar la conducta problema (Caballo, 1991).

Comprendiendo que la conducta agresiva, implica una serie de consideraciones para su intervención, no debemos perder de vista que como psicólogos tenemos una importante ocupación con la sociedad, que nos demanda día con día una fuerte necesidad de tratar lo antes posible estos problemas, que sin más nos atañe a todos, nuestra labor comprende aquellos aspectos que si bien los han acaparado los psiquiatras, a base de medicación, nuestra labor es por medio del aprendizaje, en la adquisición de habilidades y de cambios cognoscitivos que promuevan un cambio en el comportamiento y su mantenimiento como un estilo de vida (Caballo, 1991). Pero esto sigue distando, de nuestra labor profesional ya que, no sólo nos compete la detección de problemas así como su intervención, del

¹ Coste de respuesta: Consiste en la retirada de algún reforzador tangible (fichas, puntos, dinero, actividades), de manera contingente a la aparición de la conducta que se quiere eliminar.

² Tiempo fuera consiste en retirar a la persona de un ambiente de reforzamiento, para ubicarlo en un espacio físico que no lo es, por un tiempo limitado y específico con el objeto de disminuir la conducta blanco.

cual se ha dado un gran énfasis, dejando de lado, hasta muy recientemente la labor preventiva, por el gran aumento de problemas psicológicos en la población, los cuales rebasan las intervenciones.

En conclusión, la intervención cognitivo conductual es una herramienta muy utilizada en la intervención de la conducta agresiva, ya que a través de una metodología secuencial, proporciona las ventajas de la generalización y mantenimiento de los objetivos alcanzados. En cuanto a la prevención de la conducta agresiva se limitada a la intervención, lo cual se ve reflejado en una serie de estudios que se presentan en el siguiente capítulo.

Capítulo 3: MODELO COGNITIVO CONDUCTUAL EN LA PREVENCIÓN DE LA CONDUCTA AGRESIVA EN LA INFANCIA

3.1 Perspectiva Preventiva

Tanto el área psicológica así como la sociología concuerdan en que es necesario darle mayor énfasis a la Prevención antes que a la intervención, pero básicamente la sociología ha favorecido estas intervenciones, con programas de prevención en todas las áreas en que se producen fenómenos de agresividad, sin que por ello, éstas intervenciones se concreten en planes más globales, con todo y sus adaptaciones (Phares, 1996). Los cuales están subordinados a las políticas gubernamentales, de ahí, que muchos de los programas de seguridad y de prevención no logren los objetivos planteados, ya que tiene que ver con el proyecto de nación de cada seis años. Sin embargo éstos no nos competen a los psicólogos propiamente, lo que sí, nos compete es el diseño de programas que puedan permanecer sin importar el grupo idiosincrático del momento.

Es por todo esto, que las aproximaciones preventivas desde la psicología han tenido un matiz hacia las comunidades de bajo riesgo, principalmente hacia los padres, cuyo objetivo es el de formación en el manejo de habilidades de interacción con sus hijos, así como en sus interacciones cotidianas. Puesto que, los problemas de la infancia y adolescencia son producto de factores de diversa índole, por lo que se requiere estudiar, investigar y actuar, y no esperar pasivamente a que se produzcan los desbordes de sus conductas (Castro, 2004; Méndez, Olivares & Antón, 1993; Gaspar, 2006; Parga, 2006; Dorado y Jané, 2005). Ya que las secuelas a mediano plazo de los problemas de conducta son el rechazo de los compañeros y, a largo plazo, los actos delictivos (Hernández-Guzmán, 1999).

Es importante, señalar que la ciencia de la prevención es un campo más reciente que la psicología, ya que la demanda de las intervenciones nos rebasa en la actualidad. Es por tal motivo, que debemos conocer el origen de este campo, que nos posibilitará comprender, una labor importante como psicólogos, en este momento histórico.

El término prevención en psicología se retoma de la medicina donde, se ha utilizado para educar a la población en prevenir la incidencia de la enfermedad (Méndez, Olivares & Antón, 1993).

Así este término de prevención es extrapolado a la psicología por el modelo conductual dando un acercamiento de la medicina a la psicología. Entonces, la intervención psicológica o comportamental, ha desplazado su atención desde, la intervención de la disfunción patológica al mejoramiento de las condiciones de vida y de trabajo, buscando ayudar a la persona en su adaptación al medio y, por tanto, en la prevención, introduciendo la necesidad de intervenir tanto en el cambio de los eventos ambientales como en las competencias conductuales del individuo (Méndez, Olivares & Antón, 1993; Phares, 1996).

La Psicología Conductual Comunitaria es un área de investigación-acción que constituye un campo teórico-práctico, en el cual confluyen la metodología del conductismo, en su aplicación de la modificación de conducta, así como estrategias y marcos conceptuales de la psicología conductual (Glenwick & Jason, 1980; citados en Fernández, 1991), cuyo énfasis de acuerdo con Straats (1975; citado en Fernández, 1991) es en la adquisición por parte del individuo de repertorios conductuales básicos.

Las intervenciones psicológicas desde una perspectiva preventiva, han denotado en algunos enfoques la postura del modelo médico y psicoanalítico de salud/enfermedad (Fernández, 1991). Pero siguiendo el modelo cognitivo-conductual del cual, como sabemos tiene sus fundamentos en la teoría del

aprendizaje social, adoptamos que la conducta se aprende por lo tanto, no se habla de enfermedad sino en términos burdos de “ignorancia”. Siguiendo este orden de ideas, el considerar una conducta inadecuada es por la falta de repertorios más funcionales de conducta. Por poner un ejemplo, cuando un individuo se enfrenta a una cultura distinta a la de su origen, como otro estado o país, desconocerá muchas de las costumbres, valores y creencias de dicho lugar, lo cual puede ser interpretado como comportamientos inadecuados o en algunos casos ofensivos por los originarios, como en las culturas orientales donde es considerado una falta de respeto el no quitarse los zapatos al entrar a alguna casa. Otro ejemplo, es la crianza de los hijos, donde algunos padres denotan que la única forma de educar a los hijos es con “vara en mano”, con esto podemos identificar que el hecho de que los padres no conozcan otras formas de crianza limita su actuación disciplinaria con sus hijos.

Así, la intervención comportamental preventiva tiene como objetivo eliminar o disminuir el riesgo de aparición de alteraciones comportamentales para toda la población intentando lograr la máxima integración ecológica entre personas y ambientes, utilizando dos estrategias de intervención: 1) cambiando los factores ambientales que dificultan el pleno desarrollo del individuo e; 2) intentando promover habilidades y comportamiento con el fin de que la persona sea eficaz en su mundo personal, social y físico (Méndez, Olivares & Antón, 1993).

Tanto el campo de la medicina como la psicología, han hecho el intento de conceptualizar las intervenciones que nos demandan los problemas sociales, esto es por medio de un campo denominado Ciencia de la Prevención, que parte de la conceptualización clásica de la Salud Pública, para distinguir la prevención en tres niveles (Cortes, *Et al.*; Castro, 2004):

1. Prevención primaria abarca aquellas actuaciones dirigidas a reducir la incidencia de una determinada patología. Por incidencia nos estamos refiriendo al número de nuevos casos de una enfermedad diagnosticados

durante un período de tiempo. Su objetivo es intervenir en poblaciones asintomáticas, independientemente de que se hallen en situación de riesgo o no. La prevención primaria es, estrictamente hablando, la única y verdadera estrategia preventiva. Dentro de ella, dependiendo del objetivo de la intervención y de la población a la cual van dirigidas las actuaciones se podría distinguir entre:

- a) Prevención primaria proactiva (universal) centrada en el sujeto. Abarcaría aquellas intervenciones preventivas orientadas a que los individuos no lleguen a padecer los efectos negativos derivados de la exposición a factores de riesgo. Por definición, este tipo de prevención se realiza sobre individuos antes de que manifiesten la patología que se pretende evitar y sin que estos presenten características específicas que los hagan especialmente vulnerables a padecerla.
- b) Prevención primaria proactiva (universal) centrada en el contexto. Presenta como objetivo la acción preventiva sobre diversos aspectos del ambiente o contexto socio-material en el cual viven y trabajan los sujetos. Con este tipo de intervención se pretende evitar la exposición de los individuos a los factores de riesgo ambientales relacionados con una problemática determinada. Sería universal cuando va dirigida a aspectos ambientales que afectan a la mayoría de la población. Es decir, va dirigida a reducir al mínimo los riesgos.
- c) Prevención primaria reactiva (selectiva) centrada en el sujeto. Su objetivo es intervenir sobre individuos que presentan alto riesgo de llegar a padecer una patología concreta. El objetivo de estas intervenciones es anticiparse a la aparición de los problemas para que, si llegan a producirse, los individuos estén preparados. Lo que se pretende es construir individuos competentes para afrontar situaciones de riesgo que puedan presentarse. Se trata de intervenir específicamente sobre aquel grupo de personas que presentan un mayor riesgo de llegar a manifestar un problema en lo futuro, aunque la intervención se lleva a cabo antes de que, en los sujetos aparezca ningún indicio del mismo. Es

por ello que este tipo de intervenciones deben ser conceptuadas dentro de la prevención primaria. Los individuos, pese a su situación de riesgo, todavía no presentan ningún síntoma del problema.

- d) Prevención primaria reactiva (selectiva) centrada en el contexto. Agruparía aquellas estrategias de intervención preventiva que se llevan a cabo no sobre individuos, sino sobre los sistemas o contextos socio-materiales en los cuales se encuentran viviendo y trabajando. Es decir, en vez de intervenir específicamente sobre ciertos individuos, lo que se hace es actuar de una forma selectiva sobre las variables ambientales que se relacionan con un incremento del riesgo.
2. Prevención secundaria (indicada). Bajo esta denominación se agruparían aquellas actuaciones dirigidas a reducir la prevalencia de un determinado problema social. Su objetivo es localizar y tratar lo antes posible los trastornos cuya aparición no ha podido impedirse por medio de la prevención primaria. Se trata pues, de identificar los trastornos en los momentos iniciales de su aparición o incluso antes de ésta, cuando hay una previsión de que va a producirse con inminencia. Esta detección precoz suele facilitar una intervención más temprana y con frecuencia con mejores expectativas de éxito.
 3. Prevención terciaria: la que actúa ante la presencia del trastorno diagnosticado. Es por tal razón, que no se considera propiamente prevención sino intervención cuyas medidas se basan en la rehabilitación y reeducación.

En resumidas palabras nos refiere que como regla cardinal de la prevención, consiste en advertir que cuanto más temprano se actúe en la vida de la persona y/o en el desarrollo de conductas violentas, más efectiva va a ser la acción preventiva. Los distintos estudios nos muestran cómo las limitaciones en el desarrollo emocional-social generan diversos riesgos, entre los que se

encuentran el abandono escolar, el bajo rendimiento, las conductas agresivas y otras dificultades escolares (Castro, 2004).

3.1.1 Abordaje de la conducta agresiva en la infancia

Como vimos en el apartado anterior, son muchas las consecuencias que se pueden presentar ante un desarrollo disfuncional del estado emocional y social. De ahí que éstos y muchos otros objetivos educativos son tan trascendentales que en algunos colegios forman parte de su labor diaria y proyectos educativos, pero en la práctica, cuando se observan los proyectos curriculares, las programaciones y la tarea diaria, es fácil darse cuenta que el énfasis está puesto en que los estudiantes aprendan a leer, a escribir, que sepan matemáticas, informática e inglés. Se priorizan estos aprendizajes al ser considerados indicadores predictivos de rendimiento académico, sin embargo, la evaluación del desarrollo personal, moral y social de los alumnos, la empatía, la tolerancia, el espíritu emprendedor, la autoafirmación, el desarrollo del pensamiento crítico, las habilidades de comunicación, el sentido positivo de la vida, el trabajo en equipo y el probable vínculo de estas habilidades con su futuro desempeño académico y social, queda relegado a un segundo plano y la mayoría de las veces olvidado (Castro, 2004).

Por ello, los reportes de abandono escolar por fracaso social, así como las suspensiones de niños, o los cambios de escuela, el aumento de niños que se suicidan o que dañan a otros de sus compañeros, muestran esta necesidad de intervenciones. Este es el caso del psiquiatra Oswald (1998), quien explica que entre las intervenciones que hay en la conducta agresiva en niños pequeños o en edad escolar se pueden encontrar aquellas perspectivas que resaltan el repertorio limitado de capacidades cognitiva y conductuales que tiene el niño agresivo respecto a la interacción eficaz con otros compañeros y adultos que le rodean.

Si retomamos el concepto de socialización como un proceso mediante el cual, el individuo adopta los elementos socioculturales de su medio ambiente y los integra a su personalidad para adaptarse a la sociedad, dicho proceso implica que, el niño aprende a diferenciar lo aceptable de lo inaceptable en su comportamiento, por lo que resalta la importancia de fomentarse a muy corta edad (Calderón, 2005; Hernández-Guzmán, 1999). Es decir, se espera que los niños aprendan, por ejemplo, que las agresiones físicas, el robo y el engaño son negativos, y que la cooperación, la honestidad y el compartir son aceptables o conductas deseadas (Calderón, 2005).

En el ámbito escolar, algunas de las experiencias adquiridas le son frustrantes y en ocasiones el niño puede ser rechazado por su grupo, así va acortando su abanico de posibilidades comportamentales es decir, el conjunto de estos acontecimientos dificulta o impide su aprendizaje para afrontar y tratar con éxito los hechos y acontecimientos sociales, condiciona el malentender las intenciones de los otros y responder con rápida agresividad sin poder pensar o evaluar las consecuencias de sus actos frente a lo que se crea una provocación del otro respondiendo con agresividad (Bigge, 1985; Gaspar, 2006; Dorado & Jané, 2005).

Sin embargo, la escuela también puede incidir en el desarrollo o prevención de problemas de conducta, proporcionando programas de instauración de habilidades sociales, resolución de conflictos entre los alumnos, o buscar otras soluciones a los problemas puntuales de cada alumno (McFadyen-Ketchum y Bates, 1996; citados en Dorado & Jané, 2005).

Hasta este punto, al hablar de una función social de la escuela, la cual denote una modernización, es decir, que responda a la nueva realidad de nuestras comunidades, implicaría que estén preparadas para desarrollar las habilidades sociales en los estudiantes. Pero la realidad parece demostrarnos que “no hay lugar” para trabajar estas habilidades, ya que es evidente que no fueron

pensadas inicialmente como habilidades prioritarias a desarrollar en la escuela y por lo tanto, es lógico que no exista un espacio y un tiempo concreto para ellas. En ocasiones al intentar “transversalizarlas” (ej.: educación en valores, actitudes) se las ha convertido involuntariamente en una parte del “currículum diluido” de nuestras instituciones. Cuando no, docentes entusiastas que intentan elaborar proyectos para trabajar las distintas habilidades sociales sin embargo, al poco tiempo terminan desanimados porque “la comunidad no acompaña” este proceso formativo (Castro, 2004).

Estos argumentos indicarían que los métodos tradicionales de prevención que utilizan las instituciones, se limitan a las consecuencias infringidas a los transgresores, de las normas de convivencia. Estas acciones se acentúan dado que cada vez más niños no reciben en la vida familiar un apoyo seguro, y que muchos padres no pueden ser modelos de competencia emocional y social para sus hijos. Esta es una de las razones, para considerar que la escuela pasa a ser el único lugar hacia donde se dirigen las comunidades en busca de pautas para superar las deficiencias de los niños, en el desarrollo social y emocional. Esto no significa que la escuela, por sí sola, pueda suplantar a todas las instituciones sociales pero, desde el momento en que la gran mayoría de los niños acuden a la escuela, esta ofrece un ámbito donde se les puede brindar lecciones de vida que no podrían recibir en ninguna parte, de ahí que la mayoría de las intervenciones en nivel de prevención se denoten en la escuela (Hernández-Guzmán, 1999).

De acuerdo con Castro (2004), esta tarea sólo se lograría con dos cambios importantes: que los docentes comprendan que educar es mucho más que transmitir conocimientos y, que la familia y los miembros de la comunidad se involucren más profundamente con la actividad escolar. Cabe señalar, que la implicación del psicólogo recae en diseñar esta parte curricular, y como vemos algunos autores se han dedicado a esta labor, diseñando programas que permitan llevarse a cabo en grupos de niños, un buen ejemplo, es el *“Programa de Enseñanza de Habilidades de Interacción Social (PEHIS) para niños y niñas en*

edad escolar”, realizado en España por Monjas (1997), el cual muestra una forma muy sencilla para aplicarlo, el cual sólo implicaría una contextualización del lenguaje y costumbres de nuestro país, así podría servir como base curricular.

Aunque distintas investigaciones han demostrado que las habilidades sociales no mejoran por la simple observación ni por la instrucción informal, sino que se necesita una educación directa. Hoy tenemos claro que determinadas habilidades relacionadas con la solución de problemas cognitivo-sociales, no se adquieren si no se llevan a cabo actividades educativas de forma intencional. Asimismo, los niños que tienen déficit o problemas en su habilidad social, no la adquieren sólo por estar expuestos al comportamiento de sus compañeros socialmente más hábiles, sino que se necesita una intervención directa, deliberada y sistemática. Esta necesidad educativa prioritaria, debe tener objetivos propios, horario, planificación y estrategias de evaluación como otras áreas curriculares (Clariana, 1993; Castro, 2004; McGinnis & Goldstein, 1984).

Siendo el caso de la agresividad en los niños, una conducta causada por múltiples factores que constituyen acontecimientos bio-psicosociales, (Gaspar, 2006; Dorado & Jané, 2005). Algunas intervenciones, son las que han aplicado programas de entrenamiento en habilidades sociales, con el fin de desarrollar habilidades básicas, como método preventivo de la conducta agresiva (Gil, 1998; Fernández, 1991; Trianes, Muñoz & Jiménez, 2000).

Este tipo de intervenciones denominadas comportamental-educativa se basan en el modelo de competencia, y el contexto de aplicación son centros escolares, como ya se comentó anteriormente, puesto que presentan ciertas características que, debidamente aprovechadas, pueden permitir obtener mayor eficacia a las medidas educativas, que con carácter preventivo se puedan promover (Méndez, Olivares & Antón, 1993).

Coie y Dodge (1998), mencionan que todas las intervenciones de prevención que tienden a realizarse, son con el prefijo de un déficit, es decir, inevitablemente requieren una actividad por parte del niño como antisocial o que haya excedido la tolerancia de las autoridades de su entorno, tales como sus padres, maestros o en algunos casos por la Corte de Justicia.

Un entrenamiento que se ha utilizado para la prevención de diversas conductas problemáticas es el de habilidades sociales, el cual se dirige a personas con déficit en la conducta interpersonal, que en base a un entrenamiento les permita funcionar de acuerdo a su ambiente social y aumentar su capacidad para vivir satisfactoriamente con aquellos que les rodean. El amplio uso del modelado y de la representación de papeles da a los participantes, numerosas oportunidades para proporcionar retroalimentación para establecer las conductas objetivo. Y el énfasis se centra en aprender cómo y cuándo actuar de un modo que produzca reforzamiento positivo proveniente del ambiente (Wessler, 1991).

Hasta aquí, la conducta agresiva ha sido muy estudiada con el propósito de encontrar las determinantes que la originan, mantienen y controlan, llegando a la conclusión, que a través de varias estrategias se puede intervenir, a la vez se ha establecido que la función primordial de la psicología ha sido la prevención, por lo que se busca a través de programas dirigir los esfuerzos a aquellas poblaciones en riesgo, y con esa finalidad se propone el siguiente programa.

3.2 Programa Preventivo para Preescolares

Estableciendo que un individuo debe tener un repertorio conductual que le ayude a interactuar de manera adecuada sin tener la necesidad de responder de manera agresiva, Las habilidades se clasificaron como autoregulatorias, las cuales son necesarias para cualquier tipo de interacción social que tenga como objetivo no usar la agresión como alternativa (ver Tabla 3):

Tabla 3: Habilidades alternativas a la agresión	
Habilidades	Descripción
Habilidades de autorregulación	<ul style="list-style-type: none"> • Control emocional: Reconocer las emociones que interfieren en una interacción. • Negociar: Conocer cuales son mis propios intereses e intento llegar a un acuerdo. • Solución de problemas: Conocer las estrategias que solucionen un problema.

El programa que a continuación se presenta va dirigido a los profesores de preescolar, cuyas características se hace énfasis en seguir las instrucciones y la preparación de las clases para obtener los resultados deseados en los alumnos.

Para el profesor

Antes de impartir el programa, es conveniente que el profesor realice las siguientes actividades, ya que proporcionarán un ambiente agradable para trabajar, tales condiciones deben procurarse durante todo el día en que el profesor tenga contacto con los alumnos, a continuación se presentan:

- A. **Habilidades del profesor**, puesto que el profesor es el modelo de los alumnos, éste debe expresarse de manera efectiva, por lo que es necesario que cuente con diversos comportamientos no verbales que le ayuden a tener gestión y control de la situación social, así como complemento a la comunicación verbal de tal manera que le permitan comunicarse con los alumnos en todo momento. Tales conductas son:

Expresión del rostro. A través de nuestro rostro podemos expresar miedo, rabia, desprecio, alegría, tristeza y sorpresa. Por lo que nuestra mirada, debe ir a la zona superior de la cara, para ayudar a establecer el contacto y

atender lo que la otra persona nos dice. Cuando intentamos convencer nuestra mirada debe ser a los ojos sin intentar imponer, sólo mirar. Otra expresión necesaria en toda interacción es la sonrisa, principalmente denota confianza, además nos ayuda a relajar la conversación.

La postura corporal. Nuestra forma de caminar y pararnos en forma recta, sin encorvarnos; al platicar no cruzando los brazos, sin dar la espalda, todo esto nos ayuda a expresar lo que sentimos, por lo que nuestra postura debe ser coherente con lo que decimos. También se logra con la proximidad física al dialogar, explicar y buscar la atención de alguien hace necesario que nos acerquemos lo necesario, siempre cuando no se rebase el espacio íntimo de la otra persona. Contrario cuando hay desagrado, la lejanía no nos ayuda a atender a la persona.

Nuestro lenguaje se transmite a través de la entonación de la voz, que consiste en usar las reglas gramaticales al hablar (los acentos, los signos de puntuación). Por otra parte el subir y/o bajar el volumen de la voz con el propósito de lograr la atención de la otra persona, lo cual no implica el gritar. Ya que podemos bajar el volumen de la voz para llamar la atención, o simplemente no hablar, ó también irlo subiendo para no perder la atención lograda.

Ahora bien, como parte del programa es necesario que el profesor logre incitar a sus alumnos a replicar dichas conductas.

Sugerencia de Actividad: El profesor puede iniciar un juego donde muestre frente a los alumnos cómo mirar a otra persona, cómo sonreír, así como los gestos corporales cuando hablan o alguien más está hablando. Puede empezar mostrando una a una de las características y todos juntos hacerla, por lo que puede ir corrigiendo a los niños en sus imitaciones. Al finalizar las imitaciones puede decirles que de ahora en adelante deberán

hacerlas cuando platicuen con alguien en su casa. Es recomendable que le pida a un maestro que le ayude a simular una conversación donde demuestre cómo debe hacerse. Posteriormente pedir a los niños que se formen en dos filas, una frente a la otra y entablen una conversación sobre un tema (qué va a hacer cuando llegue a su casa, qué le gusta hacer, qué hizo ayer), mientras los supervisa y los corrige sobre la manera adecuada de poner en práctica dichas características. Cuando todos hayan aplicado las características de manera en que se indica arriba, de una felicitación individual y al finalizar la clase una felicitación grupal por sus ejecuciones e, indíqueles que les queda de tarea, para que lo realicen en su casa con sus papás, con sus hermanos, con sus amiguitos o vecinos. Al día siguiente puede preguntar el cómo se sintieron, y mantenga su atención en que los niños las apliquen durante las horas de escuela.

- B. Establecimiento de reglas en el salón de clases.** Las cuales establecerán los niños con la ayuda del profesor (v. gr. levantar la mano para participar, no levantarse de su lugar, no hablar mientras alguien habla).

Material: En una cartulina a través de imágenes representar las reglas que deberán seguir todos los niños.

Sugerencia: El profesor puede pedir de tarea que los padres traigan una imagen de fomi que represente una regla y en una cartulina o peyón pegar todas las imágenes, dicha cartulina debe estar a la vista de los niños. Todos los niños deben estar de acuerdo en qué significa cada figura, es recomendable que el profesor pregunte a los niños el significado de las imágenes constantemente para que no se les olvide cuáles son estas reglas.

C. Destinar áreas del salón de clases. En la medida de lo posible, se puede destinar un salón para llevar a cabo este programa, puesto que varios grupos pueden beneficiarse de tener un área de recreación, se sugiere las siguientes estrategias:

- ✓ Acondicionar el salón en áreas recreativas y de trabajo, un área para trabajar en mesas en equipo, o de manera individual; otra área será para trabajar sentados en el piso (alfombrado o acondicionado para los niños), en esta área se realizarán actividades donde se requiera realizar comodidad para los niños, un área de juegos. Se sugiere que los materiales sean pedidos a los padres, esto es, que en un grupo, cada padre traiga un juguete (se recomienda que los juguetes sean didácticos y no comerciales), otro grupo puede cooperar para una alfombra, otro grupo de padres puede traer un libro cada uno. También será indispensable un espejo.
- ✓ El profesor debe establecer cómo se va a comunicar con los niños, se propone que levanten la mano cada vez que desee participar o para avisar que ha terminado con la actividad. Para esto, se recomienda que el profesor acostumbre pasar a la banca del niño ya sea para dar indicaciones de manera individual o grupal, o para recoger-entregar material.
- ✓ Se deberá pedir a los niños que al terminar de jugar con los juguetes, los recojan y acomoden en su lugar, de igual manera deberán hacerlo con su lunch y sus mochilas.

Para los padres:

El programa tiene la finalidad de dar mayor autonomía a los niños, así como estrategias para solucionar sus problemas de manera justa y pacífica, esto se logrará en la medida que se trabaje conjuntamente en casa como en la escuela, el programa está diseñado para desarrollar habilidades en los niños, que podrán

aplicar tanto en la escuela, en la casa y en cualquier otro lugar, esto dependerá de la participación del compromiso de los padres, al ayudar y supervisar lo que se vea en clase, el continuar exigiendo estas habilidades en casa, en todo momento de convivencia.

Habilidades para los padres:

- Mirar a la cara a su hijo cuando les diga algo.
- Para dar alguna orden o indicación que requiera de la atención del niño procure subir o bajar el volumen de su voz, sin llegar a gritar.
- Motivar a su hijo ante todo esfuerzo que realice, e impulsarlo a continuar.
- Establecer reglas en casa, las cuales deben ser supervisadas y realizadas también por los padres o todo aquel que conviva con el niño, y ante su trasgresión dar la sanción correspondiente a la regla trasgredida.
- Respetar los derechos personales que tiene su hijo.
- Ayudarle a respetar los derechos personales de usted y de su familia
- No llegar a los gritos o golpes para hacer valer estos derechos: establecer un castigo al faltar al respeto del derecho del otro.

Como todo programa el cierre, implica que los niños dominen las tres habilidades, para ello que la supervisión del profesor en la escuela, y la de los padres en casa permitirán que los niños puedan enseñarle a alguien más dichas habilidades, las cuales pondrán en práctica cuando se realice el cierre del programa dos semanas después de haber cubierto las actividades señaladas.

Habilidades de Autorregulación

“Autocontrolarme”

Introducción

El autocontrol en los niños es indispensable en el éxito social y académico, es decir, para mantener las amistades, para relacionarse con otras personas, así como trabajar en equipo y respetar las diferencias.

El autocontrol es una habilidad de autovigilancia, donde el niño aprende a darse cuenta de lo que hace por medio de estrategias, como: identificar sus conductas, reconocer sus pensamientos y sentimientos, para tomar el control (Kazdin, 1983/1991).

En otras palabras, la técnica de relajación, le permite centrar su atención a la búsqueda de pensar, sentirse y llegar a estar tranquilo, mientras se toma un tiempo a solas (Wolpe, 1993). Ésta técnica aunada al autocontrol le permiten al niño, pensar antes de actuar, detenerse y reflexionar sobre lo que siente, así le da la posibilidad a no sentirse frustrado, a tener mayores posibilidades de encontrar soluciones para resolver lo que le molesta, expresar sus sentimientos y lograr resolver cualquier problema que se le presente.

Además que lo hace sentirse bien consigo mismo y exitoso, llegando a formar una percepción de sí mismo positiva y deseable en otros.

Objetivos:

- Identificar mis sentimientos (alegría, tristeza, miedo, enojo).
- Identificar en los otros estos sentimientos.
- Cómo puedo controlar mi enojo.

Objetivo General: Los niños identificarán y regularán sus emociones y acciones ante una situación conflictiva con alguien más.

Actividad: El profesor comenzará explicando los siguientes puntos:

- Importancia de tomar en cuenta los sentimientos propios y de los demás.
- El derecho de expresar nuestro punto de vista sin dañar a otros.
- Las consecuencias que tiene el explotar emocionalmente.

Puede utilizar las siguientes preguntas, “alcen la mano”: ¿Quién se ha enojado alguna vez?, ¿A quién le gusta reír?, ¿Quién ha tenido miedo?, ¿Quién se ha sentido triste o ha llorado por qué quería llorar?”.

Todos alguna vez hemos sentido lo mismo, todos tenemos el *derecho* de enojarnos, de sentirnos tristes, de reír, de tener miedo. Pero *¿cuándo* podemos expresarlo?.

Podemos decirles a nuestros padres que nos sentimos tristes y llorar con ellos si tenemos ganas, podemos reír con nuestros amigos cuando jugamos pero no lastimar o hacer llorar a alguien. Cuando tenemos miedo podemos decírselo a nuestros amigos o padres, pueden decirles que no les agrada algo, pedirles que los ayuden para no tener miedo.

Cuando nos enojamos por algo que hizo otra persona, debemos recordar que todos tenemos:

- Derecho a ser tratados por los demás con respeto y dignidad.
- Derecho a poder expresar mis sentimientos y opiniones.
- Derecho a participar para tomar decisiones sobre mí.
- El derecho a cambiar de opinión.
- El derecho a cometer errores.
- El derecho a ser feliz.

- El derecho hacer cosas por mi mismo.
- Derecho a decir “NO” sin sentirme culpable o egoísta.
- Aceptar un NO.

Ayude a los niños a entender cada derecho en sí mismos, de ejemplos comunes a los niños donde se les respete cada derecho (v.gr. ser escuchados cuando tienen algo que decir, no ser insultados o agredidos, poder expresar lo que sienten, poder decir “no”, cuando no desea hacer algo que no le agrada). Posteriormente, dé ejemplos donde ellos respeten los derechos de otros (v.gr. cuando alguien nos habla, cuando nos expresan lo que sienten, cuando nos dicen que “no”).

Nosotros podemos decir todo lo que queramos, pero sin lastimar a otros. A ustedes les gusta que les digan una grosería, que les digan algo feo, que los haga llorar o sentirse tristes. A nadie le gusta, nosotros debemos decir siempre cosas bonitas a los demás, para que a nosotros nos digan también cosas bonitas ¿díganme algo bonito que le dirían a alguien o que les gustaría que les dijeran a ustedes?

Ya decíamos que todos podemos enojarnos. Alcen la mano ¿Quién se ha enojado mucho?. Entonces pregunte a dos o tres niños lo siguiente: ¿Qué hiciste cuando te enojaste?, ¿Qué hicieron otros?, ¿Cómo te sentiste?

Ayude a los niños a identificar las consecuencias que tuvieron por haberse enojado.

Explique que, cuando nos enojamos hacemos cosas que no queríamos como hacer sentir mal a alguien, al hacer un berrinche, al pegarle a alguien. Todo esto hace que nuestros papás o amigos se quieran alejar de nuestro lado, hace que nos ignoren, nuestros amigos ya no se quieren juntar con nosotros, nos pueden regañar y castigar.

Puede motivar a los niños diciendo: “Nos gusta tener muchos amigos, que nos

hagan caso”. Por eso vamos a conocernos, a “ver nuestros sentimientos y los sentimientos de los demás”.

Cada niño pasará al frente y hará los gestos cuando se encuentra: alegre, triste, cuando tiene miedo y cuando está enojado. Todos los niños lo observarán. El profesor deberá dar gracias por su participación, y ayudará a los niños a hacer los gestos correctamente, podrá mostrarle como es cada uno. A los niños que les cuesta trabajo representar sus sentimientos. Podrá usar el espejo para que los niños se den cuenta de cómo lo están haciendo. Deberá incitar a los niños a que identifiquen cada uno de los sentimientos que los niños pasan a hacer.

Posterior a esto, pregunte a los niños: ¿qué cosas los hacen enojar y hasta hacer cosas que no querían hacer –escriba en el pizarrón las ideas–. Pregunte que cosas evitan que se enojen o evitan que hagan cosas que no querían –haga otra lista con las ideas–. Un ejemplo de esto es, que un niño pudiera decir: “me ayuda que me den lo que quiero”, puede responderle “y si tu hermano te pidiera lo mismo tú se lo darías”. Hágales saber que eso no ayuda a sus papás, por que no siempre pueden darles todo lo que ellos quieren, le ayudará que los niños se pongan en el papel contrario. Este ejercicio intenta que los niños se den cuenta de sus virtudes o habilidades que les puedan ayudar a controlarse cuando la situación de desagrado o de enojo se presente.

Virtudes: “pedirlo nuevamente POR FAVOR y GRACIAS”; “acepto un NO y me voy a jugar con otra cosa”; “me espero”; “preguntó si me lo puede prestar o dármelo luego”; “pido otra cosa”.

Debilidades que hacen perder el control: “quitárselo a la fuerza”; “ponerme a llorar”, “quejarme con mi mamá para que me lo preste”.

Cuando todos hubieron identificado una cosa que los ayude a no perder el control de sí mismos vamos a aprender “qué hacer cuando nos enojamos”.

Para controlarnos debemos llevar a cabo los siguientes pasos:

1. Tomar una pausa, respirar y exhalar lentamente.
2. Detener el deseo a hablar o agredir.
3. Relajarme
4. Identificar cómo me siento.
5. Identificar cómo se siente el otro.

Las siguientes estrategias servirán para que los niños aprendan a realizar los pasos anteriores.

Instrucciones: Proponga la siguiente situación: “Efraín y Carlos estaban jugando con un avioncito, pero Carlos se lo arrebató entonces Efraín se lo quita también”.

Exponga lo que pueden hacer en el caso de Efraín, quien se enoja por lo que hizo Carlos. Conforme les vaya explicando pida que se sienten en el piso o sobre la alfombra y sigan los pasos siguientes:

Primero explíqueles que “todos ustedes son Efraín” lo que van a hacer, es tomar una pausa, respiren (por la nariz) profundamente y exhalen (por la boca) lentamente, sólo una vez. No digan nada o intenten quitarle su juguete, mejor retírense.

Entonces busquen un lugar tranquilo, siéntense o acuéstense (en el pasto, sobre una alfombra, o en su cama sin almohada). Profesor explique que van a relajarse y pida que sigan sus instrucciones, cierren los ojos:

- a) **Respiración Profunda:** Vamos a respirar como lo hicimos antes, con la nariz respiren y llenen su estomago como globo, saquen el aire muy despacio por la boca, hacerlo tres veces.
- b) **Relajación Muscular:** Ahora vamos a poner duro todo nuestro cuerpo primero por los pies, con un tono de voz suave y verbalización lenta pida:

“pongan duros los pies”. De tiempo a que los niños lo realicen, repita la frase hasta que considere que los niños ya lo lograron, ahora pida “pongan duras las piernas”, nuevamente de tiempo y repita la frase, así con cada grupo muscular siguiente (cadera, estomago, pecho, espalda, manos, brazos, cuello, cara, cabeza). Ahora les dirá: “vamos a hacernos flojitos”, primero su cabeza, háganla flojita, luego su cara, luego su cuello, sus brazos, manos, espalda, pecho, estomago, cadera, piernas y pies. Pida que se despierten y comenten lo que sintieron.

Luego, piensen cómo se sienten: todavía enojados y quieren su avioncito. O ya no quieren jugar con Carlos. Pida a los niños que digan cómo se sienten siendo Efraín.

Ahora piensen cómo se siente Carlos por que le quitaron el avioncito: tristes, enojados, ya no quieren jugar tampoco con Efraín.

Modelamiento (encubierto y manifiesto): Pida a dos niños que le ayuden a representar el papel de Efraín y otro el de Carlos. Poniendo en práctica los 5 pasos para controlarse. Guíe en todo momento a estos niños, para representar lo mejor posible los papeles, y siguiendo los pasos, de tal manera que sirvan de ejemplo a los demás niños.

Ensayo conductual (simulado): Una vez que los niños hubieron observado las acciones de sus compañeros pida que practiquen ellos y que luego pasen a representarlo. El profesor debe ayudarles a representar los papeles de la mejor manera.

Retroalimentación: Conforme vayan terminando su ejecución, el profesor deberá decirles en qué pueden mejorar y qué le gusto de su ejecución, induzca a los niños a decir que les gusto de la representación.

Autorefuerto y Refuerzo grupal: Pida a los niños que acaban de ejecutar su

ensayo que comenten qué les gusto de su ejecución y qué no les gusto. Y como punto final pida a todos que les den un aplauso por su ejecución.

Al final de la actividad, puede dar 20 minutos a los niños para jugar en el espacio de juego.

Actividades complementarias: Tales actividades, se pueden realizar al día siguiente y durante la siguiente semana, donde se lleve a cabo cada uno de los pasos anteriores, tales situaciones pueden ser las siguientes:

- a) Tu amigo no te ha invitado a su fiesta de cumpleaños y ya invito a todos.
- b) Tu hermanito(a) menor te rompió tu juguete favorito
- c) Un niño de la escuela se burla de tu mochila que se rompió y tú mamá no te ha cocido.

Generalización: De ser posible realicen una visita a un parque de juegos, a otra escuela, mientras realizan una reunión o convivio, donde recuerde a los niños el continuar practicando esta habilidad, así como la que se esté enseñando en ese momento.

Tarea para casa: Aprenderse sus derechos, decirle una cosa bonita a todos los de su casa y amigos. Observarse en un espejo cuando está feliz, cuando está triste, cuando tiene miedo, y cuando está enojado. Es necesario que practiquen la habilidad en casa, y que la enseñen a alguien más, como un vecino, un amigo de la colonia o sus hermanos, hasta que juntos dominen la habilidad y puedan representarla en casa y en la escuela.

Indicaciones a los padres: Es fundamental que los padres ayuden a los niños con todas sus tareas, que puedan supervisar que están haciendo lo que se pide, y ayudarles con sus dudas. Para esta habilidad los niños estarán practicando autocontrolarse, pídale a su hijo que le enseñe a usted a hacer lo que aprendió para autocontrolarse. Será necesario que no le de lo que pida, sí es con

berrinche o si se enoja por que no lo atiende rápido. Los niños deben recordar que usted puede decir que “no”, y por qué no se lo va a dar, explíquelo que tendrá que esperar hasta que usted tenga o pueda. Recuerde que sí le promete algo cúmplaselo o no le prometa algo que no podrá cumplir en el tiempo acordado.

Mantenimiento: Durante el espacio de juego, pida a los niños que recuerden practicar lo que hicieron en clase. Supervise que los niños lo llevan a cabo como se practicó y con las indicaciones señaladas. Esta supervisión realícela después de dos o tres semanas de que se enseñó. Y durante las siguientes semanas practiquen la relajación, para que los niños puedan aprenderla y autoaplicársela.

“Negociar”

Introducción

A partir que los niños pueden hablar se dan cuenta que les abre las puertas a lo que desean, con tan sólo decir una simple palabra como “quiero”. Sin embargo, esto no siempre se refleja en la realidad, ya que los adultos complejizan esta herramienta, haciendo ver que la forma en que digamos las cosas nos abre o cierra las puertas.

Una herramienta indispensable para la vida, es la negociación que es una interacción o intercambio pacifico entre distintas partes que tiene como objetivo llegar a un acuerdo, esto es, que para obtener algo de la otra parte cedo algo.

Es decir, una persona que reconoce sus necesidades y la de otros, tiene la facilidad de pedir la opinión del otro y aceptar cuando pierde o gana. Además que reconoce que “dos cabezas piensan mejor que una” abriendo la posibilidad de encontrar una solución que satisfaga a ambos.

Objetivos:

1. Identificar si no hay acuerdo (en qué hay acuerdo y en qué no).
2. Preguntarle al otro qué quiere.
3. Expresarle lo que quiero
4. Pensar y decir que estoy dispuesto a ceder
5. Preguntar al otro que está dispuesto a ceder
6. Buscar un compromiso para ambos

Objetivo General: Los niños negociarán cuando deseen algo de alguien más.

Actividad: El profesor comenzará a explicar los siguientes puntos:

- Por qué es importante saber escuchar
- Expresar mis necesidades, deseos y pensamientos
- Para qué turnarse al hablar.
- Cómo puedo manejar el enojo de otro.

Todos tenemos derecho a que nos hagan caso cuando hablamos. Cuando alguien habla debemos mirarla a la cara, quedarnos quietos y en silencio, pensar en lo que dice, hacerle preguntas. Siempre que nos hablen debemos hacer esto, así podemos saber lo que nos dice. Imagínense que su mejor amigo les dice que el sábado es su cumpleaños y que están invitados a su fiesta. Pero como estaban jugando no lo escucharon bien, y no fueron a la fiesta, el lunes su amigo ya no les quiere hablar. Pregunte a los niños: ¿cómo se sentirían?, ¿qué harían para que no volviera a ocurrir?, ¿creen que si es importante escuchar a los demás?

El que escuchemos a la gente, hace que nos llevemos bien con todos, que hagamos lo que nos pide nuestros papás y que no se enojen por que no lo hicimos bien por que no los escuchamos. Pregunte a los niños: ¿Quién ha sido regañado por que no escucharon bien lo que tenían que hacer?

¿A quién le gusta que escuchen lo que tiene que decir?, ¿a quién le gusta que su mamá lo escuche? Nosotros cuando necesitamos algo, queremos que nos escuchen y nos atiendan, así también los otros quieren que les hagamos caso.

Cuando tienen sed o hambre, se lo dicen a su mamá, los escucha y les dá lo que necesitan. También es un derecho el decir lo que necesitamos, lo que queremos y lo que pensamos.

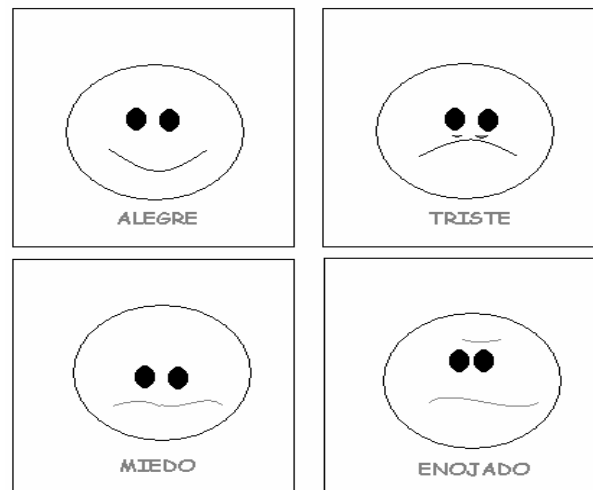
¿Quién le cuenta a sus hermanos o a sus papás lo que hicieron en la escuela?, ¿les gusta que los escuchen?. También a los demás, les gusta que los escuchemos, a nuestros amigos, a nuestros abuelitos, a nuestros papás, también como su maestro me gusta que me escuchen.

Cuando hablamos decimos cómo nos sentimos, lo qué necesitamos o lo qué queremos. Por ejemplo cuando tengo que ir al baño necesito decirles que ahora vengo que no se levanten y sigan trabajando. Si me siento enfermo, les digo que me tengo que ir, y que otro maestro vendrá con ustedes. Cuando yo quiero hablar con un papá de ustedes les digo que voy a estar ocupado platicando con un papá y que continúen trabajando.

Cuando alguien habla, todos los demás debemos estar calladitos imagínense si yo estoy hablando y también ustedes, y yo les digo que hoy va a ver junta y que van a tener más recreo, pero si ustedes no me escuchan van a venir al salón y ya no van a poder jugar. O sí ustedes me tienen que preguntar algo, yo no los puedo escuchar por que estoy hablando, pero sí se esperan a que yo hable y luego ustedes me preguntan, ustedes me escuchan y yo también. Pregunte: ¿qué vamos a hacer cuando alguien esté hablando?, escucharlo, mirarlo a la cara, estar calladitos y que hable, y luego yo hablo, aquí puedo repetir lo que dijo sí es una petición. Practique con los niños el que repitan peticiones o indicaciones. Un ejemplo es que diga: “mañana para la actividad deportiva, tú me vas a traer una pelota, de uno a uno pida algo y pida que repitan lo que pidió “quiere que traiga

una pelota”.

Cómo sabemos que alguien está triste, feliz o enojado vamos a “adivinar quién está triste y quién enojado”. Con las siguientes tarjetas reparta una a cada niño, de tal manera que tengan diferente carita:



Pida a los niños que no enseñen su carita y que pasen a hacer ese sentimiento y todos van adivinar que sentimiento es.

Ahora cuando alguien está, llorando o esta triste, o enojado podemos preguntarle si podemos quedarnos con él (ella), o nos vamos. Si nos dice que nos quedemos, podemos preguntarle si quiere que le ayudemos en algo.

Pregunte a los niños: ¿cuando están tristes quieren que alguien los ayude?, se sienten mejor cuando alguien está con ustedes. Entonces pidan a sus amigos, hermanos o papás que quieren estar con ellos. Y juntos pueden pensar en que hacer para que ya no estén tristes. Pida a dos niños que representen un papel de un niño que se encuentra llorando y otro que pasa por ahí. Ayude a los niños a representar los papeles como se acaba de explicar. Y déles las gracias por su participación y todos den un aplauso por su colaboración. Puede pedir otra pareja que también lo ilustre. Recuerde ir rotando la participación de los niños, permita que todos los niños participen, por lo que puede escoger a aquellos que no han

participado o aquellos que les cuesta más trabajo expresarse.

Sí un amigo o nuestro hermano está enojado podemos esperar un rato a que se le pase y ya no esté enojado, luego podemos preguntarle si quiere jugar con nosotros, si no quiere podemos decirle que puede venir cuando quiera jugar. Pregunte a los niños ¿qué quieren hacer cuando están enojados?, ¿qué harían si ustedes estuvieran enojados y alguien viene y los invita a jugar?.

Mientras juegan ¿qué hacen cuando quieren jugar con lo mismo? ó ¿cuando uno quiere jugar con la pelota y el otro quiere jugar a las correteadas?.

Sería muy bueno que preguntarán a todos que quieren jugar, o decidir quiénes quieren jugar algo y otros otra cosa. Y sí los dos quieren el mismo juguete, dejas que otro juegue primero y luego juegas tú, o los dos juegan con el mismo juguete.

Pregunte: ¿Quién comparte sus juguetes?, ¿Quién deja jugar primero y luego juega él?, ¿Quién se va a jugar lo que quiere mientras otros juegan otra cosa?.

Hágales saber, que lo mejor es que los dos estén contentos. Que si juegan juntos no, se peleen y compartan sus cosas y así pueden jugar con más juguetes y más divertido que sí juegan solos.

Proponga la situación de la habilidad “autocontrolarse” donde Efraín regresa ya que está tranquilo para jugar con su avioncito.

Instrucciones: “Todos ustedes son Efraín regresan por su avioncito. Pero Carlos está jugando con él”.

Primero van a preguntarle a Carlos si juegan los dos con el avioncito. Pero Carlos les dice que está enojado por que lo hicieron llorar y que él está jugando con el avioncito. Entonces le piden perdón por hacerlo llorar.

Segundo, dicen lo que quieren: "también quiero jugar con mi avioncito".

Tercero, le preguntan qué quiere: "¿tú que quieres?"

Cuarto, pienso que puedo hacer, y lo digo: "te presto otra cosa, mientras yo juego; te presto mi avioncito cuando termine de jugar".

Quinto, pregúntale: aceptas ó ¿qué quieres hacer para jugar los dos?

Sexto, ponerse de acuerdo que va a hacer cada uno.

Modelamiento (encubierto y manifiesto): Pida a dos niños que le ayuden a representar el papel de Efraín y otro el de Carlos. Poniendo en práctica los pasos para negociar. Guíe en todo momento a estos niños y ayúdeles a planear su ejecución siguiendo todos los pasos anteriores, recuerde que estos niños serán el ejemplo a los demás niños, por lo que guíe su actuación.

Ensayo conductual (simulado): Una vez que los niños hubieron observado las acciones de sus compañeros pida que se pongan en parejas y que practiquen ellos lo que hicieron sus compañeros. Supervise las posibles respuestas y ensayos de los niños antes de que pasen a representarlo. Una vez que todos lo ensayaron que lo representen frente a todos.

Retroalimentación: Conforme vayan terminando su ejecución hágales saber qué le gusto de su ejecución, y en qué pueden mejorar, motive a los niños a decir qué les gusto de la representación.

Autorefuerto y Refuerzo grupal: Pida a los niños que acaban de ejecutar su ensayo que comenten qué les gusto de su ejecución. Y como punto final pida a todos que les den un aplauso por su ejecución.

Al finalizar la actividad puede dar 20 minutos a los niños para jugar en el patio, y déles dos tipos de juguetes (un rompecabezas y una pelota), y supervise cómo se ponen de acuerdo para jugar, sí es posible déles algunas recomendaciones de acuerdo a lo que se vio en la habilidad.

Actividades complementarias: Esta actividad se vuelve a practicar pero que cambien de papel los niños a quienes les tocó el papel de Efraín hagan el papel de Carlos. Además de representar las siguientes situaciones, recordando todo lo aprendido en la habilidad:

“Teresa y Víctor querían jugar con la bicicleta nueva de Pepe. Pero sus papás le dijeron que no prestará su bicicleta, a menos que jueguen juntos, por que si se le perdía no le comprarían otra” ¿qué harían ustedes para convencer a Pepe que los deje jugar también con su bicicleta?

“Mamá me va a regalar un juguete para mi cumpleaños pero yo quiero uno que cuesta \$500 pesos y ella me dijo que no me lo puede comprar, pero yo lo quiero”

Generalización: Permita que los niños propongan lugares para visitar, donde puedan practicar esta habilidad, como las actividades deportivas cuando se les da tiempo de juego libre. También cuando tienen opiniones diferentes sobre qué hacer para alguna actividad extracurricular, como un bailable, o un obsequio que vayan a realizar para sus papás.

Tarea para casa: Cada vez que alguien de la familia le pida algo, los niños van a mirar a la cara, van a escuchar y van a repetir lo que pidió: “quieres que me lave las manos, mamá”. Compartir mis juguetes con mis hermanos y amigos. Cada niño deberá practicar la técnica en casa con sus amigos, hermanos o vecinos, ya que deberá enseñarle a alguien más como negociar hasta que ambos la dominen.

Indicaciones a los padres: Es fundamental que los padres ayuden a los niños con todas sus tareas, que puedan supervisar lo que se pide, así como ayudarles con sus dudas. Para esta habilidad los niños estarán practicando a negociar, teniendo en cuenta los sentimientos de los demás. Siendo necesario que lo escuche, lo mire a la cara cuando él tenga que decirle algo, que lo acompañe cuando se

sienta triste, que le haga saber que usted también se siente triste, alegre, llega a tener miedo, o llega a enojarse. Hágale saber lo que siente por su hijo, hágale saber que le importa lo que siente, y que por eso quiere lo mejor para él, y por eso trata de ensañarle lo mejor que puede. Pídale a su hijo que le enseñe lo que aprendió en la escuela, podría servirle con sus otros hijos.

Mantenimiento: Profesor, recuerde que los niños deben seguir practicando esta habilidad para que no se pierda, por lo que supervise las actividades de juego para que los niños sigan aplicando lo aprendido. Recuérdeles lo aprendido en la habilidad de autocontrolarse. Después de un tiempo reafirme las habilidades proponiendo situaciones similares que los niños pasen a representar donde sea necesario que ejecuten las dos habilidades enseñadas.

Pregunte a los padres, si los niños continúan poniendo en practica la habilidad y en qué medida les ha ayudado. Recuérdeles que su ayuda es trascendental en que sus hijos sean más autónomos para solucionar sus problemas, y para evitar que sus hijos sean agresivos cuando convivan con otros niños o en casa con sus hermanos.

“Cómo solucionar mis problemas con los demás”

Introducción

Durante nuestra vida, nos enfrentamos a una serie de problemas con otras personas, esto tiene que ver, con las estrategias que hemos aprendido en nuestra historia de vida, un problema es en tanto, una situación donde no sabemos qué hacer, entonces lo identificamos como algo que nos afecta, viéndonos en la necesidad de encontrar una solución.

Así bien, la resolución de problemas, es una herramienta que el niño adquiere para enfrentarse y manejar situaciones que puedan ser un problema para él en su vida diaria (Nezu, & Nezu, 1991).

En la gran mayoría de los problemas interpersonales a los que nos enfrentamos en nuestra vida diaria, pasan por tres procesos de evaluación de acuerdo con Arancibia, Herrera y Strasser (1999), siguiendo nuestro conocimiento práctico: a) aceptación, hemos identificado que nos afecta y establecemos un compromiso personal por resolverlo; b) bloqueo, intentamos resolverlo pero nuestras estrategias no funcionan y, c) exploración, nos comprometemos a seguir buscando alternativas nuevas para solucionar el problema.

La resolución de problemas es una habilidad que se desarrolla durante toda la vida, durante la infancia detectamos que podemos aislarnos o tener un gran número de amigos, si sabemos como resolver nuestros problemas, como al jugar, o al trabajar en equipo. Es por ello que enseñarles las estrategias de solución de problemas desarrollará en el niño la capacidad de manejar exitosamente sus futuros problemas.

Objetivos:

1. Identificar el problema
2. Pensar en las posibles soluciones
3. Elegir la solución que resuelva el problema
4. Probar la solución

Objetivo General: Los niños aprenderán a resolver sus problemas con otros niños.

Actividad: El profesor puede comenzar abordando los siguientes puntos en la solución de problemas interpersonales:

- ¿Qué es un problema interpersonal?
- ¿A quiénes afecta un problema interpersonal?

Cuando tenemos un problema con otra persona nos sentimos mal, podemos llorar y enojarnos. Pregunte a los niños ¿alguna vez los han hecho llorar, sentirse

mal, o enojarse por algo que hizo o dijo otra persona?, ¿qué paso?, ¿qué hiciste?, ¿qué hizo la otra persona?, ¿cómo te sentiste?, ¿cómo te imaginas que sintió la otra persona?, ¿cómo lo resolvieron?.

Un problema no sólo nos afecta a nosotros también afecta a los demás, también pueden sentirse mal, pueden llorar, o ser regañados.

Exponga a los niños las siguientes situaciones y pregúnteles si hay un problema o no:

1. Martín le pide a Sofía que le ayude con su tarea. Sofía no le hace caso y sigue hablando por teléfono.
2. Paty al jugar con su pelota rompió un vidrio y acuso a Juan.
3. Memo juega con sus dos amigos a las correteadas.

Pregunte a los niños: ¿cómo creen que se sintió Martín cuando Sofía no le hizo caso?, ¿cómo se sintió Juan cuando lo regañaron por romper el vidrio?, ¿cómo se sintió Memo? (ayude a los niños a identificar cuáles son los problemas, y cuáles no).

Imaginen que son Martín, pregunte a los niños: ¿le harían saber a Sofía lo sintieron cuando ella no les hizo caso?, ¿qué le dirías? Pida que pase a representarlo y usted realice el papel de Sofía. Pase a otros dos niños para representar el papel de Martín. Ayude a los niños a identificar cuál es la mejor forma de decirle a Sofía que lo hizo sentirme mal. De respuestas positivas a los niños desde el papel de Sofía: “lo siento, no te escuche por que estaba hablando por teléfono, la próxima vez te pondré más atención, tú podrías esperar un poco hasta que deje de hablar por teléfono”, “discúlpame no podía hacerte caso, pues estaba ocupada, pero no volverá a ocurrir, procura hablarme cuando no esté hablando por teléfono”.

Ahora pida a otros niños que pasen a representar el papel de Sofía, y otros el

papel de Martín, ayude a los niños con la representación.

Haga lo mismo con el problema de Juan, pregúnteles ¿cómo creen que se sintió Paty por haber acusado a Juan, y saber que lo castigaron por su culpa?.

Ahora ustedes son Juan ¿qué le hubieran dicho a Paty, si supieran que ella les echo la culpa? De tiempo para que lo piensen y pasen a representar ambos papeles, el de Paty y el de Juan. Supervise a los niños, para dar respuestas de acuerdo a las habilidades antes vistas. Recuerde a los niños, que todos tenemos derecho a equivocarnos.

Una vez que los niños representaron los sentimientos de los involucrados en un problema interpersonal, pida que se imaginen lo que harían en el caso de Martín, explique que pueden decir todo lo que se les ocurra que puede hacer Martín. Escriba en el pizarrón todas las posibles soluciones que los niños digan. Y que pasen a representar cada una, y entre todos vean si esa era buena solución o no.

Una buena solución es aquella que no pierde de vista lo que sienten ambos involucrados en el problema, y además tiene la función de resolver el problema sin causarles más daño a ambos o a otros, es decir, que prevean las consecuencias de cada solución.

Es importante recalcarle a los niños que cuando hacemos algo que no esta bien, tenemos que asumir las consecuencias como en el caso de Paty, ella acusó a Juan. Ella debería decir lo paso, por lo tanto, ella recibir el castigo y disculparse por haber mentido. Pregunte a los niños si alguna vez les ha pasado esto, quienes sí han recibido su castigo por algo que hicieron mal. Menciónelos que todos nos sentimos mejor cuando no dejamos que otros sufran por algo que hicimos.

Para esto puede ayudar a los niños a identificar las consecuencias haciendo las

siguientes preguntas, que ayuden a elegir la mejor solución, o una combinación de soluciones:

Esta solución:

- a) ¿daña a alguno de los dos?
- b) ¿cómo afecta a la otra persona?, ¿cómo se va a sentir?,
- c) ¿cómo te hace sentir a ti esa solución?
- d) ¿qué consecuencias habrá si no se soluciona el problema?
- e) ¿resuelve el problema?
- f) ¿nos hace sentir bien a los dos?

Una vez que hemos elegido la solución que nos hace sentir bien a los dos.

Podemos planear como la vamos a llevar a cabo, paso a paso. Ayude a los niños a planear como probar que nuestra solución es la mejor. En el caso de Paty, esto puede ser de la siguiente manera: primero que Paty vaya a pedir una disculpa a Juan por haberlo acusado, luego ir a aclarar todo, que fue ella la que rompió el vidrio, por accidente. Juan y Paty pueden buscar la manera de ayudar a pagar el vidrio, si Juan lo desea, para así reducir el castigo, tal vez trabajando en el jardín o ayudando en casa en algún quehacer. O que Paty de su domingo para pagar el vidrio.

Ya que los niños practicaron como resolver un problema se planteará la siguiente situación para reafirmar lo aprendido: “Ana le prometió a su hermana Verónica que le prestaría su mochila. Pero Ana va a salir de paseo con sus amigas entonces decide no prestarle su mochila por que la va a ocupar ella. Verónica se enoja y llora. Ana no sabe que hacer”

Instrucciones: Pida que los niños formen parejas y que identifiquen el problema de Ana y Verónica, luego piensen en todas las soluciones que se les ocurran y elijan una.

Modelamiento: De la indicación que los niños imaginen que podría pasar con la situación que eligieron, ayude a los niños una vez que estén en una posición cómoda, que vayan respondiendo en silencio las 6 preguntas anteriores.

Posteriormente ayude a los niños a preparar una simulación de la solución elegida y permita que cada equipo pase a representarla. Ayude a los niños a identificar si su solución cubre los 6 puntos anteriores o ayude a identificar que les faltó. De una felicitación por su ejecución y motive a los niños para que den una opinión de su propia ejecución, esto es que digan que les gusto de su ejecución. Antes de pasar al siguiente equipo de un aplauso grupal por cada ejecución. Escoja la mejor solución o combinación de soluciones y pida la colaboración de los niños más diestros para pasar a representarla, que sirva de ejemplo para todos.

Ensayo conductual: Permita un ensayo de esta última representación que sirvió de ejemplo, donde todos los equipos pasen nuevamente ahora a representar lo que vieron.

Retroalimentación: Realice comentarios al final del ensayo de los equipos, sobre la ejecución de los niños, que les permita identificar lo que faltó y en lo que podrían mejorar.

Refuerzo grupal y autorefuerzo: Ayude a los niños a que también realicen comentarios sobre lo que les gusto de la representación y que cada equipo diga como se sintieron al realizar la representación, también lo que más les gusto. Finalice la presentación de cada equipo con una felicitación y un aplauso grupal.

Al finalizar la actividad de 20 minutos a los niños para jugar.

Actividades complementarias: Se puede seguir practicando esta habilidad hasta que los niños la realicen con la menor ayuda del profesor, así como

considere que los niños la llevan a cabo durante sus actividades de juego libre, gracias a la supervisión constantes del profesor. Por lo que se proponen las siguientes situaciones:

“Jaime invitó a Susana a jugar fútbol. Pero Susana tiene que ayudar a su abuelita en casa y no podrá salir hasta terminar”.

“Lulú y David son muy buenos amigos, un día Lulú tenía una nueva amiga, y ya no le hablaba a David. Cuando David pasaba cerca le decían de cosas”.

Generalización: Durante el recreo o en las actividades deportivas los niños pueden mostrar estas estrategias, permita que los niños elijan lo que les gustaría hacer o lo que les gustaría jugar.

Tarea para casa: Cada niño deberá enseñarle a alguien más (hermano, vecino, amigo fuera de la escuela) cómo resolver un problema, esto se logrará en la medida en que el niño practique la solución de problemas, puede que se tarde en dominar la habilidad por lo que se tratará de practicar en clase primero y poco a poco podrá practicar en casa hasta enseñarle toda la habilidad a alguien más.

Indicaciones a los padres: Es fundamental que los padres ayuden a los niños con todas sus tareas, que puedan supervisar que están haciendo lo que se pide, y ayudarles con sus dudas. Para esta habilidad los niños estarán practicando a negociar, teniendo en cuenta los sentimientos de los demás.

Siendo necesario que lo escuche, lo mire a la cara cuando él tenga que decirle algo, que lo acompañe cuando se sienta triste, que le haga saber que usted también se siente triste, alegre, llega a tener miedo, o llega a enojarse. Hágale saber lo que siente por su hijo, hágale saber que le importa lo que siente, y que por eso quiere lo mejor para su hijo, y por eso trata de enseñarle lo mejor que puede. Pídale a su hijo que le enseñe lo que aprendió en la escuela, podría

servirle con sus otros hijos.

Mantenimiento: Continué supervisando las actividades de juego para que los niños sigan aplicando lo aprendido. Recuérdeles lo aprendido en la habilidad de autocontrolarse, de negociar y repasar cómo resolver un problema.

Después de un tiempo reafirme las habilidades proponiendo situaciones similares que los niños pasen a representar donde sea necesario que ejecuten las tres habilidades enseñadas. Pregunte a los padres, si los niños continúan poniendo en practica la habilidad y en qué medida les ha ayudado. Recuérdeles que al finalizar el programa se dará de una a dos semanas para que los niños continúen practicando hasta que dominen cada habilidad y puedan representar una situación cualquiera que ustedes propongan en ese momento, y en colaboración el niño y la persona a la que enseñó, representen las habilidades. Dando con esto cierre al programa.

Conclusiones

Como hemos revisado a lo largo de este trabajo, la conducta agresiva se ha considerado como una conducta funcional con causas multidimensionales, lo cual ha valido en reiterar la logística de su prevención, donde la finalidad de ésta sea intervenir antes de que se presente el problema, a través de estrategias que los mismos individuos puedan usar.

La prevención en psicología ha facilitado la mediación de los psicólogos en diversos ámbitos. Como es el ámbito educativo, donde puede intervenir para la prevención de problemas psicológicos. Es en cuanto, a estos tres aspectos en lo que se enfocan las conclusiones.

Primeramente, como se estudio en el capítulo uno, hay un reconocimiento que el estudio de la agresión ha tomado muchos cauces, por los cuales sus planteamientos aunque en algún momento parecieran contradictorios o contrapuestos, justifican la necesidad de un consenso en la definición de la agresión, que trascienda la definición operacional a la que se ha llegado actualmente, así como su etiología, ya que sin importar la disciplina hay un acuerdo en considerar que la agresión tiene la finalidad de causar daño, asimismo se debe a una serie de factores, por lo tanto que éstas bases logren ser un indicio de superar a la agresión como exclusivamente innata.

De ahí, que la definición que proporcionan Faris, Mías y Borges (2002), que sí bien no deja de ser operacional, muestra una consistencia para su estudio diferenciado, ya que la propuesta del DSM-III, lo inscribe en otros trastornos lo que hace realmente difícil una atención preventiva e inmediata. Todo esto indica que falta realmente mucho por hacer a nivel teórico, con respecto a la agresión.

Partiendo por la línea de investigación de Kazdin (1989) el estudio sobre la evolución del modelo cognitivo-conductual resalta la trascendencia del pensamiento humano, que al incorporar la actividad práctica de desarrollo de dicho pensamiento, mostró las restricciones y limitaciones que se ven reflejadas ante su separación, lo cual muestra las explicaciones deterministas de los primeros modificadores de la conducta hasta llegar al modelo integrador, que si bien, se mantiene la linealidad de las cogniciones, con la conducta, su interpretación cambia, puesto que son equivalente entre sí, esto es que tienen una interacción continúa y recíproca, más no que se manifiesten de igual manera los tres. Logrando rebasar el pragmatismo y trasladarlo a un proceso sistematizado y estrictamente regulado, para lo cual se puedan lograr los resultados deseados sin importar las variables extrañas que pudieran ser la solución a la intervención. De ahí que un programa de intervención terapéutico sea tan exitoso, tal como lo muestran las investigaciones de Macià, Méndez y Olivares (1993), Dubow y Cappas (1990) y Wessler (1991).

En cuanto a las intervenciones mencionadas por Dubow y Cappas (1990), Scott (1989), Hernández-Guzmán (1990), Saíz y Román (1996), cada vez más se demuestra la necesidad de desarrollar en los individuos habilidades que les ayuden en su vida cotidiana, como han sido llamadas "habilidades para la vida", pero si bien es cierto, no hay currículos escolares que muestren esta enseñanza como prioritaria, ya que hay un enfoque más orientado en la enseñanza de las materias científicas, en las cuales se reprime la interacción y se da espacio al razonamiento aislado, mermando las habilidades que permitan a los niños no solo aprender a razonar, a deducir resultados sino que aprendan a relacionarse con los otros, siendo su base para su vida futura, en todos los aspectos de ella. De esta manera la demanda social, es cada vez mayor, ante la propagación de individuos que muestran una agresión extrema, así pues, el orden público se encuentre entre la espada y la pared para implementar un control que de igual manera es extremo.

Parte de todo esto, ha radicado en los esfuerzos por incorporar éstas habilidades sociales en los currículos de escuelas privadas en los niveles de preescolar y primaria.

Tal esquema no está reflejado en el sector público, esta situación es completamente diferente haciendo ver a estas poblaciones en mayor riesgo aunado a las deficiencias en los currículos para proveer a los niños de estrategias que les permitan un mejor desenvolvimiento social en el presente y futuro.

Si bien es cierto que, todavía no hay un trabajo consistente en la implementación de tales habilidades en el currículo, como lo establecía Castro (2004). Por lo que, los trabajos en este tema sólo se manejan como intervención desde una “prevención” terciaria, si es que podemos llamarle prevención, discusión que hoy día implica una reconceptualización del término.

De esta forma, partiendo del modelo cognitivo conductual se han establecido programas de habilidades sociales, aunque a mi parecer estos programas se denotan para el manejo exclusivo del psicólogo. Lo que cabe recordar que varias intervenciones se hayan dirigido a desarrollar habilidades sociales en los profesores, y que por ende se transmitan a los alumnos. De acuerdo con Hernández-Guzmán (1999), un programa dirigido a padres, profesores y a los niños es la mejor estrategia para modificar estas conductas, en donde los alcances logrados se mantengan y no sólo se vean reflejados en un sector de convivencia del niño.

A partir del estudio de los tres capítulos antes mencionados se propuso un programa elaborado desde el modelo cognitivo-conductual, que actualmente es el mayor reconocido por su coherencia teórica-práctica, que le ha dado a los psicólogos una herramienta que permite su aproximación integral del comportamiento humano en un tiempo corto con resultados a largo plazo.

Desde este modelo, el programa aquí propuesto tiene la finalidad de incorporarse al currículo escolar, el cual va dirigido a los maestros. Y que permite tanto al profesor como a los alumnos y padres, modificar las conductas de riesgo para la incidencia de la agresión. De esta manera conforma un medio de interacción plausible para los diversos actores.

Partiendo de este orden de ideas, el interés aquí presente es llegar a un sector más extenso de la población, con fines preventivos, por lo que, se muestra la necesidad de proveer de herramientas a los mismos padres, con entrenamientos conjuntos a los niños, y a los maestros, lo cual todavía es un reto, puesto que no se descarta que la realidad en la que vivimos, la convivencia de los niños, ya no es justamente con los padres, sino con los tutores, haciendo que los entrenamientos a padres sean poco funcionales, sino más bien, a todos aquellos que convivan más tiempo con el niño. Por tal razón, que este programa vaya dirigido al maestro con la finalidad de incorporarlo a su programa curricular, dedicándole una hora a la semana para desarrollar tres habilidades básicas que cumplan con la función de interceder en vez de la agresión verbal o física ante una situación problemática.

La ventaja, que se encuentra en este programa es que si bien, va dirigido a los maestros, no descarta a los padres o tutores, al ayudar a establecer en casa los criterios que a los niños les permitan continuar desarrollando y practicando las habilidades aprendidas. Por otra parte, se toman en cuenta actividades sencillas que se pueden extrapolar de la situación de la escuela, a la casa, así como al grupo de juego de los niños. Si bien, este programa es una propuesta, pero es sólo cuestión de tiempo que éstas habilidades se tengan en cuenta en el currículo de la Secretaría de Educación Pública, pues los intentos están presentes por incorporarlas.

Lo cual ha valido para la preparación de profesionales, ya que ha surgido un gran interés por la conformación de un currículum universitario que permita a los

egresados de iztacala la vinculación con ámbitos como los educativos, donde los egresados con la capacidad y habilidad del diseño de programas intervenga en prevenir y contrarrestar una serie de problemas psicológicos graves para la sociedad. Donde la conducta agresiva se presenta desde edades tempranas, y se caracteriza como una conducta difícil de erradicar. Lo cual ha valido grandes intentos de proveer herramientas a todas aquellas poblaciones en riesgo. Estrategias que los propios psicólogos egresados de Iztacala han podido conformarse con ellas, a través de una serie de talleres que les permiten desarrollar las habilidades necesarias para continuar exitosamente su vida, fuera de la Institución, así como una herramienta para los problemas que fatigan a la sociedad.

Referencias

American Psychiatric Association. (1988). **Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-III-R)**. Barcelona: Mason.

Antón M.D., Méndez, F.X. & Olivares, J. (1993). **Intervención comportamental y prevención**. En: D. Macià, F.X. Méndez, & J. Olivares. (Coord.) *Intervención conductual en contextos comunitarios I. Programas Aplicados de Prevención*. Madrid: Pirámide, p. 23-43.

Arancibia, V., Herrera, P. & Strasser, K. (1999). **Psicología de la Educación**. México: Alfaomega.

Bandura, A. & Ribes, E. (1978). **Modificación de Conducta. Análisis de la agresión y la delincuencia**. México: Trillas. Cap. 2

Benjet, C. & Kazdin, A. (2003). **Spanking children: the controversies, findings, and new directions**. En: *Clinical Psychology Review*, 23, 197-224

Berkowitz, L. (1996). **Agresión. Causas, consecuencias y control**. Bilbao: Desclée de Broower, p. 480.

Bigge, M. (1985). **Bases psicológicas de la educación**. México : Trillas, p. 235 - 251

Blanchard, D.C. & Blanchard, R. J. (1984). **Advances in the study of Aggression**. Orlando: Academic Press INC. (Vol 1).

Brooke, A., Benson, B., Messer, S. & Gross, A. (1992). **Learning Theories**. En: V.B. Van Hasselt & M. Hersen (Comp.). Handbook of Social Development. A lifespan Perspective. EUA, New York: Plenum Press, p. 81-107

Caballo, V. (1991). **El entrenamiento en Habilidades Sociales**. En: V. Caballo (Comp.). Manual de Técnicas de Terapia y Modificación de Conducta. (4ta. Ed), p. 403-443.

Clariana, M. (1993). **Reflexividad – Impulsividad y estrategias cognitivas**. En: Revista de Psicología General y Aplicada. 46 (2), 209-212.

Coie, J. & Dodge, K. (1998) **Aggression and Antisocial Behavior**. En: Damon, W. & Eisenberg, N. (Edit.). Handbook of Chile Psychology. (5ta. Ed). Vol. 3: Social, Emotional, and Personality Development. United States America: John Wiley & Sons, Inc., p. 780-840.

DeHart, G. (1999). **Conflict and Averted Conflict in Preschoolers Interactions with siblings and Friends**. En: Collins, W. A & Laursen, B. (Edit.). Relationships as developmental Contexts. The Minnesota Symposia on Child Psychology. EUA: Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates. Vol. 30

Dubow, E. & Cappas, C. (1990). **Reducing Aggression in Children through Social Interventions**. En: J. Edwards, R.S. Tindale, L. Heath & E.J. Posavac (Edit.). Social Influence Process and Prevention. New York: Plenum Press. Vol. 1, pp. 197-219.

Fariz, M., Mías, C. & Borges, C. (2002). **Comportamiento agresivo y terapia cognitivo-comportamental en la infancia**. En: Simón, M.A. & Caballo, V. (Comp.). Manual de Psicología Clínica infantil y del adolescente. Madrid: Pirámide, p. 57-75

Fernández, L. (1991). **Psicología Conductual Comunitaria**. En: V. Caballo (Comp). Manual de Técnicas de Terapia y Modificación de Conducta. p. 843-853

Fernández-Ballesteros, R. (1994). **Evaluación Conductual hoy. Un Enfoque para el cambio en Psicología Clínica y de la Salud**. Madrid: Pirámide, p.61-69

Figueras, G. (2000) **Violencia y delincuencia en la infancia y la adolescencia** En: Grau, A. & Meneghello, J. (Ed.). Psiquiatría y Psicología de la infancia y adolescencia. Argentina, Buenos Aires: Médica Panamericana.

Friedman, E. (2000). **Agresividad y violencia**. En: Grau, A. & Meneghello, J. (Ed.). Psiquiatría y Psicología de la infancia y adolescencia. Argentina: Médica Panamericana, p.192-231

Fromm, E. (2000). **Anatomía de la destructividad humana**. México: Siglo XXI, pp. 56-59, 80-82.

Geen, R. (1976). **The Study of Agresión**. En: Russell Geen & E.C O'neal (Edit.). Perspectives on Agresión. New York: Academia Press, INC, p. 1-8.

Gil, F. (1998). **Entrenamiento en habilidades sociales**. En: J.F. Labrador, J. Cruzado & M. Muñoz (Comp.). Manual de Técnicas de Modificación y Terapia de Conducta. Madrid: Pirámide.

Heller, A. (1980). **Instinto, agresividad y carácter**. Barcelona: Península, p.15-22

Hernandez-Guzmán, L. (1999). **Hacia la salud psicológica: Niños socialmente competentes**. México: Facultad de Psicología, UNAM, p. 1-27;55-76;105-119.

Kazdin, A.E. (1983). **La modificación cognitiva de la conducta y el autocontrol**. En: Historia de la modificación de conducta. España, Bilbao: Descleé de Brower, p. 263-290.

Kazdin, A.E. (1991). **Sobre los aspectos conceptuales y empíricos de la terapia de conducta**. En V. Caballo (Ed.). Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta. Madrid: Siglo XXI.

Linares, F. (2000). **Terapia asertiva y autocontrol**. En Grau, A. & Meneghello, J. (Ed.). Psiquiatría y Psicología de la infancia y adolescencia. Argentina, Buenos Aires: Médica Panamericana, p. 973-991.

McGinnis, E. & Goldstein, A. (1984). **Skillstreaming the elementary school child: A guide for teaching prosocial skills**. (Edición revisada). Champaign: Research Press Company. p. 246

Meece, J.L. (2001). **Desarrollo del niño y del adolescente. Compendio para educadores**. Biblioteca para la Actualización del Maestro, México: Secretaría de Educación Pública, p. 394

Melero, J. (1993). **Conflictividad y violencia en los centros escolares**. España: Siglo XXI, pp. 5-16

Mergargee, E.I. & Hokanson, J.E. (1976). **Dinámica de la Agresión: En el individuo, en los grupos sociales, en los conflictos internacionales**. México: Trillas, 9.49-57; 113-127.

Monjas, M. (1997) **Programa de Enseñanza de Habilidades de Interacción Social (PEHIS) para niños y niñas en edad escolar**. Madrid: CEPE

Montenegro, H. (2000) **Los trastornos conductuales en el niño**. En: Grau, A. & Meneghello, J. (Ed.). *Psiquiatría y Psicología de la infancia y adolescencia*. Argentina, Buenos Aires: Médica Panamericana. p. 488-491

Moraleda, M. (1993). **Uso funcional del lenguaje y rendimiento académico en educación primaria**. En: Revista de Psicología General y Aplicada. 46 (2), 213-220.

Nezu, A.M. y Nezu, C.M. (1991). **Entrenamiento en solución de problemas**. En V. Caballo (Ed.), *Manual de técnicas de terapia de conducta*. Madrid: Siglo XXI.

Organización Mundial de la Salud (1992). **Manual de Trastornos mentales y del comportamiento (CIE 10)**. Madrid: Meditor, p. 325-332.,

Oswald, D.P. (1998) **Comportamiento agresivo**. En: Dean X. Parmelee (Ed.). *Psiquiatría del niño y el adolescente*. Madrid: Harcourt Brace. p. 215-227

Phares E.J. (1996). **Psicología Clínica: Conceptos, métodos y práctica**. México: El Manual Moderno, p. 507-523.

Saiz, M. & Román, J. M. (1996). **Entrenamiento de niños socialmente desfavorecidos en habilidades para resolver problemas sociales**. En: Revista de Psicología General y Aplicada. 49 (2), 309-320.

Scott, M. (1989). **A Cognitive-Behavioural Approach to Clients' Problems**. London: Tavistock: Routledge. p. 13-65

Shaw, D., Gilliom, M., Giovannelli, J. (2000) **Aggressive Behavior Disorders**. En: C. Zeanah (Ed.). *Handbook of Infant. Mental Health*. (2nd. Edic.) New York: The Guilford Press, p. 397-411

Silva, F. & Moro, M. (1993). **Evaluación conductual en niños y adolescentes**. En: R. Fernández-Ballesteros (Coord.). Evaluación Conductual hoy. Un Enfoque para el cambio en Psicología Clínica y de la Salud. Madrid: Pirámide, p. 715-742.

Skinner, B.F. (1972). **Más Allá de la libertad y la dignidad**. Madrid: Martinez Roca, pp.211-215.

Stonner, D. (1976). **The Study of Aggression: Conclusions and Prospects for the future**. En: R. Geen & E.C. O'neal (Edit.). Perspectives on Aggression. New York: Academia Press, INC, p. 235-257.

Storr, A. (1981). **La agresividad humana**. Madrid: Alianza, p. 223

Trianes, M.V., Muñoz, A.M. & Jiménez, M. (2000). **Competencia social: su educación y tratamiento**. Madrid: Pirámide.

Ulrich, R. (1978). **Entendiendo la agresión**. En: A. Bandura & E. Ribes (Traductores). Modificación de Conducta. Análisis de la agresión y la delincuencia. México: Trillas.

Walker, H., Messinger, D., Fogel, A. & Karns, J. (1992). **Social and communicative development**. En: V.B. Van Hasselt & M. Hersen (Edits.). Handbook of Social Development. A lifespan Perspectiva. EUA, New York: Plenum Press. Cap. 7

Wessler, R. (1991) **Terapia de Grupo Cognitivo-Conductual**. En: V. Caballo (Comp.). Manual de Técnicas de Terapia y Modificación de Conducta. p. 819-842.

Wolpe J. (1993). **Práctica de la Terapia de la Conducta**. 3Ed. México: Trillas.

Zaczyk, C. (2002). **La agresividad. Comprenderla y evitarla**. México: Paidós, p. 17-23; 33-37.

REFERENCIAS DE INTERNET

Banco Interamericano de Desarrollo (1997). **Análisis de la magnitud y costos de la violencia en la Ciudad de México**. Documento de Trabajo R-331 (nov 1996-jun 1997). Fundación Mexicana para la Salud, Centro de Economía y Salud. Disponible en: <http://www.iadb.org/res/publications/pubfiles/pubR-331.pdf>

Calderón, N. **La socialización como elemento fundamental en la vida**. Universidad Nacional de Costa Rica: Centro del desarrollo Infanto-Juvenil (CERIL). Disponible en: http://ceril.cl/P63_timidez.htm. Trabajo revisado 2005.

Castro, A. (2004). **Cuando prevenir la violencia no basta**. En: *Revista Iberoamericana de Educación*. Trabajo presentado en el “Congreso Iberoamericano sobre Violencia en las Escuelas”, Brasilia, 28 y 29 de abril de 2004. Universidad Católica Argentina. Disponible en: <http://www.campus-oei.org/revista/deloslectores/766Castro258.PDF>

Cornes, J.M., Fernández-Ríos, L., Arauxo, A. & Pedrejón, C. (2004). **Ciencia de la prevención: fundamentos y perspectivas. Implicaciones en psicología**. Disponible en: [Revista de psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona en Línea](#). ISSN 0213-7429, Vol. 31, Nº. 2, pag. 86

Dorado, M. & Jané, M.C. **La Conducta Agresiva en Preescolares: Revisión de Factores Implicados y Evolución**. Universidad Autónoma de Barcelona: Unidad de Psicopatología Clínica Infanto-Juvenil. Revisado en el año 2005. Disponible en: http://www.psiquiatria.com/articulos/tratornos_infantiles/2782

Gaspar, E. **Origen y evolución en la adolescencia de la Agresividad y la Violencia**. Instituto Interamericano del Niño. Revisado en el año 2006. Disponible en: http://www.iin.oea.org/Revista%20Bibliografica%20237/articulo_esteban_gaspar.pdf

Hernández, E. **Conductas Agresivas en al Infancia**. Caracas Venezuela; Staff de Zona Pediátrica. Trabajo revisado 2005. Disponible en: <http://www.zonapediatrica.com/mod-htmllpages-display-pid-881.html>.

Lorenzo, C. **Influencia de la familia sobre el desarrollo de los escolares**. Cuba: Centro Universitario José Martí Pérez. Trabajo revisado en el 2005. Disponible en: http://www.psicocentro.com/cgi-bin/articulo_s.asp?texto=art54001.

Marsellach, G. **Agresividad Infantil. Aprender a Autocontrolarse**. En: Centro del desarrollo Infanto-Juvenil (CERIL). Trabajo revisado 2005. Disponible en: http://chopo.pntic.mec.es/~fferna23/Documentos/conducta/conducta_3.pdf.

Meneu, A. Marhuenda, J. & Navarro, L.M. (2000). **Conductas Perturbadoras en clase (II): Agresividad**. En: A. Caruana, (Coord.). Intercambio de Experiencias en Psicopedagogía. San Crispin: CEFIRE de ELDA (Alicante). Disponible en http://www.cult.gva.es/dge/AREA_EDUCACION/LIBROS/interpsicop.PDF

Parga, R. **Violencia y Agresividad en la Infancia y la Adolescencia**. (En red). Revisado en el año 2006. Disponible en: http://www.iin.oea.org/Revista%20Bibliografica%20237/articulo_roberto_parga.pdf