

UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO

FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE PSICOLOGÍA

M
C
1998
C-1

**Comportamiento Agresivo y su Relación con la Cognición Social
en un Grupo de Preescolares de 4 y 5 Años de Edad
Perteneientes a Jardines Infantiles de Integra de la V Región.**

TESIS PRESENTADA A LA FACULTAD DE MEDICINA PARA OPTAR AL
TÍTULO DE PSICÓLOGO Y AL GRADO DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA.

POR:

MÓNICA CORTEZ MUÑOZ

CAROLINA GUZMÁN VALENZUELA

PROFESOR PATROCINANTE:

ANTONIA VARGAS TRUYOL

VALPARAÍSO, CHILE

1998

mar: 13972 Reg. 4042 c.1

2. INDICE

1. Carátula	1
2. Índice	2
3. Resumen	4
4. Introducción	5
4.1 Marco Teórico	8
4.1.1 Comportamiento agresivo	8
4.1.1.1 Definición conceptual	8
4.1.1.2 Implicaciones del comportamiento agresivo en el preescolar	9
4.1.1.3 Factores que inciden en la aparición del comportamiento agresivo	11
4.1.2 Desarrollo social y moral del niño	12
4.1.2.1 Desarrollo socio-moral y cognición social	15
4.1.2.2 Cognición social	15
14 4.1.2.3 El egocentrismo y la adopción de roles	16
4.1.2.4 La cognición social y su dimensión operacional :El Role Taking	19
4.1.3 Cognición social y comportamiento agresivo	23
4.2 Formulación del problema de investigación	25
4.3 Objetivos	25
4.4 Relevancia del estudio	26
5. Metodología	28
5.1 Sujetos-Ambiente	28
5.2 Definición de variables	29
5.3 Diseño (tipo de investigación y diseño específico)	31
5.4 Hipótesis	31
5.5 Procedimiento para la recolección de datos	32
5.6 Instrumentos utilizados para la recolección de datos	33
5.7 Análisis de Datos	38
6. Resultados	39
7. Discusión	65
8. Posibles Líneas de Investigación	69
9. Anexos	71

9.1 Anexo N°1 (a y b)	71
9.2 Anexo N°2	82
10. Bibliografía	84

3. RESUMEN

Diversos estudios ponen en evidencia que niños con comportamiento agresivo presentan un déficit en su socialización (Patterson, 1967; Donovan, 1983; Gonzalez y Padilla, 1990)), reflejado en una dificultad para descentrarse (Light, 1983) a nivel perceptual, cognitivo, y afectivo, en sus interacciones sociales

La investigación aquí expuesta, seleccionó un total de setenta y dos niños con una edad de 4 años a 5 años 11 meses , pertenecientes a jardines infantiles de INTEGRA de la V región, de modo de identificar cómo se manifiesta su capacidad para adoptar la perspectiva de otro (Role taking), y de detectar la presencia de comportamiento agresivo en este grupo.

El procedimiento de recolección de datos, consistió en la aplicación del Inventario de Problemas Conductuales y Sociemocionales (I.P.C.S.) (Rodríguez, Lira, Arancibia, y Bralic, 1995) a las madres de los menores, y de tareas de Role Taking (Leighton, 1992) a los preescolares.

En un segundo momento, fue estudiada la relación existente entre ambas variables (comportamiento agresivo y capacidad de Role Taking), a través de estadística descriptiva y no paramétrica de contingencia (Coeficientes de correlación por rangos ordenados de Spearman y Kendall), partiendo de la hipótesis de que podría existir una asociación inversa entre ellas.

Los resultados obtenidos evidencian una clara asociación inversa entre la capacidad de Role Taking a nivel perceptual y el comportamiento agresivo, sin embargo, en lo que se refiere a las capacidades de Role Taking a nivel cognitivo y afectivo, las asociaciones se tornan difusas.

Adicionalmente, este estudio permitió explorar la presencia de otros problemas de comportamiento en los preescolares de la muestra, apareciendo como altamente frecuentes.

4. INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene el propósito de explorar y relacionar los problemas de Comportamiento Agresivo y la Capacidad de Adoptar la Perspectiva de Otro (Role Taking) en un Grupo de Preescolares de 4 y 5 Años de Edad Pertenecientes a Jardines Infantiles de Integra de la V Región. Ambas temáticas son hoy día objeto de estudio y discusión en el ámbito de la psicología.

En lo que refiere a la presencia de problemas de comportamiento agresivo, estudios plantean que los problemas conductuales en el preescolar constituyen un motivo de consulta en aumento; esta problemática afecta tanto al niño como a su familia. Considerando la escasez de servicios de salud mental para esta población y un cierto desconocimiento sobre el desarrollo psíquico infantil, es que se hace necesario investigar sobre esta problemática (Rodríguez, Lira, Arancibia, Bralic, 1996).

Lo anteriormente señalado adquiere relevancia si consideramos que el momento de intervención no es indiferente:

- a menor edad, mayor plasticidad para el cambio, lo que significa menos tiempo de tratamiento y menos costos;
- además, un retraso en consultar que fluctúe entre 1 y 5 años, hace que se consoliden conductas desadaptativas y que se generen o afiancen interacciones disfuncionales, tornando el problema más complejo (Rodríguez, Lira, Arancibia, Bralic, 1996).

Si revisamos cuidadosamente la literatura referida a los problemas conductuales (Brioso y Sarriá, 1990), encontramos confusión a la hora de definirlos y abordarlos, lo que lleva a realizar clasificaciones y líneas de tratamiento que difieren y en algunos casos se superponen entre sí, lo que, lejos de aclarar esta problemática, la hace más confusa aún. Así por ejemplo, encontramos que diversos autores han enfatizado distintas facetas de los problemas conductuales; una de ellas, se centra en la referencia social como criterio para la identificación del problema, lo que implicaría una violación o no adquisición de las reglas o normas que regulan las interacciones sociales, las que debieran ser adquiridas por el sujeto a lo largo de su desarrollo; la otra, considera este tipo de problemas como manifestación externa de un trastorno más global del niño, sea de personalidad o de su relación con el

entorno; por último, otro criterio se centra en las repercusiones de dichas conductas para el desarrollo global del sujeto (Brioso y Sarriá, 1990)

A pesar de la falta de unanimidad en el establecimiento de criterios de definición en torno a esta temática, los autores están de acuerdo en plantear que para este tipo de problemática el carácter patológico viene dado por “su exageración, déficit o su persistencia, más allá de las edades en las que pueden cumplir un papel adaptativo, siendo estables y por tanto más resistentes a la intervención” (Brioso y Sarriá, 1990).

Una clasificación de los problemas conductuales que resulta beneficiosa para la presente investigación, distingue por un lado, los problemas asociados a la hiperactividad, y por otro, los que se refieren a comportamientos agresivos. En estos últimos pondrá la mirada este estudio, considerando las dificultades para su manejo y sus repercusiones en múltiples niveles (Brioso y Sarriá, 1990), aspecto que será detallado más adelante.

Respecto a la Capacidad de Adoptar la Perspectiva de Otro, autores como Piaget e Inhelder (Leighton, 1992) plantean que los niños pequeños serían incapaces de ver una situación desde un punto de vista distinto del propio debido a una inmersión en sus propias perspectivas. Este centramiento egocéntrico afectaría no sólo el razonamiento del niño respecto el mundo físico sino también el conocimiento del mundo social. Autores como Leighton (1992) y Light (1974), se contraponen a esta posición afirmando que la teoría de Piaget, no sólo vincula el egocentrismo con el mundo social y el físico, sino que los considera procesos paralelos en el desarrollo del niño, pasando a ser el egocentrismo, una especie de concepto puente entre los aspectos cognitivo y social del desarrollo. Estos autores plantean que si bien los experimentos de Piaget respecto al egocentrismo del mundo físico han sido corroborados en distintos países con gran éxito, no puede decirse lo mismo acerca de la confrontación empírica de la teoría del egocentrismo de Piaget en el área del desarrollo social, planteando que la capacidad para descentrarse en el área social aparece a temprana edad. Este estudio explora cómo se presenta la capacidad para adoptar la perspectiva de otro en niños preescolares, apoyando la postura de que la capacidad de descentrarse en el área social sería adquirida a temprana edad.

Por último, autores como Donovan, Neale y Light (1983; 1966; 1983 respectivamente) han relacionado ambas temáticas, señalando que la manifestación de conductas rebeldes en los niños, podría deberse a la falta de experiencias de interacción con

pares y de adopción de roles en el juego, lo que implicaría una dificultad para descentrarse y tomar la perspectiva del otro, relación que es explorada en el presente estudio.

A continuación, se dan a conocer los apartados que serán expuestos en este estudio: Primeramente se lleva a cabo una revisión bibliográfica de las temáticas abordadas en esta investigación. Con respecto al comportamiento agresivo, en una primera etapa, se busca una definición conceptual pertinente para la investigación, para luego analizar las repercusiones e implicancias que tiene este tipo de comportamiento para el niño, y los posibles factores que estén incidiendo en él. En cuanto a la capacidad de Role Taking, se revisa la literatura referida al desarrollo socio-moral en el niño, centrándose en la cognición social como segunda variable a investigar, con su operacionalización en el Role Taking. Luego se revisan las investigaciones que respaldan la relación existente entre el comportamiento agresivo en el preescolar y la capacidad de Role Taking, versus las que no evidencian una asociación significativa entre ambas variables.

A continuación se formula el problema de investigación, con los objetivos pertinentes y la relevancia del estudio, para posteriormente detallar la metodología utilizada en relación a la muestra, variables, diseño, hipótesis, procedimiento e instrumentos de medición, presentándose los resultados obtenidos a nivel descriptivo e inferencial.

Finalmente, se lleva cabo una discusión a la luz de los hallazgos encontrados, planteando limitaciones y futuras líneas de investigación.

Esta investigación pretende ser un aporte a la psicología infantil, dando pie a nuevos estudios en este fructífero campo de la investigación.

4.1. MARCO TEÓRICO

El siguiente apartado contempla la revisión bibliográfica de las variables a considerar en este estudio, vale decir, el **comportamiento agresivo**, con sus definiciones conceptuales y operacionales, las implicancias y los factores que podrían estar incidiendo en su aparición y la **asunción social de roles o Role Taking**, con las principales teorías que postulan este tipo de capacidad, y los distintos niveles en que ésta se puede manifestar. Para finalizar, se hace una revisión bibliográfica referida a las relaciones entre el comportamiento agresivo y la capacidad para adoptar la perspectiva del otro.

4.1.1. COMPORTAMIENTO AGRESIVO

4.1.1.1. DEFINICION CONCEPTUAL

La conducta agresiva se define conceptualmente como “todas aquellas conductas físicas o verbales, que tienen por intención herir o lastimar, así se dé en un marco de hostilidad, o se trate de un medio para obtener un fin” (Myers,1986). De acuerdo a Sarafino y Armstrong (1988), las acciones agresivas son “aquellas que causan daño físico o psicológico a otra persona cuando un niño golpea, pateo, lanza objetos, insulta o amenaza”. Oaklander (1996), señala que este tipo de conductas, frecuentemente denominadas antisociales, pueden incluir “actos destructivos como destruir bienes, robar e incendiar”. En esta misma línea, Rodríguez, Lira, Arancibia y Bralic en el Inventario de Problemas Conductuales y Socioemocionales (1996), caracterizan el comportamiento agresivo con las siguientes conductas: pelear, destruir cosas, ser cruel, matón, falta de arrepentimiento, y prender fuegos. Esta dimensión será evaluada a través del Inventario de Problemas Conductuales y Socioemocionales (I.P.C.S.) de Rodríguez, Lira, Arancibia y Bralic (1996) (ver anexo N°1.a), según describiremos con detalle más adelante, considerando que contempla conductas que pueden ser evaluadas y detectadas con mayor facilidad.

Las conductas agresivas se manifiestan desde aproximadamente los 2 años y “son relativamente frecuentes en niños de 3 ó 4 años cuando desean conseguir algo” (Moreno y Cubero,1990). Sin embargo a diferencia de esta agresión que ha sido llamada

"manipulativa" (Manning, 1983), la agresión "hostil" (no se utiliza como medio para conseguir algo sino que constituye un medio en si mismo) (Feshbach,1970), "no guarda una relación clara con determinados hitos evolutivos, presentando el niño agresivo hostil un patrón de comportamiento muy estable y persistente a lo largo de su desarrollo, lo que se constituye en un trastorno" (Brioso y Sarriá,1990).

Otros estudios (Manning, 1983) ponen énfasis en la variable sexo señalando que los varones presentan mayores índices de agresión lo que podría deberse a factores biológicos (hormonales) y/o de aprendizaje de modelos violentos.

La presente investigación, posará su mirada en el comportamiento agresivo, considerado ya no como una conducta adaptativa (Manning, 1983), sino más bien como un patrón estable de conductas a lo largo del tiempo (Brioso y Sarriá, 1990,), de carácter antisocial (Oaklander, 1996) y de difícil modificación, rechazado por la sociedad a través de sanciones de diversa índole.

4.1.1.2.IMPLICANCIAS DEL COMPORTAMIENTO AGRESIVO EN EL PREESCOLAR.

El niño preescolar se encuentra en un período que involucra la interacción, ya no sólo con sus padres o hermanos, sino también aquella referida a otros contextos sociales que implican una adaptación a nuevas relaciones y que apuntan principalmente a la interacción con pares. Todos estos vínculos afectivos , son una de las bases más sólidas de su desarrollo social, pues contribuyen substancialmente al desarrollo de competencias en este ámbito, como las capacidades de crear y mantener relaciones con otras personas reguladas mutuamente, de adquirir modos efectivos de expresión emocional y de participar en indagaciones efectivas sobre la realidad social (Hartup, 1985).

Más específicamente, las relaciones con compañeros en la infancia se constituyen, en indicadores que sirven para predecir la futura conducta social en la adolescencia y madurez pues, al parecer, de este tipo de interacciones se derivan algunas competencias sociales específicas (Hartup,1985), así como también algunas orientaciones sociales generales fundamentales para el desarrollo social y para la aparición de los procesos socioafectivos, como por ejemplo, los referidos a la denominada "cognición social", vale

decir, la capacidad del niño de adoptar el papel de otros niños. Diversos autores plantean la importancia de este tipo de habilidades para la interacción social, que Gottman y cols. (1975), reúnen bajo el concepto de "inteligencia social". Por su parte, Gardner (1994), en su teoría de las Inteligencias Múltiples, las ha denominado "inteligencia interpersonal". Estos autores coinciden en que estas habilidades permiten al niño ser más activo socialmente y más competente en sus intercambios sociales con otros niños.

La agresión como patrón estable de conductas, podría constituirse en un factor que dificulte la interacción con pares, y, por ende, entorpezca el surgimiento de las habilidades sociales, lo que queda de manifiesto si observamos sus múltiples repercusiones :

1. A nivel familiar, se generan una serie de dificultades con respecto al manejo de estos niños pues son extremadamente desobedientes y desafiantes, tendiendo sus padres a aplicar, o bien una disciplina severa basada en los golpes, o una demasiado blanda ante la imposibilidad de poner orden y controlarlos (Brioso y Sarriá, 1990).
2. A nivel de pares, de acuerdo a Goleman (1995), "estos niños presentan invariablemente una diferencia en los rudimentos de la interacción cara a cara, son despreciados, considerados raros por los otros niños, los que optan por evitarlos. Estos chicos acabarían sintiendo que no tienen idea de cómo controlar la forma en que los tratan los demás y que sus actos no tienen ningún efecto en lo que les ocurre, lo que los hace sentir impotentes, deprimidos y apáticos". Tal rechazo aumenta la impopularidad y el aislamiento en estos niños (Manning, 1993), lo que repercute negativamente en su autoestima y los inhabilita para desarrollar competencias sociales tanto en la niñez como en la adolescencia y madurez (Hartup, 1985).
3. Además, hay consecuencias negativas para el niño en relación al logro académico : "el niño socialmente torpe tendría más probabilidades que cualquier otro chico, de mal interpretar o responder mal al maestro, lo que le genera ansiedad y desconcierto, pudiendo interferir este hecho, en su capacidad para aprender con eficacia. Por su parte, los maestros, consideran " casos perdidos " a estos chicos pues se ven en la obligación de pasar mucho tiempo manteniendo la disciplina, evidentemente sin muchos resultados beneficiosos" (Goleman, 1995).

A la larga, las consecuencias negativas pueden resultar peligrosas: numerosos estudios han puesto en evidencia que muchos de estos niños (en especial los varones) presentan un alto riesgo de delincuencia (Hartup,1985)

Como vemos, el panorama de estos niños no es promisorio, y cabe preguntarse ¿qué está incidiendo en la aparición y mantención de este trastorno?.

4.1.1.3. FACTORES QUE INCIDEN EN LA APARICIÓN DEL COMPORTAMIENTO AGRESIVO.

Se ha decidido utilizar los términos “factores que inciden” y no “explicaciones” del comportamiento agresivo, pues, las investigaciones al respecto no han llegado a identificar una única causa explicativa del problema que resulte totalmente satisfactoria, sino más bien se plantean como aproximaciones teóricas que intentan explorar y, en la medida de lo posible, dar respuesta a sus orígenes, lo que deja entrever, la complejidad de este tipo de problema.

Se ha distinguido principalmente, los factores constitucionales-biológicos de los de aprendizaje o ambientales. (Myers, 1986):

Los factores constitucionales, planteados principalmente por Lorenz y Freud, aluden a un impulso innato que no ha sido canalizado ; así, este último autor habla de un impulso de agresión que ha sido reprimido ante frustraciones y necesidades insatisfechas. Los factores biológicos hacen referencia más bien a las influencias fisiológicas sobre la agresión, sea por factores genéticos, neurales o bioquímicos, los que se activarían ante determinados sucesos ambientales (Myers,1986)

Los factores que no aluden a una predisposición constitucional o biológica, son más bien de corte ambientalista y señalan que en este tipo de problemática, pudiera estar incidiendo un estilo parental caracterizado por una disciplina arbitraria y de implacable severidad, poco interesado por los hijos y que se aleja afectivamente de ellos. Al mismo tiempo, de acuerdo a diversos estudios, estos padres darían un ejemplo vívido de agresión, modelo que los niños aprenderían y utilizarían en otros contextos sociales. En general “estos padres se caracterizarían porque castigan a sus hijos no por lo que el niño hace, sino que de acuerdo a su humor : si están de mal humor castigan, si no, el niño sale

librado. La consecuencia de dicha inconsistencia, sería que el niño desconoce las consecuencias de su conducta y percibe amenazas en todas partes, las que pueden aparecer en cualquier momento, de ahí su postura desafiante y combativa” (Goleman, 1995).

Un factor que para el presente estudio resulta crucial, alude a que en estos niños existe una “socialización inferior a lo esperado para su edad, con un déficit de normas y de juicios sociales basados en el control interno y en una moral autónoma, presentando así inmadurez en su desarrollo social” (Patterson, 1967), el que estaría marcado por un fuerte egocentrismo. En esta misma línea, autores como Donovan (1983) y Gonzalez y Padilla (1990) han enfatizado el aspecto social de esta problemática, sugiriendo que la no adquisición o violación de las normas que regulan la interacción social, estarían relacionadas con un déficit en la socialización de estos menores, quienes presentarían dificultad a la hora de adoptar la perspectiva del otro, lo que Leighton (1992) denomina “cognición social”.

La presente investigación posa su mirada en este tipo de explicación pues :

(1)Cuenta con investigaciones que la sustentan. (2)En ella se considera aspectos cognitivos y sociales, lo que permite una visión más integral en el estudio del comportamiento agresivo. (3)Ofrece una perspectiva más optimista a la hora de contemplar esta problemática, permitiendo generar intervenciones para su modificación, al contrario de otras explicaciones como las constitucionales, que consideran este tipo de trastorno como irreversible. (4)Si a esto le sumamos el hecho de que la dimensión Cognitiva y Social ha sido poco explorada en niños preescolares, se abre un campo interesante y fructífero para la investigación y el desarrollo de estrategias que permitan abordarla de mejor manera .

4.1.2. DESARROLLO SOCIAL Y MORAL DEL NIÑO

El proceso de socialización según Donovan (1983), debiese conducir a dos grandes metas, por un lado, al logro de una interacción satisfactoria con los demás, y por otro, a un comportamiento conforme con las reglas sociales según la edad, considerando que uno de los objetivos prioritarios del proceso de socialización radica en que los niños puedan

distinguir entre lo que su entorno social considera adecuado y lo que se juzga inadecuado. De este modo, “el niño debe conocer los valores morales que rigen su sociedad y actuar de acuerdo a estos; para ello, debe construir e interiorizar dichos valores, favoreciendo eso, mecanismos de control reguladores de conducta” (Gonzalez y Padilla, 1990).

Investigaciones (Kohlberg, 1958-1981; Donovan, 1983) han puesto en evidencia algunas variables críticas y fundamentales para el desarrollo social, las que estarían a la base de un adecuado desarrollo de las habilidades sociales así como en su retraso y desviaciones.

Según Donovan (1983), existen dos factores relacionados con el logro de las habilidades sociales. El primero, es la experiencia de interacción con pares, y el segundo, la madurez sociocognitiva del niño; esta última, implica variables sociocognitivas, tales como, la capacidad de tomar la perspectiva del otro y el locus de control interno v/s externo de las atribuciones efectuadas.

Para Piaget, el desarrollo social está íntimamente relacionado con el desarrollo moral. Según este autor, el desarrollo moral supone una “reorganización secuencial relacionada con la edad”; para ello, utiliza el concepto de estadio, señalando que, más que ser modelados pasivamente por el medio social, los individuos desarrollan sistemas conceptuales que les permiten comprenderlo y transformarlo. Las construcciones de estas nociones sociales se llevarían a cabo a través de la interacción con el medio, sobre cuya base el niño iría desarrollando sus propias creencias (Marchesi, 1985)

El desarrollo de estándares morales derivaría así, de una serie de transformaciones de actitudes y conceptos primitivos, propios del desarrollo intelectual y social con sus primeras etapas. Para que estas transformaciones se den, el niño requeriría la experiencia social de jugar a **adoptar roles** dentro del grupo de iguales (Donovan, 1983). Esta experiencia es lo que “permitiría un cambio en la moralidad de reglas basadas en exigencias externas autoritarias, hacia principios internos que gobiernan la conducta” (Piaget, 1969). La interacción social y el desarrollo cognitivo permitirían que la moralidad del niño pequeño progrese desde juicios unilaterales y absolutistas basados en una moral heterónoma, fruto de su estilo cognitivo egocéntrico, hacia juicios que muestran cualidades recíprocas, mutuas y relativistas propios de una moral autónoma (Piaget 1969)

De esta manera, la obra de Piaget ha planteado tres factores que determinan el progreso hacia una moralidad autónoma y de cooperación: el desarrollo cognitivo, las relaciones con los iguales (interacciones sociales recíprocas en condiciones de igualdad y respeto mutuo) y la superación de la presión coercitiva de la autoridad adulta, considerando así, como condiciones para el desarrollo moral, por un lado, las capacidades cognitivas y por otro, la interacción con pares, tomando en cuenta con ello, aspectos cognitivos y socioafectivos (Marchesi, 1985).

Otro autor que ha seguido la línea de estudio de Piaget, es Kohlberg, quien pone su mirada en el desarrollo moral desde un enfoque sociocognitivo. Luego de una serie de estudios, concluye que el desarrollo del juicio moral se articula como una “secuencia de estadios” —de acuerdo a los criterios formulados por Piaget—considerando que estos estadios son: invariantes en el orden que alcanzan, universales, forman estructuras de conjunto y están jerárquicamente interrelacionados. Kohlberg plantea que es “la orientación o estructura del juicio socio - moral lo que define el significado moral de la acción realizada y considera que existe una tendencia en cada uno de los estadios a favorecer una alternativa sobre otra, cuando el sujeto se enfrenta a una decisión conflictiva” (Marchesi,1985). El conflicto en la esfera moral, es entonces, un factor imprescindible para el progreso, ya que en estas situaciones el niño experimenta una contradicción entre sus deseos y los de otros. De ahí la importancia de las situaciones que promueven el tener que situarse en el punto de vista del otro, para el progreso en el juicio moral. A partir de otros estudios, Kohlberg concluyó que experiencias como la asunción de roles o Role Taking, la estimulación intelectual y el exponer a conflictos morales - cognitivos, disentir dilemas, etc. facilitan el desarrollo moral. Kohlberg consideró así como condiciones para el desarrollo moral: el desarrollo cognitivo, la interacción social y los procesos sociocognitivos, dentro de los cuales se encuentra la cognición social (Marchesi,1985)

Al respecto, Donovan (1983) plantea que para una óptimo desarrollo de la moral, basado en una adecuada internalización de normas, es indispensable la interacción entre pares y la adopción de roles en el juego o cognición social; esto permitiría al niño descentrarse y tomar la perspectiva del otro. En este sentido, el autor señala, que la falta de estas experiencias pueden llevar a una conducta rebelde y agresiva, observándose una

“inteligencia interpersonal” (Gardner, 1994) poco desarrollada en niños con este tipo de comportamiento.

4.1.2.1. DESARROLLO SOCIO -MORAL Y COGNICIÓN SOCIAL

Como hemos visto, de acuerdo a numerosos autores, los procesos sociocognitivos son fundamentales para el desarrollo socio-moral (Kohlberg, 1958-1982; Piaget, 1969; Donovan, 1983). Dentro de ellos, podemos encontrar la *cognición social*, la cual resulta relevante para la presente investigación y que pasará a detallarse a continuación.

4.1.2.2. COGNICIÓN SOCIAL

La cognición social como tema de investigación es muy reciente (Light, 1983). Los primeros estudios al respecto provienen de la obra póstuma de G. Mead “Mind, self and society” en 1934 (Marchesi, 1985), quien señala que “no puede existir una diferenciación tajante entre los procesos individuales y sociales. Los individuos son sociales y la sociedad sólo puede entenderse como un sistema que es construido a través de las continuas interacciones entre los individuos. Los procesos de interacción se constituyen de esta forma en el eje que permite comprender al ser humano en sociedad; a través de estas interacciones, que son primero conversaciones gestuales entre varios participantes en las que cada acción anticipa la acción del otro y que después se prolongan en el pensamiento simbólico, los seres humanos elaboran su yo social y los sistemas culturales y sociales. Esta comunicación simbólica que permite establecer las relaciones sociales, está basada en la habilidad de las personas para adoptar la perspectiva de los otros”.

Estudios recientes definen el **conocimiento social** como un grupo de funciones y destrezas psicológicas referidas a la interacción entre los aspectos social y cognitivo de la conducta (Leighton, 1992). Shantz (1975) señala que el área del conocimiento social, se refiere a “cómo los niños conceptualizan a otras personas y cómo comprenden los pensamientos, emociones, intenciones y puntos de vista de éstas”. Se trataría entonces, de acuerdo a esta autora, de conocer cómo el niño representa a los otros e infiere sus experiencias psicológicas internas. Para Flavell (1981), incluiría “toda actividad intelectual

cuyo propósito es pensar o aprender sobre los procesos psicológicos o sociales del yo, de los otros o de los grupos humanos, así como de las interacciones sociales y las relaciones que se producen entre los individuos, los grupos o las comunidades”. Así, el niño, a partir de este proceso, “iría reuniendo información, comprendiendo la realidad social y actuando en ella, pero al mismo tiempo, esa realidad social le transmite información sobre su estructura, la conducta que espera, las respuestas afectivas o comunicativas que suscita , o las normas que deben ser respetadas” (Shantz, 1982).

4.1.2.3. EL EGOCENTRISMO Y LA ADOPCIÓN SOCIAL DE ROLES

La cognición social guarda relación con el pensamiento y la comprensión de los eventos sociales y de ahí la importancia de analizar si el razonamiento del niño acerca del mundo físico sigue el mismo curso de desarrollo que su pensamiento del mundo social (Leighton, 1992).

Uno de los enfoques teóricos en que se ha apoyado la cognición social y que contempla dicho análisis, es la teoría Cognitivo-Estructural de J. Piaget (Marchesi, 1985 ; Leighton, 1992). En este sentido, el concepto clave de Piaget es el de egocentrismo (Light, 1992), propio del pensamiento preoperacional (Leighton, 1992) y que se refiere a la incapacidad del individuo para diferenciar entre sujeto y objeto. El niño egocéntrico no distinguiría entre sí y el otro (Rosen, 1980).

El egocentrismo sería, según Piaget, relevante tanto para el pensamiento acerca del mundo físico como para el del mundo social y la comprensión de sus procesos (Light, 1992; Leighton, 1992). Se plantea entonces, que el niño se centraría en un aspecto de un objeto o situación, pasando por alto otros aspectos relevantes, con lo cual su pensamiento quedaría distorsionado. De un modo similar se piensa que el niño se “centra en su propio punto de vista en una situación social, imposibilitando así una comunicación y cooperación eficaces” (Light, 1992) entonces, de acuerdo a este autor, el desarrollo social consiste en un cambio desde este estado egocéntrico, a otro en el cual el niño puede moverse flexiblemente desde una perspectiva a otra, consiguiendo la reciprocidad social.

Piaget e Inhelder en 1956 realizaron un experimento que se ha hecho clásico en relación con el egocentrismo en el plano social (Marchesi, 1985 ; Light 1992; Leighton,

1992), y que consistió en colocar al niño en contacto con una maqueta con tres montañas de distinta altura, puestas sobre una mesa cuadrada ; se le permitía al niño examinar la maqueta desde distintos ángulos y luego se le ubicaba en uno de los cuatro puestos de la mesa, mirando frente a frente un muñeco sentado al otro lado de la mesa. Se le pedía entonces al niño que seleccionase de un conjunto de fotografías, la que le pareciese que él veía y luego que seleccionase otra que mostrara la que veía el muñeco : todos los niños pudieron hacer bien lo primero, pero la segunda tarea se vio dificultada pues los niños más pequeños volvían a escoger la misma fotografía que habían escogido en la primera oportunidad. Parecía entonces que los niños no entendían que la perspectiva de sí mismo y la del muñeco eran distintas.

De acuerdo a estos autores, los niños pequeños serían incapaces de ver una situación desde un punto de vista distinto del propio debido a una inmersión en sus propias perspectivas. Este “centramiento” egocéntrico afectaría también el razonamiento del niño acerca del mundo social (Leighton,1992)

La teoría de Piaget según Leighton (1992) y otros autores como Light (1974), no sólo vincula el egocentrismo con el mundo social y el físico, sino que los considera como procesos paralelos en el desarrollo del niño, pasando a ser el egocentrismo, una especie de concepto puente entre los aspectos cognitivo y social del desarrollo.

Los experimentos de Piaget con respecto al egocentrismo del mundo físico, han sido corroborados en distintos países con gran éxito (Leighton, 1992), sin embargo, otros autores (Shantz, 1985 ; Leighton, 1992), señalan que no puede decirse lo mismo acerca de la confrontación empírica de la teoría del egocentrismo de Piaget en el área del desarrollo social, planteando que la capacidad para descentrarse en el área social aparece a temprana edad. Así, por ejemplo, autores como Donaldson (1983), Light (1992) y Leighton (1992), muestran que niños por debajo de 7 años de edad, son capaces de apreciar el punto de vista de otras personas o de darse cuenta de lo que otra persona puede ver en una situación determinada. Es esta última postura la que será considerada en el presente estudio.

Otras investigaciones (Bruner, 1988) han manifestado respecto a la dimensión del egocentrismo en niños pequeños, que existen diferencias relevantes según su pertenencia a niveles socioeconómicos diversos. En este sentido, Klaus y Gray (1968), encontraron que el egocentrismo en el ámbito del lenguaje, se acentúa en los niños afectados por situaciones

de pobreza, los que presentan dificultades para categorizar en términos que no sean afectivos; su forma de abordar objetos y situaciones es muy concreta e inmediata. Se aprecia así un alto grado de implicación personal y un eje egocéntrico en estos niños, de modo que si la situación es personal, o se halla organizada egocéntricamente, el niño de clase baja puede operar de forma tan compleja como en niño de clase media. Sin embargo, el niño de clase baja parece mucho menos capaz de alcanzar la descentración, de analizar los sucesos del mundo desde una perspectiva distinta a la suya propia, personal o local presentando un lenguaje más afectivo y metafórico, que formal o analítico, más inclinado a formas narrativas que causales y genéricas, se halla más vinculado al lugar y a la afiliación y se supedita a los intereses de la familiaridad y la concreción, más que a los de la generalidad.¹

¹ Justamente estas condiciones de pobreza caracterizan a los niños que conforman la muestra de este estudio.

4.1.2.4. LA COGNICIÓN SOCIAL Y SU DIMENSIÓN OPERACIONAL : EL ROLE TAKING (RT).

Según Mead el constructo central en las investigaciones actuales sobre el conocimiento social, es el "Role Taking". Este puede implicar : situarse en el papel de otro individuo o situarse en el lugar del "otro generalizado", lo que supone adoptar el punto de vista de la sociedad, con lo que ello implica para la comprensión de las leyes, normas, convenciones, etc., de la sociedad (Marchesi, 1985). La asunción de roles o Role Taking puede considerarse como una aptitud social prototípica y puede manifestarse de varias maneras, entre las que cabe incluir la asunción perceptiva de roles (conciencia de perspectivas ajenas), la asunción cognitiva de roles (conciencia de pensamientos ajenos), y la asunción afectiva de roles (conciencia de sentimientos ajenos). (Ligh, 1983)

En la misma línea, Leighton plantea el Role Taking (RT), como la dimensión operacional de la cognición social; distinguiendo también tres tipos de RT : *RT perceptual*, *RT cognitivo* y *RT emocional*, los que pasarán a detallarse a continuación.

1. RT Perceptual, de perspectiva o visual

Según Leighton (1992), es la capacidad de ver un estímulo desde la perspectiva de otra persona, es decir, para inferir la perspectiva visual del otro. Cuando un niño es examinado en esta destreza, tiene que predecir o tener en cuenta la visión o perspectiva de otra persona en una situación en la cual esa perspectiva varía con respecto a la propia (Flavell, 1968).

La base de la exploración pionera del *RT Perceptual*, lo constituye el experimento de las tres montañas ya mencionado, por Piaget e Inhelder en 1956. Los resultados en estas tareas, llevaron a estos autores a decir acerca de un niño de 4 y 5 años de edad que "parece estar enganchado en su propio punto de vista del modo más restringido y limitado, por lo cual es incapaz de imaginar otra perspectiva que no sea la propia. No sería sino hasta los 9 ó 10 años de edad que los niños ejecutaría la tarea sin errores, esto es, entendían que los puntos de vista difieren. Así, los autores señalaron que era el egocentrismo el factor estructural que explicaba los fracasos en este tipo de tarea (Leighton, 1992).

Esta dificultad ha sido confirmada en otros estudios (Flavell, 1968 ; Laurendan y Pinard, 1970). Sin embargo, investigaciones recientes han cuestionado estos postulados a partir de investigaciones con arreglos simplificados (Fishbem y colbs, 1972; Strayer y colbs, 1973; Masangkay y Colbs, 1974; Shantz, 1975; Light, 1981), que exigen al niño menos destrezas verbales, lo que mostró a los niños preescolares menos egocéntricos y más capaces de tomar en cuenta los puntos de vista de otros (Leighton, 1992 ; Light, 1992).

A partir de estos resultados, Flavell en 1974, plantea un modelo evolutivo de 4 niveles, cuya distinción más importante es la que establece entre los niveles 1 y 2 (Light, 1992) : en el primer nivel, el niño es capaz de hacer inferencias sobre lo que la otra persona puede o no ver desde una determinada posición, pero es sólo en el nivel 2 cuando el niño comprende la idea de que las personas tienen distintas perspectivas o visiones de la misma exposición. Asimismo, Shantz en 1975 plantea una secuencia cronológica que identifica 4 etapas en los logros secuenciales de los niños en inferencia visual : i) La inferencia del niño de que otro pueda ver algún objeto que él no puede ver (o vice versa), una habilidad presente en la mayoría de los niños de 3 años, ii) Luego el niño es capaz de inferir la perspectiva visual de otro con respecto a un solo objeto, típicamente a los 5 años, iii) Cuando se trata de un grupo de objetos, como en el arreglo de las “tres montañas” de Piaget, el reconocimiento de la perspectiva visual no es adquirido sino hasta los 7 años y iv) Mayor progreso en exactitud para especificar la experiencia de otros con referencia a relaciones inter objetos complejas, lo que se desarrolla gradualmente hasta los 10 años de edad (Leighton, 1992).

La evidencia discutida a partir de los experimentos señalados, sugieren que la habilidad para tomar la perspectiva visual del otro es una competencia que va evolucionando gradualmente, antes de lo que Piaget postulaba. Así, de acuerdo a Light (1974), niños de 3 ó 4 años son capaces de reconocer la perspectiva de otra persona cuando son examinados en situaciones en las cuales se utiliza un solo objeto sencillo y familiar y el contexto implica una sola relación espacial. También sugiere que los resultados en las tareas de *RT perceptual* dependen en alto grado de los materiales particulares, de las instrucciones, y de las preguntas empleadas. Además, los niños pequeños muestran diferencias individuales pronunciadas en sus habilidades para tomar la perspectiva de la

otra persona. Queda en evidencia entonces, que niños preescolares de 4-5 años de edad son capaces de descentrar sus perspectivas visuales (Leighton, 1992).

2 RT Cognitivo o Conceptual

Shantz en 1975 lo define como la habilidad para inferir lo que otra persona está pensando o sabe acerca de una situación dada. Esta habilidad es demostrada por la competencia social en situaciones en las cuales un niño debe reconocer y acomodar su propia conducta a los pensamientos o intenciones de otro (Leighton, 1992); de acuerdo a este último autor, esta habilidad ha sido estudiada desde tres ángulos distintos: "i) Desde el punto de vista del comportamiento comunicativo (cómo usa el niño el lenguaje que posee para informar o persuadir a otro) ii) Desde la perspectiva del juego (el objetivo de ganar del niño se ve favorecido si infiere correctamente las estrategias del oponente y reconoce que éste, a su vez, trata de inferir las suyas) y iii) Desde el punto de vista del recuento de historias (el niño construye una historia y luego la cuenta desde la perspectiva de cada personaje)" (Leighton, 1992).

Leighton (1992), revisa extensa literatura con respecto al punto II (Flavell, 1968 ; De Vries, 1970 ; Light, 1975) pues sus estudios se centran en niños pequeños, población que también interesa a la presente investigación. Así, por ejemplo, describe una secuencia de desarrollo de 5 estadios postulada por De Vries en 1970, que va desde la inadvertencia total de secreto y engaño en la primera etapa, hasta la última en la cual el niño era competitivo e intentaba engañar al oponente, utilizando una estrategia más irregular y cambiante. Los cambios en las etapas eran vistos como función del incremento de la habilidad de RTC. Estos hallazgos confirman, de acuerdo a este autor, lo que Gratch (1964), encontró en un estudio previo que mostraba que los cambios con la edad en el comportamiento de adivinanza social, reflejan un desplazamiento desde una actuación que no considera el papel de otro en el juego, a otra con anticipación de la conducta del otro (Leifgton, 1992).

Selman en 1971 examinó la habilidad de *RT Cognitivo* en niños pequeños de 4 a 5 años de edad y a través de una tarea de RT visual y de adivinanza en una situación de escogencia, en la que el niño debía inferir los pensamientos del otro y razonar, analizó las

respuestas verbales de los niños los cuales mostraron 4 niveles de RTC : i) Corresponde al caso en que el niño puede estar al tanto del otro, pero no distingue entre los pensamientos propios y los de éste, II) Corresponde a la etapa en la cual el niño distingue claramente del otro, pero no ve lo común entre sus pensamientos y los de aquel, III) Describe al niño que puede atribuir sus propios pensamientos y los de aquel, iii) Describe al niño que puede atribuir sus propios pensamientos al otro, poniéndose en la posición de éste, iv) Corresponde al caso en el que el niño está consciente de que el punto de vista del otro está referido a su propio razonamiento, y que aquel puede o no ser similar al suyo (Leighton, 1992).

A partir de esta revisión, Leighton (1992) concluye que los niños parecen ser capaces de inferir lo que otro piensa desde una edad temprana (cerca de los 5 años). Esta destreza social se desarrollará gradualmente y su nivel de competencia dependerá principalmente de la familiaridad de los elementos utilizados en la tarea con que se evalúa las actuaciones de los niños. Además, plantea que esta habilidad está relacionada con la capacidad cognitiva general, donde el patrón de desarrollo hallado para la aptitud de inferir lo que otro está pensando sigue un curso claramente correlacionado con el CI.

2. RT Afectivo

Se refiere a las destrezas del niño para identificar las emociones y sentimientos de otro y atribuirlos apropiadamente (Leighton, 1992).

Varios autores (Borke, 1971, 1973; Deutsh y Madle, 1975; Hoffman, 1975, 1978, 1981, 1982), han estudiado esta dimensión de la cognición social y se ha llegado a diferenciar entre ésta y la empatía para evitar confusiones. Así Krebs y Russell (1981), califican como *RT afectivo* aquellas tareas que involucran la comprensión de cómo se sienten los otros, y reservan el concepto de empatía, para la capacidad de sentirse de la misma forma en que otra persona se siente. Feshbach en 1973 distingue la empatía, a la que define como la capacidad del niño para compartir la respuesta emocional de otra persona, de la asunción afectiva de roles, la que interpreta como la capacidad de juzgar o anticipar esa respuesta emocional (Leighton, 1992). Esta última interpretación será tomada en cuenta

en la presente investigación, pues constituye una parte muy importante de la literatura sobre asunción de roles (Light, 1983)

Se ha encontrado evidencia de sensibilidad temprana en los niños para identificar expresiones emocionales de otros (Murphy, 1937; Gilbert, 1969; Borke 1971; Light, 1974). Esto se daría especialmente en condiciones y con personas familiares (Leighton, 1992).

Por otro lado, en sus estudios, Leighton (1992) encontró que, de todas las variedades de Role Taking (perceptual, cognitivo, afectivo), existe una mayor correlación entre la habilidad de Role Taking afectivo y conductas prosociales en preescolares, como la ayuda y la cooperación, cabría esperar entonces, que aquellos niños que presenten déficit en este tipo de conductas, tendrían mayor dificultad para adoptar la perspectiva de otros a nivel afectivo. Adicionalmente, los hallazgos de este autor, tienden correlacionar más favorablemente las capacidades de Role taking con capacidades cognitivas generales, y por ende con el CI, que entre ellas mismas.

Estas dimensiones serán evaluadas a través de tareas de Role Taking expuestas por Leighton (ver anexo N°1.b) y que se detallarán más adelante.

4.1.3. COGNICIÓN SOCIAL Y COMPORTAMIENTO AGRESIVO

Como fue señalado con anterioridad, autores como Donovan (1983) plantean que, particularmente en el niño con problemas conductuales de agresión, se presenta una mayor dificultad para descentrarse y tomar la perspectiva del otro, lo que podría deberse a una falta de experiencia de interacción con pares y de adopción de roles en el juego. Varios autores han señalado que los niños agresivos son menos amistosos y populares con sus compañeros (Goleman, 1995) y esto no se explica solamente por su agresión. Manning y Herrmann (1981), por ejemplo, han mostrado que los niños agresivos son egocéntricos y raramente tienden a adaptar su conducta a los intereses de otros niños, existiendo determinadas pruebas que sugieren que estos niños intentan manipular a sus compañeros para satisfacer metas personales (ser considerados como personas por derecho propio, o demostrar que son dignos de amor), más que intentar cooperar y desarrollar relaciones de amistad. En la misma línea Strayer y Strayer (1978) afirman que estos niños tienen dificultades para adaptar su conducta a los otros.

Si revisamos los estudios al respecto, encontramos que Neale (1966), halló pruebas de la existencia de muy poca capacidad para asumir roles en un grupo de niños agresivos y perturbados emocionalmente. Contrariamente, Feshbach y Feshbach (1969) plantean que los correlativos comportamentales de asunciones de roles muy desarrollados, no son necesariamente deseables socialmente ; los comportamientos considerados negativos, como por ejemplo engañar y mentir, dependen de una asunción de roles sensible. Estos mismos autores midieron la empatía de los niños evaluando hasta qué punto podían reconocer y compartir emociones expresadas por otros niños en dibujos, hallando que (sólo en los chicos) una empatía alta estaba relacionada con una agresión alta de los 4 a los 5 años, pero con una agresión menor de los 6 a 7 años. Light (1979), al usar una batería de tareas de asunción de roles junto con datos de entrevistas maternas, halló que los niños preescolares que eran relativamente buenos en asumir roles, tendían a ser considerados más seguros de sí mismos y más competentes en varios aspectos, aunque también se daban índices de asociación entre una buena asunción de roles y varios tipos de comportamiento "difíciles". Estas diferencias encontradas en los estudios puede deberse según Light (1983) a las pruebas tanto de asunción de roles como de competencias sociales las que medirían distintas dimensiones de dichas conductas.

Parece haber pruebas limitadas de una relación positiva entre la asunción de roles y la competencia social en niños pequeños normales. Hay bastantes más pruebas de la existencia de una relación negativa entre la asunción de roles y el comportamiento antisocial, al menos en los niños mayores (Light, 1983) . La presente investigación estudia este último tipo de relación en niños pequeños.

4.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Si consideramos que los niños con problemas de comportamiento agresivo presentan un déficit en su socialización, y que autores como Neale (1966), Strayer y Strayer (1978), Light (1983) y Donovan (1983), lo han relacionado con una dificultad para descentrarse en sus interacciones sociales, cabe preguntarse :

¿La presencia de problemas de comportamiento agresivo en el preescolar tiene relación con una dificultad en su capacidad de adoptar la perspectiva del otro (Role Taking)?

4.3.OBJETIVOS

Objetivos Generales :

1. Describir y caracterizar la presencia de comportamiento agresivo y de destrezas de Role Taking en preescolares de ambos sexos, de 4 a 5 años 11 meses de edad, de jardines infantiles pertenecientes a INTEGRA de la V región.
2. Estudiar y analizar la relación existente entre el comportamiento agresivo y la capacidad de adoptar la perspectiva del otro (Role Taking), en los preescolares antes mencionados.

Objetivos específicos :

- Detectar la presencia de problemas de comportamiento agresivo en los preescolares de la muestra.
- Evaluar la capacidad para adoptar la perspectiva de otros (Role Taking), en los preescolares de la muestra.
- Establecer la relación existente entre el comportamiento agresivo y la capacidad de adoptar cognitivamente la perspectiva de otro (Role Taking Cognitivo), en los preescolares de la muestra.

- Detectar la relación existente entre el comportamiento agresivo y la capacidad de adoptar perceptualmente la perspectiva de otro (Role Taking perceptual), en los preescolares de la muestra.
- Precisar la relación existente entre el comportamiento agresivo y la capacidad de adoptar afectivamente la perspectiva de otro (Role Taking afectivo), en los preescolares de la muestra.

4.5. RELEVANCIA DEL ESTUDIO

El presente estudio se focalizará en los problemas conductuales asociados a la agresión, cuyo análisis y estudio se convierten en una necesidad importante, si consideramos que constituyen un motivo de consulta y un problema social en aumento (Rodríguez, Lira, Arancibia y Bralic, 1996) que afectan directamente el bienestar del niño y su familia (Brioso y Sarriá, 1990) con repercusiones en el área social (interacciones poco enriquecedoras con pares, aislamiento e impopularidad) (Manning, 1993), en el área educativa (problemas de comportamiento y de aprendizaje en el aula escolar, estigmatización por parte de los profesores y compañeros, etc.) (Goleman, 1995) y, a nivel individual (deterioro significativo de su autoconcepto, adquisición deficiente de destrezas sociales con repercusiones a corto y largo plazo) (Hartup, 1985).

Por otro lado, existen dificultades para definir los problemas de comportamiento agresivo y por ende, para diagnosticarlos y generar intervenciones eficaces de tratamiento, que permitan un manejo adecuado de estos niños por parte de padres y profesores y prevengan las repercusiones que este tipo de problemática tiene sobre el menor (Brioso y Sarriá, 1990).

Considerando lo anterior, resulta de vital importancia investigar esta temática, de modo de aportar nuevos conocimientos que permitan ir dando luces sobre ella, abriendo así un campo interesante de estudio, en preescolares con este tipo de dificultad, a partir de una perspectiva que considere tanto los aspectos cognitivos como sociales. Por esta razón este estudio aborda el comportamiento agresivo desde una perspectiva sociocognitiva que contempla la capacidad de asumir roles de otros o lo que también se ha denominado Role Taking (Mead, 1934; Leighton 1992) planteando que los niños con comportamiento

agresivo tienen dificultad para la asunción de roles de otras personas (Neale, 1966; Donovan, 1983; Light, 1983).

5. METODOLOGÍA

5.1. SUJETOS-AMBIENTE

La muestra de estudio está conformada por 72 niños pertenecientes a Jardines Infantiles de Integra. Además 30 niños distintos a los de la muestra de trabajo participaron en un sondeo previo de las pruebas de Role Taking llevado a cabo antes de comenzar la aplicación de los instrumentos a la muestra de trabajo, de modo de explorarlas y afinarlas (ver anexo N°1.b), ya que éstas no están validadas en Chile.

El tipo de muestra escogido es de carácter no probabilístico (Hernández y cols, 1996) pues supone un procedimiento de selección dirigida de los sujetos, dependiendo de la decisión de los investigadores, lo que implica una elección cuidadosa y controlada de sujetos de la población a medir.

Características de la muestra:

Los niños escogidos tienen un rango de edad que va de los 4 años a 5 años 11 meses.

Todos los niños pertenecen a un nivel socioeconómico bajo, motivo por el cual han sido incorporados a estos Jardines Infantiles (Jardines de Integra).

Los niños que pertenecen a la muestra no presentan retraso cognitivo. Para cumplir con este requisito, se utilizó una pauta de evaluación de la institución Integra llamada "Informe al Hogar" (ver anexo N°2), pauta que evalúa diversas áreas en el niño, entre ellas el área intelectual (con ítems que contemplan esquema corporal, orientación espacial, vocabulario, etc.).

Los niños escogidos para la siguiente investigación tienen al menos un hermano.

5.2. DEFINICIÓN DE VARIABLES

Considerando que este estudio es de tipo correlacional, las variables utilizadas no son del tipo independiente-dependiente. Estas variables son cuatro de tipo ordinal, y son las siguientes : comportamiento agresivo , capacidad de Role taking (RT) perceptual, RT cognitivo, RT emocional.

Definiciones operacionales :

1.- Comportamiento agresivo : Para los propósitos del presente estudio, esta variable es de tipo ordinal , de tal modo que son establecidas cuatro categorías ordenadas a partir de los datos obtenidos a través del Inventario de Problemas Conductuales y Socioemocionales (I.P.C.S.) (Rodríguez, Lira, Arancibia, Bralic, 1996,).

A continuación serán detalladas las categorías de comportamiento agresivo, con sus respectivas puntuaciones :

Categorías	Puntajes brutos obtenidos
nivel de comportamiento agresivo bajo	0
nivel de comportamiento agresivo levemente bajo	1
nivel de comportamiento agresivo levemente alto	2
nivel de comportamiento agresivo alto	3-9

Estas categorías fueron elaboradas utilizando los puntajes brutos arrojados por el I.P.C.S. teniendo como referencia la distribución que tenían estos puntajes brutos a la hora de ser convertidos a percentiles para apreciar su ubicación dentro del grupo (ver en anexo Nº1 a tabla de conversión de los puntajes brutos a percentiles), de manera de lograr una adecuada interpretación de los datos.

2.- Capacidad de Role Taking :

En la siguiente investigación esta variable, es de tipo ordinal para sus tres modalidades (perceptual, cognitiva y emocional).

- **Perceptual** : las puntuaciones son obtenidas a partir de 5 ensayos, las que son ordenadas en 4 categorías, del siguiente modo :

Categorías de Role Taking Perceptual (RTP)	Puntajes obtenidos
Muy baja capacidad de RTP	1
Levemente baja capacidad de RTP	2
Levemente alta capacidad de RTP	3
Muy alta capacidad de RTP	4

- **Cognitivo** : las puntuaciones son obtenidas a partir de 6 ensayos en los que el niño debe esconder una moneda frente al examinador, ordenándolas en cuatro categorías :

Categorías de Role Taking Cognitivo (RTC)	Puntajes obtenidos
Muy baja capacidad de RTC	0-1
Levemente baja capacidad de RTC	2-3-4
Levemente alta capacidad de RTC	5-6-7
Muy alta capacidad de RTC	8-9

- **Afectivo** : las puntuaciones son obtenidas a partir de 8 cuentos, siendo ordenadas en 4 categorías de la siguiente manera :

Categorías de Role Taking Afectivo (RTA)	Puntajes obtenidos
Muy baja capacidad de RTA	1-2
Levemente baja capacidad de RTA	3-4-5
Levemente alta capacidad de RTA	6-7-8
Muy alta capacidad de RTA	9-10

5.3. DISEÑO (tipo de investigación y diseño específico)

El presente estudio es de tipo no experimental descriptivo-correlacional transeccional pues tiene como propósito, por un lado, analizar y describir la presencia de comportamiento agresivo y de destrezas de Role Taking en preescolares de INTEGRA, y por otro, medir el tipo de relación que existe entre la variable comportamiento agresivo y la variable Role Taking, en sus aspectos cognitivo, perceptual y emocional .

Dentro de este tipo estudio, el diseño utilizado en la presente investigación es de tipo transeccional correlacional (Hernández y cols, 1996) o sincrónico, pues desea medir el tipo de relación entre las variables comportamiento agresivo y las tres modalidades de Role Taking (Perceptual, Cognitivo y Afectivo) en un momento dado, con una recolección de datos única, que permita describir estas variables y analizar su incidencia e interrelación.

5.4. HIPÓTESIS :

Las hipótesis que propone este estudio, apuntan al tipo de relación entre la variable comportamiento agresivo y la variable Role Taking, por tanto, estas hipótesis son más bien correlacionales (Hernández y cols, 1996). En este sentido planteamos que podría existir relación entre estas variables, lo que queda expresado de la siguiente manera :

- *Hipótesis n°1* : Existe una asociación inversa entre el comportamiento agresivo en el preescolar y la capacidad para adoptar la perspectiva de otros (Role Taking), a nivel perceptual.
- *Hipótesis n°2* : Existe una asociación inversa entre el comportamiento agresivo en el preescolar y la capacidad para adoptar la perspectiva de otros (Role Taking), a nivel cognitivo.
- *Hipótesis n°3* : Existe una asociación inversa entre el comportamiento agresivo en el preescolar y la capacidad para adoptar la perspectiva de otros (Role Taking), a nivel afectivo.

- *Hipótesis n°4* : Existe mayor asociación entre el comportamiento agresivo y la dificultad para adoptar la perspectiva de otros (Role Taking), a nivel afectivo, que la asociación presentada a nivel cognitivo y perceptual. (Hipótesis N°1 y 2).

5.5 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCION DE DATOS

En este apartado se describen los pasos llevados a cabo para realizar el trabajo de campo de esta investigación:

En una primera etapa se realizó una prueba piloto que pretendía explorar las pruebas de Role Taking; éstas fueron aplicadas a un grupo de 30 niños que cumplieran con las características de la muestra, efectuándose algunos ajustes para la aplicación final; los que consistieron básicamente en alterar el orden de las pruebas, debido a que de la manera en que habían sido aplicadas se apreciaba un nivel considerable de fatiga en los preescolares; además se realizaron algunos cambios en el vocabulario utilizado para introducir las tareas de Role Taking, de manera de que las indicaciones fueran entendidas correctamente por los niños.

Para escoger la muestra de trabajo se llevó a cabo una selección cuidadosa a través de las fichas que posee cada niño, agrupándose primeramente todos aquellos preescolares que cumplieran con el criterio de la edad. Luego se dio paso a la selección de todos aquellos que tenían al menos un hermano, dato también obtenido por la ficha del menor. De este grupo fueron escogidos aquellos niños que no presentaban retraso cognitivo, a través de la pauta "Informe Hogar": fueron seleccionados aquellos niños que cumplieran con todos los ítems del área intelectual. (ver anexo N°2)

Una vez escogidos los menores que cumplieran con los requisitos de la muestra, se citaba a sus madres (a través de una circular a través de la cual se les informaba de la investigación que se estaba llevando a cabo solicitándoles su colaboración) y se les aplicaba el I.P.C.S en su totalidad ²(tres secciones). En una primera etapa la aplicación fue realizada por examinadores externos (estudiantes de 4° año de Psicología de la Universidad de Valparaíso), luego debió ser continuada por las investigadoras, debido a que el tiempo total

² A la hora de analizar los datos, el énfasis estuvo puesto en la sección del niño, especialmente en lo referido al comportamiento agresivo, variable investigada durante este estudio.

de aplicación del instrumento se prolongó más de lo esperado. Es necesario dejar constancia que un número importante de madres no llegó cuando se le citó para la evaluación.

Paralelamente a la aplicación del I.P.C.S., las investigadoras aplicaron las tareas de Role Taking a los preescolares, las que eran presentadas como juegos. Esta connotación de tipo lúdica entusiasmaba inmediatamente a los niños lo que a su vez permitió generar un adecuado rapport con ellos. (en el caso contrario el niño era descartado de la muestra de trabajo para evitar dificultades de rendimiento por falta de motivación). Una vez obtenida esta información en un jardín infantil, se recurría a otro realizando el mismo procedimiento, hasta completar un número total de 72 de niños. Se realizó este procedimiento en un total de cinco Jardines de Intengra, esto debido a que muchas madres no llegaron a las citas, lo que implicaba el descarte del menor, siendo necesario seguir recolectando menores para la muestra.

5.6 INSTRUMENTOS UTILIZADOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS.

Pruebas de Role Taking :

Esta pruebas fueron extraídas de una investigación efectuada en Inglaterra por Leighton (1992) a partir de versiones originales de diversos autores, las que a su vez, fueron adaptadas por el autor para los propósitos de su estudio. Estas pruebas pretenden fundamentalmente, evaluar la capacidad del niño para adoptar la perspectiva del otro a nivel perceptual, cognitivo y afectivo. Estas pruebas no cuentan con estudios de confiabilidad y validez por ser eminentemente de carácter cualitativo; a pesar de ello, los estudios en los que se han utilizado este tipo de tareas, han obtenido resultados semejantes, lo que contribuye a la validez externa del instrumento. Dentro de los objetivos de esta investigación no se contempla la validación de este instrumento, sino más bien la corroboración de los hallazgos encontrados por los autores antes mencionados. Sin embargo, con el fin de adaptar estas pruebas a los niños de la muestra de trabajo, se llevó a cabo una exploración previa, de modo de realizar modificaciones en relación al lenguaje, el orden de las pruebas, etc., de manera de facilitar la comprensión de éstas, por parte de los niños.

A continuación serán descritas brevemente las pruebas (para más detalles ver anexo N°1.b):

Tarea de Role Taking Perceptual (figura de niño):

Esta tarea fue modificada levemente de la versión que Light en 1979 empleó. Es principalmente una tarea de Role Taking visual en la que el niño que realiza el test debe predecir o tomar en consideración la visión o perspectiva de otra persona. Flavell en 1968, sugiere que el proceso fundamental de esta tarea se relaciona con destrezas de Role Taking que los niños adquieren durante su edad preescolar. Esta capacidad está precedida en el curso del desarrollo, por dos habilidades estrechamente relacionadas :a) la de inferir si un estímulo es o no visible para un observador y b) la de inferir que cuando entre ellos se interpone una pantalla, el observador no verá lo que el niño ve, sino el lado opuesto del objeto (Leighton, 1992).

Las puntuaciones son asignadas, a partir de cinco ensayos , de acuerdo a los siguientes criterios :

1 punto : colocación incorrecta (“egocéntrica”). El niño coloca la figura en relación a sí mismo, independientemente de las instrucciones. Este puntaje también se aplica a niños cuyos errores son cometidos en pruebas que requieren orientación hacia sí mismo.

2 puntos : colocación correcta con excepción de una sola ubicación incorrecta (“egocéntrica”)

3 puntos : virtualmente correcta, pero con confusión o necesidad de guías no específicas (repetición de la primera instrucción). Esta categoría es usada cuando un error incipiente es corregido espontáneamente.

4 puntos : Colocación correcta (descentrada) en cada uno de los ensayos.

Las puntuaciones de Role Taking perceptual , van desde “egocentrismo” o sensibilidad mínima hacia la perspectiva de la otra persona (1 punto) hasta una habilidad máxima de “decentración” o mínimo “egocentrismo” (4 puntos) (Leighton,1992).

Tarea de Role Taking Cognitivo (esconder una moneda):

Esta tarea fue ideada por Gratch (1964) y usada por De Vries (1970) ; Light, adaptó esta versión y es la que utiliza Leighton (1992) en su estudio. La tarea está basada en la

habilidad de un niño para tomar en cuenta el papel de otra persona, en situaciones de juegos que involucran una cadena de inferencias del tipo : “yo creo que él está pensando, que yo estoy pensando...”. Estas situaciones involucran habilidad del niño para pensar desde otro punto de vista y para comportarse de acuerdo con ello, como también la percepción de que su propio punto de vista puede estar incluido en los pensamientos de otro (Leighton, 1992).

El puntaje de “encubrimiento” (utilización de estrategias que toman en cuenta la estrategia de la otra persona) es el puntaje principal de puntuación y está compuesto por tres ítems que dan puntajes de 0 o 1 punto y tres ítems que dan puntaje 2, 1, o 0 punto, con la posibilidad de un rango de 0 a 9 puntos.

Las puntuaciones fueron asignadas a partir de 6 intentos, de acuerdo a los siguientes criterios :

- i) La necesidad de dar claves en una o más pruebas, sobre las reglas básicas del juego (1 punto)
- ii) Sólo una mano presentada, o las dos manos mostradas diferentemente, en forma conspicua (1ª ocasión 1 punto ; más de una vez, 2 puntos)
- iii) Mostrar la mano vacía abierta de modo evidente para el observador (1ª ocasión un punto ; más de una vez, 2 puntos)
- iv) Moneda visible para el observador por cualquier razón (1ª ocasión 1 punto ; más de una vez, 2 puntos)
- v) Revelar la localización de la moneda, mirándola, jugueteando con ella en la mano, etc. (1 punto).
- vi) Decirle al observador en qué mano está la moneda o en que mano estará (1 punto)

Las puntuaciones originales están recodificadas (inversión de los puntajes obtenidos), de tal forma que mientras más alta la puntuación, mayor la decentración (Leighton, 1992).

Tarea de Role Taking Afectivo (caras):

La tarea de caras fue desarrollada originalmente por Borke (1971,1973), pero la versión utilizada por Leighton (1992), fue la misma que aplicó Light en 1979, la cual está

enfocada a la exploración de la comprensión del niño de la experiencia emocional del otro, pero sin suponer que el niño necesariamente, sienta la misma emoción (Leighton, 1992).

Se diseña un sistema de puntuación en el cual los errores son penalizados en proporciones acordes con el grado de dificultad del cuento en que se cometen (Leighton, 1992).

Tomando una base de 100, los siguientes factores son asignados por cuento, para cada tipo de error.

Número del cuento	Elección apropiada	Factor de corrección
1	Asustado	12,5
2	Triste	12,5
3	Enojado	7,5
4	Feliz	17,5
5	Enojado	7,5
6	Triste	12,5
7	Asustado	12,5
8	Feliz	17,5
		100,0

Cada error (considerado como una unidad), es entonces multiplicado por el error de corrección, asignándole un valor ponderado. Los valores ponderados sumados de cada niño son distribuidos en las siguientes categorías de puntuación.

Total de valores ponderados	Categoría de puntuación
0-10	1
11-20	2
21-30	3
31-40	4
41-50	5
51-60	6
61-70	7
71-80	8
81-90	9
91-100	10

Las puntuaciones son entonces reordenadas (inversión de las puntuaciones obtenidas), de tal forma que mientras más alta es la puntuación obtenida por el niño, mayor la habilidad para Role Taking en esta tarea, esto es, para identificar sentimientos de otra persona y atribuirlos a las situaciones que los evocan.

Inventario de problemas conductuales y socioemocionales (I.P.C.S.)

Este inventario fue diseñado por Rodríguez, Arancibia, Lira y Bralic (1996), para niños de 3 a 5 años de edad. Es una prueba de tamizaje (screening), es decir, con él se identifica a los niños que podrían tener problemas conductuales o socioemocionales. Consta de tres partes o secciones ; la 1ª sección, está destinada a detectar problemas del niño ; está compuesta por 45 ítems clínicamente significativos, agrupados en 9 categorías: agresividad, retraimiento, inmadurez, comportamiento extraño, control de esfínteres, ansiedad, imagen disminuída, comportamiento según género y temores. La segunda sección, destinada a detectar problemas de la madre, evalúa aspectos cuya influencia se estimó importante en el desempeño del rol materno, tales como relación de pareja, apoyo en la crianza, estilo educativo, síntomas de depresión o angustia, entre otros. La tercera sección está referida a situaciones estresantes, y evalúa aspectos que suelen afectar el bienestar familiar, por ejemplo, problemas de índole laboral o de salud y acontecimientos

como robo, incendios, detenciones. El presente estudio se focalizó en la primera sección destinada a los problemas del niño, con énfasis en los ítems referidos a la presencia de comportamiento agresivo.(ver anexo N°1.a)

El inventario debió ser respondido por la madre del niño (biológica o sustituta), en forma individual, ante un entrevistador previamente capacitado ; la madre respondió frente a cada ítem si éste ha sido verdadero o falso en algún período dentro de los últimos 12 meses. El tiempo de administración fue de aproximadamente, 20 minutos. El I.P.C.S. permitió la obtención de : puntajes totales para cada sección : niño, madre y situaciones ; puntajes por factor en las secciones niño y de la madre. Los puntajes brutos de las secciones y de los factores, deben ser transformados a percentiles para apreciar su ubicación, dentro del grupo. Para la siguiente investigación se utilizaron los puntajes brutos del I.P.C.S , considerando la ubicación que estos tienen en la tabla de conversión a percentiles de modo que los datos mantengan su valor interpretativo de acuerdo a su ubicación dentro el grupo. (Para información psicométrica del instrumento, ver anexo N°1.a)

5.7 ANÁLISIS DE DATOS

Considerando que este estudio es de tipo descriptivo-correlacional entre variables ordinales, se realizará primeramente un análisis descriptivo del comportamiento agresivo y de la capacidad de Role Taking en preescolares, consistente en frecuencias y porcentajes, para luego aplicar estadística no paramétrica de modo de analizar la correlación entre ambas variables ; se ha escogido este tipo de análisis pues no requiere de presupuestos acerca de la forma de distribución poblacional. Los datos obtenidos serán analizados a partir de estadígrafos no paramétricos de contingencia, específicamente la correlación por rangos ordenados de Spearman y Kendall.

6. RESULTADOS

Con el fin de estudiar la presencia de problemas de comportamiento agresivo en el preescolar, su capacidad para adoptar la perspectiva del otro (Role Taking) y la relación entre ambas variables, se realizó un estudio a un grupo de niños pertenecientes a Jardines Infantiles de Integra de la V Región.

A continuación se dan a conocer los resultados a nivel descriptivo. En un primer momento la muestra de trabajo (72 niños) es ordenada según las variables de edad y sexo, para, en un segundo momento, introducir las variables de estudio: el **comportamiento agresivo**, analizado según criterios de niveles de agresividad, edad y sexo, y el **Role Taking**, presentado de acuerdo a criterios de niveles de capacidad de Role Taking, edad y sexo. Finalmente se llevó a cabo un análisis combinado entre el comportamiento agresivo y la capacidad de Role Taking.

Luego se realizó un análisis inferencial para probar las hipótesis de trabajo, lo que permitió apreciar la existencia o no de asociación inversa entre el comportamiento agresivo y el Role Taking (a nivel perceptual, cognitivo y afectivo).

ANÁLISIS DESCRIPTIVO

El análisis descriptivo del grupo en estudio, consta de 72 niños.; de estos, el 50% tiene 4 años y el restante, vale decir el 50% tiene 5 años. Con respecto al sexo, un 58% son niños y un 42% niñas, todo lo cual puede observarse en la siguiente tabla:

Tabla N°1:

EDAD		SEXO	
4 Años	5 Años	Masculino	Femenino
36 (50%)	36 (50%)	42 (58%)	30 (42%)

1.- Comportamiento Agresivo: Datos relevantes

Los resultados obtenidos respecto a la presencia de comportamiento agresivo en los preescolares, se observan tanto en el gráfico como en la tabla N°2 que se presentan a continuación:

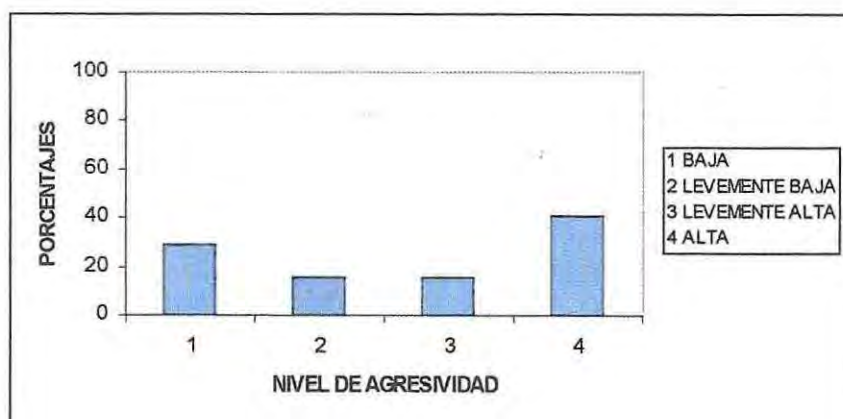


Tabla N°2:

NIVEL DE AGRESIVIDAD		
	f	%
BAJA	21	(29%)
Levemente BAJA	11	(15%)
Levemente ALTA	11	(15%)
ALTA	29	(41%)

Como vemos, el 41% del total de niños de la muestra presenta un nivel alto de comportamiento agresivo alcanzando un percentil superior a .85 en el I.P.C.S. Si a este grupo le sumamos aquellos niños con comportamiento agresivo levemente alto encontramos que la cifra aumenta a un 55% versus un 44% de niños que se encuentra en el tramo de nivel de agresividad bajo y levemente bajo.(Tabla N°2)

Con respecto a la variable Nivel de Agresividad y la edad observamos en la Tabla N° 3 lo siguiente:

Tabla N°3:

NIVEL DE AGRESIVIDAD	EDAD			
	4 Años		5 Años	
	f	%	f	%
BAJA	11	(15%)	10	(14%)
Levemente BAJA	2	(3%)	9	(13%)
Levemente ALTA	4	(5%)	7	(10%)
ALTA	19	(26%)	10	(14%)

Se puede visualizar en la tabla N°3 que el 26% de los niños presenta un nivel de agresividad alta y tiene 4 años; si agregamos la categoría levemente alta, se puede apreciar que el 32% de los niños de 4 años de edad se encuentran en estas categorías v/s el 24% de los niños con 5 años.

Respecto a la variable nivel de agresividad y sexo, podemos observar en la tabla N°4 lo siguiente:

Tabla N°4:

NIVEL DE AGRESIVIDAD	SEXO			
	Masculino		Femenino	
	f	%	f	%
BAJA	11	(15%)	10	(14%)
Levemente BAJA	7	(10%)	4	(6%)
Levemente ALTA	6	(8%)	5	(7%)
ALTA	18	(25%)	11	(15%)

Se puede observar en la tabla N°4 que el 25% de los niños presenta un nivel de agresividad alta y pertenece al sexo masculino. Si a esto le sumamos aquellos que se encuentran en la categoría levemente alta el porcentaje asciende a un 33% v/s las niñas que se encuentran en un porcentaje del orden del 22% en ambas categorías.

2.- Capacidad de Role Taking: Datos Relevantes

Los resultados obtenidos respecto a la capacidad de adoptar la perspectiva del otro o Role Taking a nivel perceptual, cognitivo y afectivo, en los preescolares, se observan tanto en la tabla N°5 como en los gráficos asociados que se presentan a continuación:

Tabla N°5:

CAPACIDAD DE ROLE TAKING	PERCEPTUAL		COGNITIVO		AFECTIVO	
	F	%	F	%	F	%
BAJA	41	(57%)	1	(1%)	0	(0%)
Levemente BAJA	15	(21%)	13	(18%)	14	(19%)
Levemente ALTA	3	(4%)	32	(45%)	32	(45%)
ALTA	13	(18%)	26	(36%)	26	(36%)

Como puede observarse en la tabla N°5, del grupo conformado por todos los niños, un 57% de los niños presenta un nivel bajo en la capacidad de Role Taking Perceptual (RTP); un 45% presenta un nivel levemente alto en la capacidad de Role Taking Cognitivo (RTC) y un 45% presenta un nivel levemente alto en la capacidad de Role Taking Afectivo (RTA).

Estos resultados pueden apreciarse con mayor detalle en los siguientes gráficos:

Gráfico: variable capacidad de Role Taking Perceptual :

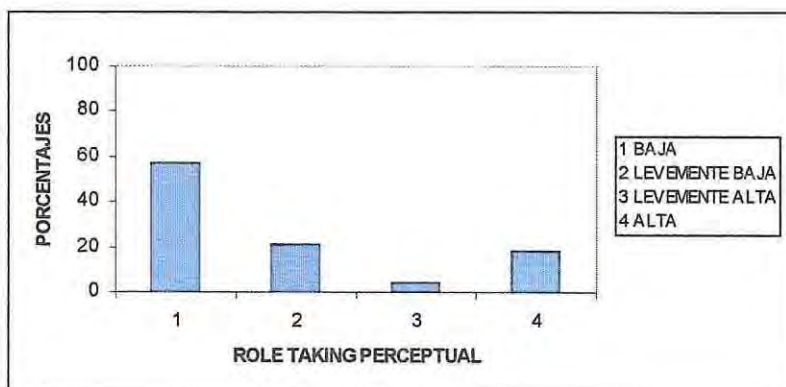


Gráfico: variable capacidad de Role Taking Cognitivo:

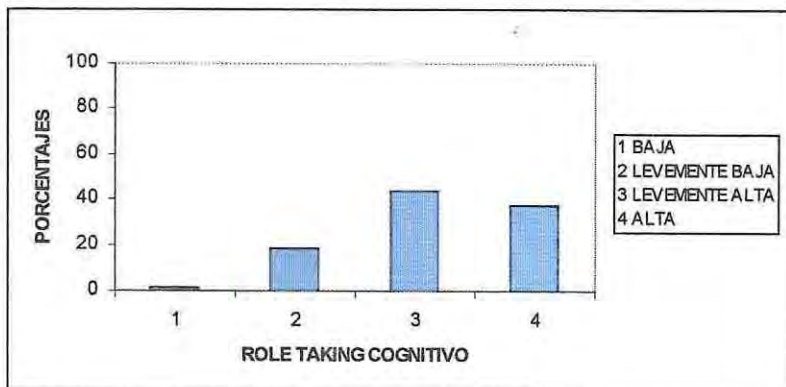
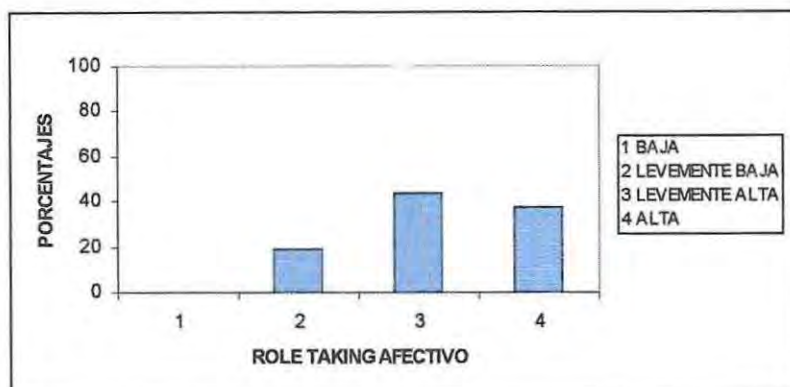


Gráfico: variable capacidad de Role Taking Afectivo:



A continuación se presenta el análisis combinado entre los tres tipos de Capacidad de Adoptar la Perspectiva del Otro o Role Taking (Perceptual, Cognitivo, Afectivo) y la variable Edad.

Con respecto a la variable Capacidad de Adoptar la Perspectiva de otro o Role Taking, a nivel Perceptual y la edad observamos en la Tabla N° 6 lo siguiente:

Tabla N°6:

ROLE TAKING PERCEPTUAL	EDAD			
	4 Años		5 Años	
	f	%	f	%
BAJA	23	(32%)	18	(25%)
Levemente BAJA	6	(8%)	9	(13%)
Levemente ALTA	3	(4%)	0	(0%)
ALTA	4	(5%)	9	(13%)

Si comparamos el rendimiento en las tareas de Role Taking Perceptual (RTP) en relación a la edad, podemos señalar que un 32% de los niños presenta una capacidad RTP bajo y una edad de 4 años, porcentaje que es menor en los niños de 5 años (25%) ; en este

sentido, los niños de 5 años obtienen un mejor rendimiento en esta capacidad. En general, los porcentajes de la categoría RTP Alto, son bajos, sin embargo, existe una diferencia porcentual entre el grupo de cuatro años y el de cinco años (5% v/s 13% respectivamente), observándose nuevamente, un mejor rendimiento en los niños de 5 años.

Con respecto a la variable Capacidad de Adoptar la Perspectiva de otro o Role Taking, a nivel Cognitivo y la edad observamos en la Tabla N° 7 lo siguiente:

Tabla N°7:

ROLE TAKING COGNITIVO	EDAD			
	4 Años		5 Años	
	f	%	f	%
BAJA	0	(0%)	1	(1%)
Levemente BAJA	6	(8%)	7	(10%)
Levemente ALTA	22	(31%)	10	(14%)
ALTA	8	(11%)	18	(25%)

Como podemos apreciar, un 31% de los niños presenta una capacidad de Role Taking Cognitivo (RTC) Levemente Alta y una edad de cuatro años. Con respecto a los niños de cinco años, sólo un 14% se incluye dentro de esta categoría (Levemente Alta); en cambio, si prestamos atención a la categoría de RTC Alta, observamos que un 11% de los niños con 4 años de edad, se encuentra en esta categoría, y un 25 % de los niños, con cinco años de edad. En este sentido, para esta última categoría (Alta), el rendimiento es mejor para el caso de los niños con 5 años de edad.

Con respecto a la variable Capacidad de Adoptar la Perspectiva de otro o Role Taking, a nivel Afectivo y la edad observamos en la Tabla N° 8 lo siguiente:

Tabla N°8:

ROLE TAKING AFECTIVO	EDAD			
	4 Años		5 Años	
	f	%	f	%
BAJA	0	(0%)	0	(0%)
Levemente BAJA	9	(12,5%)	5	(7%)
Levemente ALTA	18	(25%)	14	(19%)
ALTA	9	(12,5%)	17	(24%)

Como observamos la tabla N°8 encontramos que un 25% de los niños presenta una capacidad de Role Taking Afectivo (RTA) Levemente Alta y una edad de cuatro años, y un 19% una edad de cinco años. Sin embargo, si fusionamos las categorías Levemente Alta y Alta de RTA, tenemos que un menor porcentaje (38%) de los niños con cuatro años de edad se encuentra en estas categorías de RTA, con respecto a los niños de 5 años (43%).

A continuación se presenta el análisis combinado entre los tres tipos de Capacidad de Adoptar la Perspectiva del Otro o Role Taking (Perceptual, Cognitivo, Afectivo) y la variable Sexo.

Con respecto a la Capacidad para Adoptar la Perspectiva del Otro o Role Taking (RT) a nivel Perceptual y la variable sexo, observamos en la Tabla N° 9 lo siguiente:

Tabla N°9:

ROLE TAKING PERCEPTUAL	SEXO			
	Masculino		Femenino	
	F	%	F	%
BAJA	25	(35%)	16	(22%)
Levemente BAJA	10	(14%)	5	(7%)
Levemente ALTA	0	(0%)	3	(4%)
ALTA	7	(10%)	6	(8%)

Como podemos observar, en general niños de sexo masculino y femenino presentan un bajo rendimiento en la capacidad de RTP : el 35% de los niños hombres se encuentra en la categoría de RTP Bajo y un 22% de las niñas se encuentra en esta categoría. En este sentido, las niñas presentan un mejor rendimiento en este tipo de tareas

Con respecto a la Capacidad para Adoptar la Perspectiva del Otro o Role Taking (RT) a nivel Cognitivo y la variable Sexo, observamos en la Tabla N° 10 lo siguiente:

Tabla N°10:

ROLE TAKING COGNITIVO	SEXO			
	Masculino		Femenino	
	F	%	F	%
BAJA	1	(1%)	0	(0%)
Levemente BAJA	5	(7%)	8	(11%)
Levemente ALTA	22	(31%)	10	(14%)
ALTA	14	(19%)	12	(17%)

Como vemos en relación al RTC, tenemos que un 31% de los niños se encuentra dentro de la categoría Alta y Levemente Alta, versus un 14% de las niñas, presentando los primeros un mejor rendimiento en este sentido.

Con respecto a la Capacidad para Adoptar la Perspectiva del Otro o Role Taking (RT) a nivel Afectivo y la variable Sexo, observamos en la Tabla N° 11 lo siguiente:

Tabla N°11:

ROLE TAKING AFECTIVO	SEXO			
	Masculino		Femenino	
	F	%	F	%
BAJA	0	(0%)	0	(0%)
Levemente BAJA	7	(10%)	7	(10%)
Levemente ALTA	20	(28%)	12	(17%)
ALTA	15	(20,8)	11	(15,2%)

Observamos que un 28% de niños hombres presenta una capacidad de RTA Levemente Alta y sólo un 17% de las niñas se incluye en esta categoría. Ahora bien, si fusionamos las categorías Levemente Alta y Alta, encontramos que un 48% de los niños de sexo masculino se agrupa en estas categorías de RTA y un 32% corresponde al grupo de las niñas, pudiendo observarse entonces, un mejor rendimiento en los niños de sexo masculino.

3-Análisis combinado (relación entre el Comportamiento Agresivo y la Capacidad de Adoptar la Perspectiva del Otro o Role Taking).

A la hora de llevar a cabo un análisis combinado referente al Nivel de Agresividad y la Capacidad de Adoptar la Perspectiva del Otro o Role Taking (RT) en sus tres niveles (Perceptual, Cognitivo, Afectivo) en los niños, encontramos los siguientes resultados:

Con respecto a la relación entre la variable Nivel de Agresividad y la Capacidad de Adoptar la Perspectiva de Otro o Role Taking, a nivel Perceptual (RTP) observamos en la Tabla N° 12 lo siguiente:

Tabla N°12:

NIVEL DE AGRESIVIDAD	CAPACIDAD DE ROLE TAKING PERCEPTUAL							
	BAJA		Levemente BAJA		Levemente ALTA		ALTA	
	f	%	f	%	f	%	f	%
BAJA	9	(13%)	5	(7%)	1	(1%)	6	(8%)
Levemente BAJA	4	(5,5%)	4	(5,5%)	1	(1%)	2	(3%)
Levemente ALTA	8	(11%)	2	(3%)	0	(0%)	1	(1%)
ALTA	20	(28%)	4	(6%)	1	(1%)	4	(5,5%)

Podemos apreciar en la tabla N°12 el 28% de los niños presenta un nivel de agresividad alta y una baja capacidad de RTP. Ahora si sumamos a la categoría de agresividad alta con la levemente alta obtenemos un porcentaje del orden del 39% de niños que encontrándose en estas categorías presentan una capacidad de RTP baja.

Con respecto a la relación entre la variable Nivel de Agresividad y la Capacidad de Adoptar la Perspectiva de Otro o Role Taking, a nivel Cognitivo (RTC) observamos en la Tabla N° 13 lo siguiente:

Tabla N°13:

NIVEL DE AGRESIVIDAD	CAPACIDAD DE ROLE TAKING COGNITIVO							
	BAJA		Levemente BAJA		Levemente ALTA		ALTA	
	f	%	f	%	f	%	f	%
BAJA	0	(0%)	5	(7%)	11	(15,2%)	5	(7%)
Levemente BAJA	1	(1%)	1	(1%)	3	(4,1%)	6	(8,3%)
Levemente ALTA	0	(0%)	3	(4,1%)	5	(7%)	3	(4,1%)
ALTA	0	(0%)	4	(6%)	13	(18%)	12	(17%)

Podemos observar que el 18% de los niños presentan un nivel de agresividad alta y una levemente alta capacidad de RTC.

Con respecto a la relación entre la variable Nivel de Agresividad y la Capacidad de Adoptar la Perspectiva de Otro o Role Taking, a nivel Afectivo (RTA) observamos en la Tabla N° 14 lo siguiente:

Tabla N°14:

NIVEL DE AGRESIVIDAD	CAPACIDAD DE ROLE TAKING AFECTIVO							
	BAJA		Levemente BAJA		Levemente ALTA		ALTA	
	f	%	f	%	f	%	f	%
BAJA	0	(0%)	5	(7%)	5	(7%)	11	(15,2%)
Levemente BAJA	0	(0%)	1	(1%)	7	(10%)	3	(4,1%)
Levemente ALTA	0	(0%)	1	(1%)	6	(8,3%)	4	(6%)
ALTA	0	(0%)	7	(10%)	14	(19,4%)	8	(11%)

Podemos apreciar que el 19,4% de los niños presenta un nivel de agresividad alta y levemente alta capacidad de RTA.

ANÁLISIS INFERENCIAL

A continuación se presenta el análisis inferencial, que nos permitirá probar las hipótesis en estudio. El análisis se realizará en cada uno de los siguientes grupos:

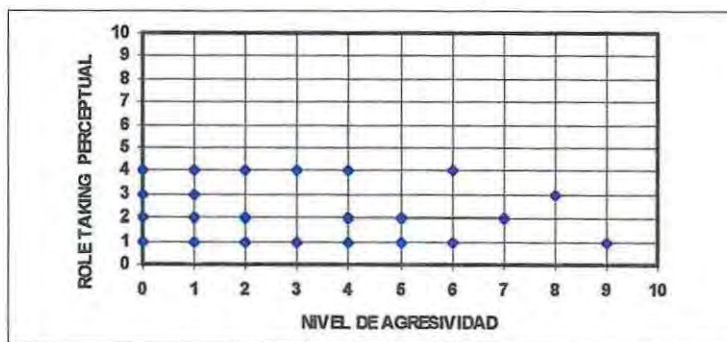
- Todos los niños, en total se tienen 72 niños (Grupo A).
- Los niños que presentan un nivel de agresividad inferior o igual al percentil 85, en total son 43 niños (Grupo B)
- Los niños que presentan un nivel de agresividad superior al percentil 85, en total son 29 niños (Grupo C)

Para probar las hipótesis de interés y confirmar los hallazgos, son utilizadas técnicas no paramétricas, particularmente el Coeficiente de Correlación de Spearman y Kendall. Para determinar el nivel de significancia en la aceptación o rechazo de las hipótesis, se utiliza un valor P que es el valor mas pequeño con el cual no se rechaza la hipótesis, ajustado para cada uno de los grupos y sus hipótesis.

Grupo A: Todos los niños.

Hipótesis N°1 : A mayor comportamiento agresivo en el niño, mayor dificultad para adoptar la perspectiva de otros (Role Taking), a nivel perceptual.

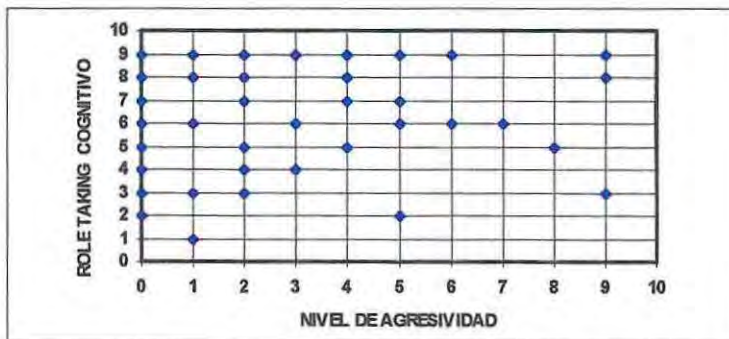
A través del gráfico, se visualiza una posible tendencia lineal inversa.



Es así como, en base a la evidencia muestral, podemos concluir que existe asociación de tipo lineal inversa entre el nivel de agresividad y el Role Taking perceptual (coef. de correlación: -0.25078 / p:0.03359).

Hipótesis N°2 : A mayor comportamiento agresivo en el niño, mayor dificultad para adoptar la perspectiva de otros (Role Taking), a nivel cognitivo.

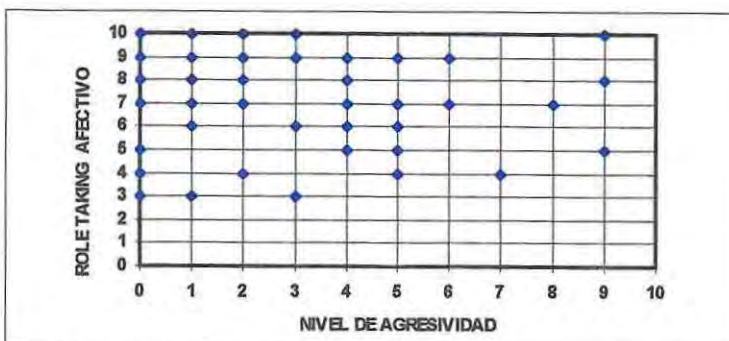
A través del presente gráfico, observamos que no podemos visualizar una posible tendencia lineal inversa de las variables.



Es así como, en base a la evidencia muestral, podemos concluir que no existe asociación de tipo lineal inversa entre el nivel de agresividad y el Role Taking cognitivo, observándose más bien, una asociación positiva entre las variables (coef. de correlación: 0.14367 / p: 0.22858)

Hipótesis N°3 : A mayor comportamiento agresivo en el niño, mayor dificultad para adoptar la perspectiva de otros (Role Taking), a nivel afectivo.

A través del presente gráfico, observamos que no podemos visualizar una posible tendencia lineal inversa de las variables.



Es así como en base a la evidencia muestral, podemos concluir que no existe asociación de tipo lineal inversa entre las variables. A pesar de ello, se observa una asociación negativa entre el nivel de agresividad y el Role Taking afectivo (coef. de correlación: -0.17800 / p: 0.13465)

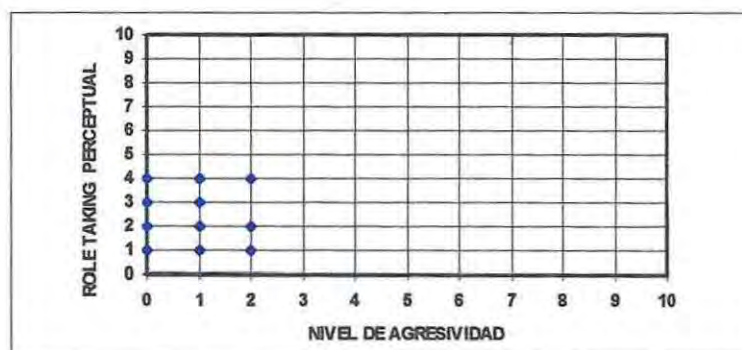
En resumen, para el Grupo A:

Se observa una asociación lineal inversa significativa entre el nivel de agresividad y el RTP ; para el caso del RTC y el nivel de agresividad existe una asociación positiva ; por último, existe una asociación negativa, de tipo no lineal entre el nivel de agresividad y el RTA

Grupo B: Los niños que presentan un nivel de agresividad inferior o igual al percentil 85.

Hipótesis N°1 : A mayor comportamiento agresivo en el niño, mayor dificultad para adoptar la perspectiva de otros (Role Taking), a nivel perceptual.

A través del presente gráfico, observamos que no podemos visualizar una posible tendencia lineal inversa de las variables.



Es así como en base a la evidencia muestral, podemos concluir que no existe asociación de tipo lineal inversa entre el nivel de agresividad y el Role Taking perceptual.

A pesar de ello, se aprecia una asociación negativa entre las variables (coef. de correlación: -0.23035 / p: 0.13727)

Hipótesis N°2 : A mayor comportamiento agresivo en el niño, mayor dificultad para adoptar la perspectiva de otros (Role Taking), a nivel cognitivo.

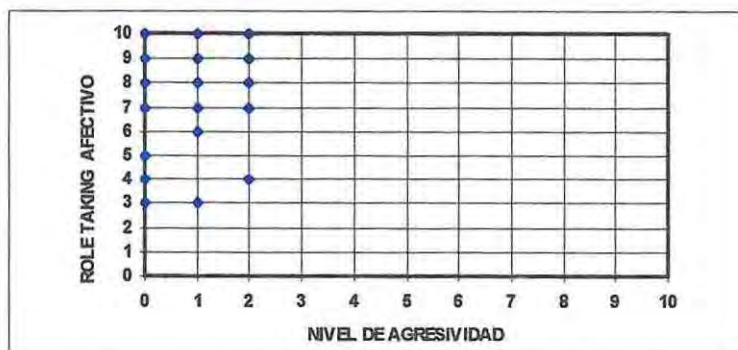
A través del presente gráfico, observamos que no podemos visualizar una posible tendencia lineal inversa de las variables.



Es así como en base a la evidencia muestral, podemos concluir que no existe asociación de tipo lineal inversa entre el nivel de agresividad y el Role Taking cognitivo, observándose más bien, una asociación positiva entre las variables (coef. de correlación: 0.08975 / p: 0.563711)

Hipótesis N°3 : A mayor comportamiento agresivo en el niño, mayor dificultad para adoptar la perspectiva de otros (Role Taking), a nivel afectivo.

A través del presente gráfico, observamos que no podemos visualizar una posible tendencia lineal inversa de las variables.



Es así como en base a la evidencia muestral, podemos concluir que no existe asociación de tipo lineal inversa entre el nivel de agresividad y el Role Taking afectivo. A pesar de ello, se observa una asociación negativa entre las variables (coef. de correlación: -0.02995 / p: 0.84879)

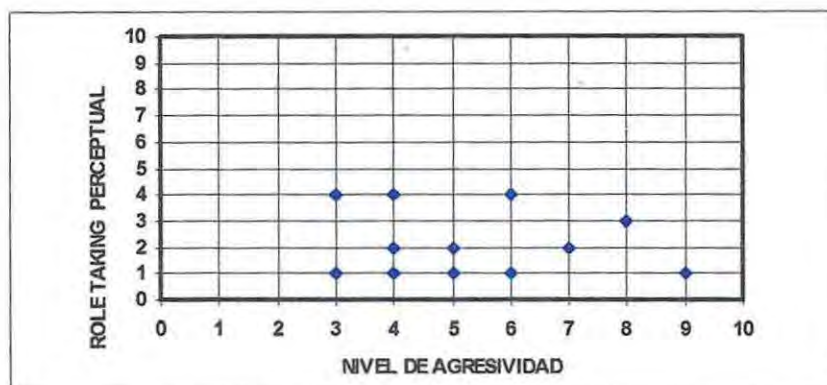
En resumen, para el Grupo B:

Al igual que el Grupo A, existe una asociación inversa no lineal entre el nivel de agresividad y el RTP ; existe una asociación positiva entre el nivel de agresividad y el RTC ; existe una asociación negativa, de tipo no lineal entre el nivel de agresividad y el RTA

Grupo C: Los niños que presentan un nivel de agresividad superior al percentil 85.

Hipótesis N°1 : A mayor comportamiento agresivo en el niño, mayor dificultad para adoptar la perspectiva de otros (Role Taking), a nivel perceptual.

A través del presente gráfico, observamos que no podemos visualizar una posible tendencia lineal inversa de las variables.

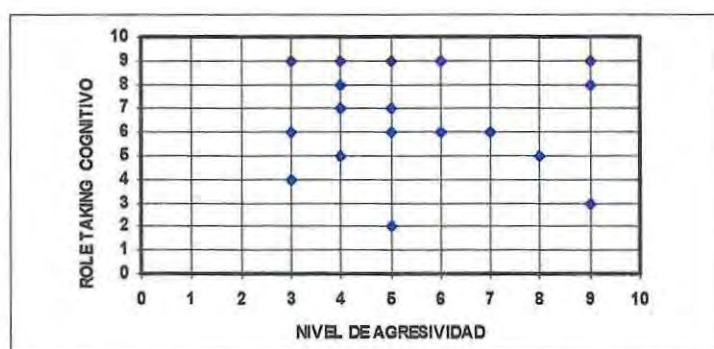


Es así como en base a la evidencia muestral, podemos concluir que no existe asociación de tipo lineal inversa entre el nivel de agresividad y el Role Taking perceptual.

A pesar de ello, se aprecia una asociación negativa entre las variables (coef. de correlación: -0.09306 / $p: 0.63113$)

Hipótesis N°2 : A mayor comportamiento agresivo en el niño, mayor dificultad para adoptar la perspectiva de otros (Role Taking), a nivel cognitivo.

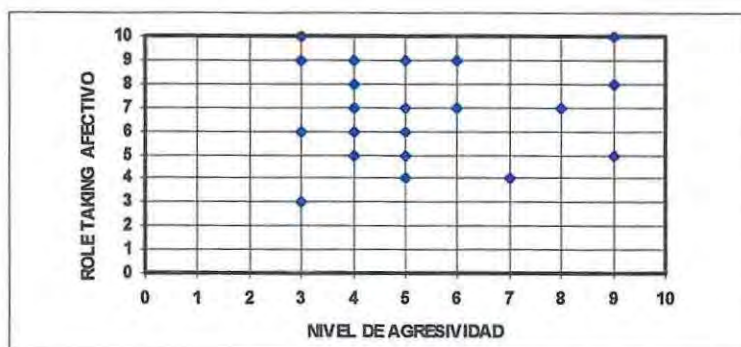
A través del presente gráfico, observamos que no podemos visualizar una posible tendencia lineal inversa de las variables.



Es así como en base a la evidencia muestral, podemos concluir que no existe asociación de tipo lineal inversa entre el nivel de agresividad y el Role Taking cognitivo. A pesar de ello, se aprecia una asociación negativa entre las variables (coef. de correlación: -0.13699 / $p: 0.49917$)

Hipótesis N°3 : A mayor comportamiento agresivo en el niño, mayor dificultad para adoptar la perspectiva de otros (Role Taking), a nivel afectivo.

A través del presente gráfico, observamos que no podemos visualizar una posible tendencia lineal inversa de las variables.



Es así como en base a la evidencia muestral, podemos concluir que no existe asociación de tipo lineal inversa, entre el nivel de agresividad y el Role Taking afectivo. A pesar de ello, se aprecia una asociación negativa entre las variables (coef. de correlación: -0.12461 / p: 0.51953)

En resumen, para el Grupo C:

Encontramos una asociación inversa, de tipo no lineal, entre el nivel de agresividad y las capacidades de RTP, RTC y RTA.

A partir de lo anteriormente expuesto, podemos concluir para el Grupo A (Todos los Niños) que la hipótesis N°1 que plantea que “A mayor comportamiento agresivo en el niño, mayor dificultad para adoptar la perspectiva de otros (Role Taking), a nivel perceptual”, fue aceptada, encontrándose una asociación lineal inversa significativa entre estas variables; para el caso de la hipótesis N°2, que plantea una asociación lineal inversa entre el Role Taking Cognitivo y el nivel de agresividad, fue rechazada, apreciándose una asociación positiva entre estas variables; por último, con respecto a la hipótesis N°3, que plantea una asociación lineal inversa entre el Role Taking Afectivo y el nivel de agresividad, fue rechazada, encontrándose, a pesar de esto, una asociación negativa, de tipo no lineal entre ambas variables.

En lo que respecta al Grupo B (Niños que presentan un nivel de agresividad inferior o igual al percentil .85), los hallazgos encontrados son semejantes al Grupo A, vale decir que, para el caso de la hipótesis N°1 que plantea una asociación inversa lineal entre el Role Taking Perceptual y el nivel de agresividad, fue rechazada; a pesar de ello, se observa una asociación negativa entre estas variables. La hipótesis N°2 que señala una asociación lineal inversa entre el Role Taking Cognitivo y el nivel de agresividad, fue rechazada, apreciándose más bien, una asociación positiva entre ambas variables. La hipótesis N°3, que plantea una asociación lineal inversa entre el Role Taking Afectivo y el nivel de agresividad, fue rechazada, encontrándose, a pesar de esto, una asociación negativa, de tipo no lineal entre ambas variables.

Finalmente, con respecto al Grupo C, las hipótesis N°1, N°2 y N°3, fueron rechazadas, encontrándose a pesar de ello, una asociación negativa no lineal entre el nivel de agresividad y los tres tipos de Role Taking (Perceptual, Cognitivo y Afectivo).

OTROS RESULTADOS RELEVANTES A NIVEL INFERENCIAL

En el caso de los niños de sexo masculino de 4 años de edad, que conforman un número total de 24 niños, podemos decir que en relación al nivel de agresividad, presentan asociaciones similares a las del grupo niños inicial, es decir, existe una asociación inversa entre el nivel de agresividad y el RTP; una asociación positiva entre el nivel de agresividad y el RTC y una asociación negativa, de tipo no lineal entre el nivel de agresividad y el RTA. Lo mismo sucede para aquellos niños de 4 años que presentan un nivel de agresividad inferior o igual al percentil 85.

En cuanto a los niños de sexo masculino de cinco años de edad, que conforman un total de 18 niños, podemos señalar que en relación al nivel de agresividad, se presentan asociaciones similares a las del grupo total (conformado por niños y niñas), es decir, existe una asociación inversa entre el nivel de agresividad y el RTP; una asociación positiva entre el nivel de agresividad y el RTC y una asociación negativa, de tipo no lineal entre el nivel de agresividad y el RTA.

En relación a los niños de sexo femenino de cuatro años de edad, que conforman un total de 12 niños, podemos señalar que en relación al nivel de agresividad, se presentan asociaciones similares a las del grupo total (conformado por niños y niñas), es decir, existe una asociación inversa entre el nivel de agresividad y el RTP; una asociación positiva entre el nivel de agresividad y el RTC y una asociación negativa, de tipo no lineal entre el nivel de agresividad y el RTA. En cambio si consideramos este grupo de niñas pero con un nivel de agresividad superior al percentil 85, encontramos una asociación negativa, de tipo no lineal entre este nivel de agresividad y los tres tipos de RT (RTP, RTC y RTA).

Con respecto a los niños de sexo femenino de cinco años de edad, que conforman un total de 12 niños, podemos señalar que en relación al nivel de agresividad, se presentan asociaciones similares a las del grupo total (conformado por niños y niñas), es decir, existe

una asociación inversa no lineal entre el nivel de agresividad y el RTP ; una asociación positiva entre el nivel de agresividad y el RTC y una asociación negativa, de tipo no lineal entre el nivel de agresividad y el RTA.

OTRAS DÓCIMAS DE INTERÉS:

La presente investigación arrojó otras dójimas de interés, que van más allá de los objetivos planteados por el estudio, resultados que por el aporte que pueden tener para futuras investigaciones son detallados a continuación.

A nivel Descriptivo:

El IPCS diagnóstica la presencia de otros 9 trastornos, de los cuales los más presentados en la muestra fueron Retraimiento, con 57% de niños que obtuvieron un puntaje por sobre el percentil 85 (corte clínico entregado por las autoras del inventario), Inmadurez con un 51%. Además un 50% de los niños obtuvo un puntaje por sobre el percentil 85 en el puntaje total de la sección niño.(Tabla N°15)

Tabla N°15:

NIVEL	≤ A PERCENTIL 85		> A PERCENTIL 85	
	f	%	f	%
RETRAIMIENTO	31	(43%)	41	(57%)*
INMADUREZ	35	(49%)	37	(51%)*
COMPORTAMIENTO EXTRAÑO	36	(50%)	36	(50%)*
CONTROL DE ESFÍNTERES	66	(92%)	6	(8%)
ANSIEDAD	47	(65%)	25	(35%)
IMAGEN DISMINUIDA	43	(60%)	29	(40%)
COMPORTAMIENTO SEGÚN GÉNERO	46	(64%)	26	(36%)
TEMORES	49	(68%)	23	(32%)
PUNTAJE TOTAL NIÑO	36	(50%)	36*	(50%)*

De manera análoga al caso anterior, se presenta a continuación, el comportamiento general de las madres.

Las madres aparecen en general bajo el percentil 85 en todas las problemáticas que abarca el inventario. Lo mismo sucede con las situaciones estresantes. Ver tabla N°16

Tabla N°16:

NIVEL	≤ A PERCENTIL 85		> A PERCENTIL 85	
	f	%	f	%
ANIMO DEPRESIVO	62	(86%)	10	(14%)
RELACIÓN DE PAREJA	48	(67%)	24	(33%)
ABANDONO	56	(78%)	16	(22%)
AISLAMIENTO	55	(76%)	17	(24%)
PROBLEMAS FAMILIARES	51	(71%)	21	(29%)
PUNTAJE TOTAL MADRE	55	(76%)	17	(24%)
PUNTAJE TOTAL SITUACIONES	57	(79%)	15	(21%)

Respecto a la relación entre comportamiento agresivo y otras variables se aprecia lo siguiente.

Tabla N°17:

En la siguiente tabla se presenta un análisis combinado, del nivel de agresividad del niño y el puntaje total de la madre.

NIVEL DE AGRESIVIDAD	PUNTAJE TOTAL MADRE			
	≤ A PERCENTIL 85		> A PERCENTIL 85	
	f	%	f	%
BAJA	18	(25%)	3	(4%)
Levemente BAJA	9	(13%)	2	(3%)
Levemente ALTA	7	(10%)	4	(6%)
ALTA	21	(29%)	8	(11%)

Se puede visualizar que el 29% de los niños presenta un nivel de agresividad alta y su madre un puntaje total inferior o igual a 85.

Tabla N°18:

En la siguiente tabla se presenta un análisis combinado, del nivel de agresividad del niño y si vive actualmente con sus progenitores.

NIVEL DE AGRESIVIDAD	VIVE ACTUALMENTE CON SUS PROGENITORES			
	SI		NO	
	f	%	f	%
BAJA	12	(17%)	9	(13%)
Levemente BAJA	10	(14%)	1	(1%)
Levemente ALTA	9	(13%)	2	(3%)
ALTA	17	(24%)	12	(17%)

Se puede visualizar que el 24% de los niños presenta un nivel de agresividad alta y vive actualmente con sus progenitores.

Tabla N°19:

En la siguiente tabla se presenta un análisis combinado, de la capacidad de role taking perceptual del niño y el puntaje total.

NIVEL PUNTAJE TOTAL NIÑO	CAPACIDAD DE ROLE TAKING PERCEPTUAL							
	BAJA		Levemente BAJA		Levemente ALTA		ALTA	
	f	%	f	%	f	%	f	%
≤ A PERCENTIL 85	16	(22%)	10	(14%)	2	(3%)	8	(11%)
> A PERCENTIL 85	25	(35%)	5	(7%)	1	(1%)	5	(7%)

Se puede visualizar que el 35% de los niños presenta una capacidad de role taking perceptual bajo y un puntaje total superior al percentil 85.

Para la situación anterior se agruparán los niveles de role taking perceptual.

Tabla N° 20

NIVEL PUNTAJE TOTAL NIÑO	CAPACIDAD DE ROLE TAKING PERCEPTUAL			
	BAJA		ALTA	
	f	%	f	%
≤ A PERCENTIL 85	26	(36%)	10	(14%)
> A PERCENTIL 85	30	(42%)	6	(8%)

Se puede visualizar que el 42% de los niños presenta una capacidad de role taking perceptual bajo y un puntaje total superior al percentil 85.

Tabla N°21:

En la siguiente tabla se presenta un análisis combinado, de la capacidad de role taking cognitivo del niño y el puntaje total.

NIVEL PUNTAJE TOTAL NIÑO	CAPACIDAD DE ROLE TAKING COGNITIVO							
	BAJA		Levemente BAJA		Levemente ALTA		ALTA	
	f	%	f	%	f	%	f	%
≤ A PERCENTIL 85	0	(0%)	7	(10%)	17	(24%)	12	(17%)
> A PERCENTIL 85	1	(1%)	6	(8%)	15	(21%)	14	(19%)

Se puede visualizar que el 24% de los niños presenta una capacidad de role taking afectivo levemente alto y un puntaje total inferior al percentil 85.

Para la situación anterior se agruparán los niveles de role taking afectivo.

Tabla N° 22:

NIVEL PUNTAJE TOTAL NIÑO	CAPACIDAD DE ROLE TAKING COGNITIVO			
	BAJA		ALTA	
	f	%	f	%
≤ A PERCENTIL 85	7	(10%)	29	(40%)
> A PERCENTIL 85	7	(10%)	29	(40%)

Se puede visualizar que el 40% de los niños presenta una capacidad de role taking cognitivo alta y un puntaje total inferior o igual al percentil 85, un porcentaje similar presenta una capacidad de role taking cognitivo alta y un puntaje total superior al percentil 85.

Tabla N°23:

En la siguiente tabla se presenta un análisis combinado, de la capacidad de role taking afectivo del niño y el puntaje total.

NIVEL PUNTAJE TOTAL NIÑO	CAPACIDAD DE ROLE TAKING AFECTIVO							
	BAJA		Levemente BAJA		Levemente ALTA		ALTA	
	f	%	f	%	f	%	f	%
≤ A PERCENTIL 85	0	(0%)	6	(8%)	15	(21%)	15	(21%)
> A PERCENTIL 85	0	(0%)	8	(11%)	17	(24%)	11	(15%)

Se puede visualizar que el 24% de los niños presenta una capacidad de role taking afectivo levemente alto y un puntaje total superior al percentil 85.

Para la situación anterior se agruparán los niveles de role taking cognitivo.

Tabla N° 24:

NIVEL PUNTAJE TOTAL NIÑO	CAPACIDAD DE ROLE TAKING AFECTIVO			
	BAJA		ALTA	
	f	%	f	%
≤ A PERCENTIL 85	6	(8%)	30	(42%)
> A PERCENTIL 85	8	(11%)	28	(39%)

Se puede visualizar que el 42% de los niños presenta una capacidad de role taking afectivo alta y un puntaje total inferior o igual al percentil 85.

A NIVEL INFERNCIAL

A continuación se presentan otras dcimas de tipo inferencial que resultan de interés, las cuales fueron planteadas para todo el grupo de niños, en total 72.

Hipótesis General para todos los casos:

“ Existe asociación de tipo lineal , entre las variables en estudio”.

El Coeficiente de Correlación, el nivel de significancia o valor p y la decisión, van incluidos en las tablas que se presentan a continuación. El rechazo de la hipótesis de nulidad (H_0), implica una asociación lineal entre las variables en estudio.

En cuanto a la relación entre agresividad y otros trastornos medidos por el IPCS, se observa una asociación lineal con los siguientes trastornos : Retraimiento, Inmadurez, Ansiedad, Imagen disminuida (Tabla N25).

Tabla N25:

VARIABLES EN ESTUDIO DEL NIÑO		COEFICIENTE DE CORRELACIÓN	VALOR-P	DECISIÓN
Agresividad	Retraimiento	0.40895	0.00036	Rechazo H_0 *
Agresividad	Inmadurez	0.34226	0.00325	Rechazo H_0 *
Agresividad	Comportamiento extraño	0.16972	0.15407	No rechazo H_0
Agresividad	Control de esfinteres	0.04843	0.6862	No rechazo H_0
Agresividad	Ansiedad	0.32664	0.00510	Rechazo H_0 *
Agresividad	Imagen disminuida	0.32869	0.00482	Rechazo H_0 *
Agresividad	Comportamiento según genero	0.20500	0.0834	No rechazo H_0
Agresividad	Temores	0.12392	0.29970	No rechazo H_0

Tabla N°26:

VARIABLES EN ESTUDIO		COEFICIENTE DE CORRELACION	VALOR-P	DECISION
NIÑO	MADRE			
Agresividad	Animo depresivo	0.30684	0.00875	Rechazo H_0 *
Agresivad	Elación de pareja	0.08277	0.48945	No rechazo H_0
Agresivad	Abandono	0.19996	0.09217	No rechazo H_0
Agresividad	Aislamiento	0.29511	0.01185	Rechazo H_0 *
Agresividad	Problemas familiares	0.29867	0.01082	Rechazo H_0 *
Agresividad	Puntaje total madre	0.33077	0.00454	Rechazo H_0 *

Con respecto a la relación entre agresividad y problemas en la sección madre se aprecia relación lineal con ánimo depresivo, aislamiento, problemas familiares y puntaje total en esta sección (Tabla N°26).

Tabla N°27:

VARIABLES EN ESTUDIO		COEFICIENTE DE CORRELACION	VALOR-P	DECISION
Puntaje total niño	Rol taking			
Puntaje total niño	Rol taking perceptual	-0.2660	0.0239	Rechazo H_0
Puntaje total niño	Rol taking Cognitivo	0.0788	0.5106	No rechazo H_0
Puntaje total niño	Rol taking afectivo	-0.1113	0.3521	No rechazo H_0
Puntaje total niño	Puntaje total madre	0.5818	$8.309 \cdot 10^{-8}$	No rechazo H_0

Además se observa una asociación lineal entre el puntaje total del niño y el Role Taking perceptual (Tabla N°27).

A continuación, en el siguiente apartado, analizaremos las implicancias de los resultados presentados.

7. DISCUSION

Los resultados obtenidos a partir de la presente investigación permiten realizar valiosas contribuciones a la literatura clínica-educacional infantil referida tanto al comportamiento agresivo del niño, como a su capacidad de adoptar la perspectiva de otros.

Respecto a la presencia de **problemas de agresividad** en los niños de la muestra, evaluado a través del I.P.C.S., que permite detectar el problema conductual a través de la frecuencia de la conducta de golpear, destruir objetos, etc., se puede observar una alta incidencia de esta problemática en los preescolares de Jardines Infantiles de Integra. Debemos tener precauciones respecto a este resultado, debido a que las madres podrían haber exagerado la presencia de este tipo de conducta y de otras en sus hijos (podríamos estar en presencia de positivos-falsos).

Tal como señala la literatura referida al comportamiento agresivo (evaluado según el IPCS), se aprecia un predominio de éste en los niños varones de la muestra, lo que, según las diversas teorías explicativas podría deberse a un factor de tipo constitucional o biológico (a nivel hormonal, constitución física, etc.) o bien a una socialización que favorece claramente este tipo de comportamiento en los varones.

Con respecto a la edad, se observa una mayor presencia de este trastorno en los preescolares de la muestra de 4 años en comparación a los de 5, lo que podría deberse, según Brioso y Sarriá (1990), a que a la edad de 4 años es más frecuente encontrar comportamientos agresivos como medio para alcanzar fines. Además las autoras consideran que a mayor edad existiría un mejor autocontrol, y una mayor internalización de las normas sociales, y por tanto, menor frecuencia de este tipo de conductas.

Respecto a la influencia que puede tener la presencia de ambos progenitores en el nivel de agresividad de los niños de la muestra, un nivel alto de agresividad aparece asociado a nivel descriptivo e inferencial, a la presencia de ambos progenitores, lo que en parte, quedaría explicado por las teorías de corte ambientalista que señalan que los padres, son vívidos ejemplos de conducta para sus hijos, de modo que si la relación de los primeros contempla altos índices de patrones de violencia de pareja, estos serían internalizados por los hijos a través de principios de aprendizaje. En este sentido, las familias monoparentales no presentarían este tipo de dificultad, al menos a nivel parental.

El I.P.C.S. no arroja una alta incidencia de problemáticas de la madre (ánimo depresivo, aislamiento, etc.), y tampoco se observa a nivel descriptivo una asociación entre éstas y los niveles de agresividad de los hijos. A pesar de ello, a nivel inferencial aparece una asociación lineal de esta problemática con ánimo depresivo, aislamiento, problemas familiares y el puntaje total de la madre, lo que podría estar indicando una influencia recíproca entre ambas problemáticas, vale decir, las dificultades de la madre incidirían en que el niño manifestara problemas a nivel conductual, o bien, estos problemas podrían repercutir en el ánimo de la madre, en que ésta se sienta deprimida, etc.

En lo que se refiere a la capacidad para adoptar la perspectiva de otros que ha sido operacionalizado por esta investigación siguiendo a Leighton (1992) como **Role Taking**, tal como lo plantea este autor, los preescolares de Integra no manifiestan un alto grado de egocentrismo sino que son capaces de descentrarse y apreciar el punto de vista de otras personas o de darse cuenta de lo que otra persona puede ver, pensar o sentir en una situación determinada. Es el caso de la capacidad de ver un estímulo desde la perspectiva de otra persona o RT Perceptual (RTP): como planteaba Fishbem y colbs. (1972), Strayer y Strayer (1973), Masangkay y colbs. (1974), Shantz (1975) y Light (1981) en sus estudios, en las tareas que implican menos destrezas verbales, los preescolares son capaces de considerar el punto de vista de otro observador. Particularmente, los niños de Integra con respecto a esta capacidad, alcanzan la etapa plantada por Shantz (1975), infiriendo la perspectiva visual de otra persona, respecto a un solo objeto, sencillo y familiar. Si bien es cierto que esta capacidad se manifiesta a temprana edad, si comparamos los resultados obtenidos en este tipo de destrezas con la capacidad de adoptar la perspectiva de otros a nivel cognitivo y afectivo, vemos que es la más descendida para ambos sexos, observándose diferencias individuales pronunciadas en el rendimiento, lo que concuerda con los planteamientos de Light (1974) que señalan que niños de edades similares rinden de manera distinta en estas tareas. En todo caso, los niños de cinco años de la muestra seleccionada obtuvieron un mejor rendimiento en la capacidad de RTP, lo que corrobora los planteamientos de Shantz (1975), quien señala que esta destreza se optimiza gradualmente con el transcurso de la edad debido a los factores maduracionales que están implicados en su desarrollo.

Con respecto al Role Taking Cognitivo (RTC) que se refiere a la habilidad para inferir lo que otra persona está pensando o sabe acerca de una situación dada, lo que implica que el niño reconozca y acomode su propia conducta a los pensamientos o intenciones de otros, los preescolares de Integra, quienes fueron expuestos a tareas de juego de adivinanzas que implicaban la inferencia de estrategias del oponente y reconocer que éste trata a su vez de inferir las suyas, en general presentan un alto rendimiento, lo que una vez más, concuerda con los planteamientos de Leighton (1992) que señalan que este tipo de capacidad también se manifiesta a edad temprana. Los niños mayores (5 años) y los de sexo masculino presentan el mejor rendimiento lo que podría deberse a factores maduracionales pero también sociales: generalmente a los niños varones se les exige alta competencia intelectual-cognitiva

En lo que se refiere a las destrezas del niño para identificar emociones y sentimientos de otros y atribuirlos apropiadamente, lo que en el presente estudio, siguiendo a Leighton (1992), hemos denominado Role Taking Afectivo (RTA), observamos que los preescolares de la muestra escogida, presentan un buen rendimiento en este sentido, por tanto, al igual que las otras dos capacidades anteriores (Perceptual y Cognitiva) esta habilidad se adquiere a temprana edad, debido a las necesidades sociales - afectivas del niño y a los requerimientos de su entorno social. Nuevamente, los niños mayores (5 años) y de sexo masculino presentan el mejor rendimiento, lo que podría deberse a una mayor consolidación de esta capacidad a medida que transcurre la edad; sin embargo, en lo que se refiere al sexo, cabría esperar un mejor rendimiento en las niñas considerando su socialización con mayor énfasis en la sensibilidad frente a las necesidades de los otros. En este sentido sería interesante explorar este aspecto en otro estudio.

Ahora bien, este estudio también contempló un análisis correlacional entre el **comportamiento agresivo y la capacidad de Role Taking** cuyas hipótesis de base, de acuerdo a los planteamientos del marco teórico, señalaban que aquellos niños que presentaran problemas conductuales de agresión, tendrían mayor dificultad para descentrarse y adoptar la perspectiva de otros. Los resultados obtenidos dejan ver que efectivamente, los preescolares de Integra con altos niveles de agresividad presentan

dificultades para adoptar la perspectiva de otros a nivel perceptual (RTP), siendo incapaces de acomodar su perspectiva visual a la de otros.

En el caso del RTC no se encontró asociación inversa entre niveles altos de agresión y dificultad para adoptar la perspectiva de otro cognitivamente, lo que de alguna manera, respaldaría los planteamientos de Feshbach y Feshbach (1969) que señalan que correlativos comportamentales de asunción de roles muy desarrollados o sensibles, estarían relacionados con comportamientos considerados como negativos tales como engañar y mentir. A pesar de ello, si sólo consideramos el grupo de preescolares conformado por los niños que puntuaron por sobre el percentil .85 en comportamiento agresivo, sí se observa una asociación inversa, aunque no significativa, lo que, de acuerdo a Light (1983), suele ocurrir en niños con desajustes conductuales o gravemente perturbados emocionalmente, a diferencia de los niños normales en los que no se ha observado una clara asociación inversa.

Respecto al RTA se aprecia una asociación negativa, aunque no significativa, entre agresividad y RTA. Esta asociación de tipo inversa concuerda en alguna medida con los hallazgos de Neale (1966), quien halló pruebas de la existencia de muy poca capacidad para asumir roles en un grupo de niños agresivos y perturbados emocionalmente. El que esta asociación no haya alcanzado niveles significativos puede deberse a lo planteado por Feshbach y Feshbach (1969) respecto a que una asunción de roles muy desarrollada o sensible estarían relacionados con comportamientos considerados negativos. Además estos mismos autores encontraron que en niños preescolares (4 y 5 años), de sexo masculino una asunción de roles a nivel afectivo (reconocimiento de emociones) estaba relacionado con una agresividad alta, correlación no encontrada en niños mayores (6 y 7 años).

Finalmente se obtiene a través de este estudio, la presencia de una alta incidencia de problemas conductuales en el período preescolar (agresividad, retraimiento, inmadurez, etc.), lo que coincide con los planteamientos de las autoras del I.P.C.S., que señalan la alta prevalencia de este tipo de dificultades y su escaso diagnóstico y tratamiento a nivel profesional.

8. POSIBLES LINEAS DE INVESTIGACION FUTURAS

Los resultados obtenidos a través de esta investigación quedan circunscritos a la muestra seleccionada, por tanto se considera de sumo interés replicar este estudio, pero esta vez con la utilización de estadísticos paramétricos en una muestra probabilística de mayor tamaño que permita obtener conclusiones explicativas, generalizables a la población en estudio.

Se sugiere, a su vez, optimizar los instrumentos de medición de las variables contempladas en este estudio. Esto se refiere tanto al Inventario de Problemas Conductuales y Socioemocionales (I.P.C.S.), como a las tareas de Role Taking. En relación al primero, consideramos que sería importante utilizar un vocabulario más sencillo que permita la comprensión adecuada de los términos empleados, considerando la población a la que va dirigida la investigación; además, sería valioso especificar y aumentar los ítems de la sección Madre y la sección referida a Situaciones Estresantes abarcando así, una mayor cantidad de dificultades al respecto. Por último, en relación al comportamiento agresivo, sería importante corroborar la información del Inventario con reportes de las parvularias de los jardines infantiles con respecto al comportamiento de los niños, teniendo en cuenta que estos presentan manifestaciones conductuales diversas según el contexto (jardín u hogar). En lo que se refiere a las tareas de Role Taking, estas pruebas son fundamentalmente cualitativas y han sido utilizadas por diversos autores (Gratch, 1964; De Vries, 1970; Borke, 1971, 1973; Light, 1979 y Leighton, 1992) los que han llegado a conclusiones similares a las presentadas por esta investigación, lo que contribuye a la confiabilidad y a la validez de este instrumento de medición.

Debido a que estas pruebas no han sido validadas en el extranjero, ni en Chile, es que se hace necesario profundizar en su confiabilidad, validez de contenido, de constructo, de criterio y validez total; más específicamente, en lo que concierne a la validez de contenido, encontramos que no se sabe con certeza si estas tareas realmente apuntan más a capacidades sociales que cognitivas, por lo que resulta prioritario operacionalizar claramente las variables a considerar de acuerdo a las definiciones conceptuales del Role Taking. En este sentido, se hace imprescindible la validación de este instrumento de manera de obtener sus características psicométricas, lo que permitirá arribar a resultados con mayor respaldo estadístico y por ende, a conclusiones más fiables. Considerando lo

anteriormente expuesto, este estudio contempló una exploración inicial de las pruebas de Role Taking, cuyo objetivo fue aminorar las diferencias interculturales con respecto al lenguaje empleado (traducción de esta prueba al español), para evitar que este factor repercutiera en el rendimiento obtenido por los niños.

También sería de interés correlacionar estas dos variables, vale decir, comportamiento agresivo y Role Taking con otras variables, tales como C.I., estrato socioeconómico, conductas prosociales, etc., lo que permitiría abordar estas conductas a nivel integral.

Por último, la realización de una intervención tipo taller que desarrolle la capacidad de adoptar la perspectiva de otros con el fin de disminuir las conductas agresivas, sería un interesante aporte a nivel teórico y como herramienta terapéutica de intervención.

9. ANEXOS

9.1. ANEXO N°1 : DESCRIPCIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN A EMPLEAR CON SUS RESPECTIVAS INSTRUCCIONES

a) Inventario de Problemas Conductuales y Socioemocionales (I.P.C.S.)

- *Características Psicométricas del I.P.C.S. :*

Confiabilidad :

Todos los ítems obtuvieron porcentajes superiores a 85%.

En cuanto a la consistencia interna, se evaluó utilizando el coeficiente alfa de Cronbach. Los valores reflejaron tanto en los factores como en las secciones un grado de consistencia suficiente.

Validez :

Validez de Contenido : la revisión exhaustiva del sistema de clasificación de alteraciones infantiles de la O.M.S. y de cuestionarios para las edades de 3 a 5 años, constituyen un respaldo para la validez de contenido del I.P.C.S. Además, el conjunto inicial de ítems, fue sometido a la opinión de tres expertos, con amplia experiencia en el campo de la clínica infantil ; ellos evaluaron de forma independiente, la importancia clínica de cada ítem en la edad preescolar.

Validez Discriminante : un hecho básico para este tipo de cuestionario, es que los puntajes permitan discriminar los casos clínicos de los normales. Los promedios de la muestra clínica, fueron significativamente superiores a los de la muestra normal y el análisis de la varianza, mostró que el 91 de la variabilidad de los puntajes de la sección niño de la muestra total se explica por la pertenencia a la muestra clínica o a la normal.

Validez Factorial : la rotación Varimax a que fueron sometidos los datos, permitió agrupar los ítems de la sección niño en 9 factores y los de la sección madre, en 5 factores. No sólo

tuvieron los indicadores un peso aceptable en el factor, sino que las agrupaciones mostraron tener sentido y consistencia dentro del punto de vista psicológico.

Normas :

Las normas del inventario fueron construidas utilizando la muestra normal de 309 niños, con igual proporción de cada nivel socioeconómico, sexo y edad. Ellas fueron elaboradas en percentiles dado que la distribución de los puntajes, fue claramente asimétrica negativa. Los datos obtenidos a través de una regresión múltiple indicaron que existían diferencias en las tres secciones por nivel socioeconómico, no así por sexo o por edad. A pesar de las diferencias significativas observadas según nivel socioeconómico, se decidió construir normas únicas. Esto porque parece poco conveniente considerar normal una tendencia mayor de alteraciones en el nivel socioeconómico bajo por el hecho que en la realidad, se da una mayor frecuencia de ellas, en ese grupo. Además la disponibilidad de normas diferentes según el nivel socioeconómico, genera dificultades prácticas e interpretativas. Por estas razones, y recordando que el inventario tiene propósitos de tamizaje, se optó por construir normas únicas.

A partir de la función discriminante, se definió como punto de corte clínico, el percentil .85, considerando de riesgo o con problemas a los puntajes que corresponden a un percentil mayor que .85 y como puntajes en rango normal, o sin problemas, a aquellos cuya equivalencia sean mayor o igual al percentil .85.

• *Protocolo del I.P.C.S. y Pauta de corrección*

**INVENTARIO DE PROBLEMAS CONDUCTUALES Y SOCIOEMOCIONALES
(3-5 AÑOS) I.P.C.S.**

DATOS DE IDENTIFICACION:

Nombre del niño _____ Sexo _____
 Fecha de nacimiento _____
 Fecha de evaluación _____ Edad _____
 Nombre de la madre _____
 Estado civil _____

PRIMERA SECCIÓN: EL NIÑO

-A continuación le voy a leer afirmaciones que describen a los niños. Ante cada frase preñse si ello le ha ocurrido a su hijo(a) _____

en los últimos 12 meses. Las alternativas de respuestas son tres:

- SI si lo señalado ocurre siempre, o es en gran medida verdadero
 A VECES si lo señalado ocurre con alguna frecuencia, o es parcialmente verdadero
 NO si lo señalado ocurre nunca o casi nunca, o es falso

N° Item	Respuesta			Puntaje	Factor
	(0)	(1)	(2)		
1. Repite ciertos actos una y otra vez compulsiones	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	-
2. Demasiado temeroso, cauteloso	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	IX
3. Mala coordinación o torpeza motora	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	VII
4. Matón	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	I
5. Destruye sus propias cosas o las de otros (describa) _____	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	I
6. Habla cosas incoherentes (describa) _____	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	IV
7. Duerme menos que la mayoría de los niños	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	-
8. Nervioso, impresionable o tímido	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	VI
9. Falta de arrepentimiento, ausencia de sentimientos de culpa después de portarse mal	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	I
10. Náuseas, mareos, arcadas o vómitos, sin causa orgánica	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	IX
11. Tiene miedo de ir al Jardín o Escuela	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	IX
12. Se daña a propósito, se golpea, se muerde	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	I

N° Item	Respuesta			Puntaje	Factor
	(0)	(1)	(2)		
13. Retraso o problemas de lenguaje (describa) _____	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	III
14. Se mete en muchas peleas	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	I
15. Tiende a enfermarse más que la mayoría de los niños	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	VI
16. Movimientos nerviosos, contracciones o tics (describa) _____	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	VI
17. Ronchas u otros problemas de la piel, sin causa orgánica (describa) _____	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	VI
18. Prende fuegos	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	I
19. Cruel con los animales	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	I
20. Tiene miedo a ciertos animales, lugares o situaciones distintos del Jardín o Escuela (describa) _____	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	IX
21. Se emburuna o juega con sus deposiciones	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	VI
22. Conducta extraña o rara (describa) _____	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	IX
23. Prefiere jugar con niños del sexo opuesto	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	VIII
24. Se orina en la noche	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	V
25. Se pellizca (describa) _____	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	VI
26. Muestra mayor interés en las cosas que en las personas	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	II, IX
27. Se comporta como el sexo opuesto	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	VIII
28. Llora mucho	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	VI
29. Come demasiado	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	IX
30. Actúa en forma inmadura, es aguapudado para su edad	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	III
31. Se orina en el día	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	V

...Continuación:

N° Ítem	Respuesta			Puntaje	Factor
	(0)	(1)	(2)		
12	NO	A/V	SÍ	<input type="checkbox"/>	III
Durante el día y/o la noche (describa)					
13	NO	A/V	SÍ	<input type="checkbox"/>	II
Apatito, nada le interesa					
14	NO	A/V	SÍ	<input type="checkbox"/>	IV
Repite palabras o frases una y otra vez					
15	NO	A/V	SÍ	<input type="checkbox"/>	II III
De movimientos lentos, le falta energía, siempre está cansado					
16	NO	A/V	SÍ	<input type="checkbox"/>	V
Se defeca (describa actitud del niño)					
17	NO	A/V	SÍ	<input type="checkbox"/>	VII
Se burlan mucho de él					
18	NO	A/V	SÍ	<input type="checkbox"/>	VII
Se siente poca cosa o inferior					
19	NO	A/V	SÍ	<input type="checkbox"/>	I
Cruel con otros, deliberadamente maltrata a otros					
20	NO	A/V	SÍ	<input type="checkbox"/>	II
No tiene amigos *					
21	NO	A/V	SÍ	<input type="checkbox"/>	III
Habla poco o con voz débil (asi imperceptible)					
22	NO	A/V	SÍ	<input type="checkbox"/>	I
Insultia, garabatea, amenaza o agrede verbalmente					
23	NO	A/V	SÍ	<input type="checkbox"/>	III
Tartamudea					
24	NO	A/V	SÍ	<input type="checkbox"/>	II
Retraído, no se relaciona con otros					
25	NO	A/V	SÍ	<input type="checkbox"/>	II
Habla sólo con los de la familia. Se niega a hablar con cualquier otro					
PUNTAJE TOTAL NIÑO				<input type="checkbox"/>	

SEGUNDA SECCION: LA MADRE

-Esta segunda parte se refiere a Ud. como madre (y a su pareja). Le voy a leer algunas afirmaciones. Responda cuidadosamente cada frase y dígame si esto le ha ocurrido a Ud. en los últimos 12 meses.

Las alternativas de respuestas son tres:

SÍ si lo señalado es en gran medida verdadero

A VECES si lo señalado es en parte verdadero

NO si lo señalado es en gran medida falso-

Si el estado civil actual de la madre es soltera o separada, comience con el ítem 6; si es viuda comience con el ítem 7; en todos los otros casos comience con el ítem 1

N° Ítem	Respuesta			Puntaje	Factor
	(0)	(1)	(2) (0)		
1	NO	A/V	SÍ N/C	<input type="checkbox"/>	II
Mi pareja y yo pasamos poco tiempo juntos en familia					
2	NO	A/V	SÍ N/C	<input type="checkbox"/>	II
Hacemos pocas cosas juntos como pareja					
3	NO	A/V	SÍ N/C	<input type="checkbox"/>	II
Nuestra relación de pareja es mala					
4	NO	SÍ	N/C	<input type="checkbox"/>	-
Mi pareja es padrastro del niño No: omita preg. 6 y codifíquela como N/C Sí: omita preg. 5 y codifíquela como SÍ					
5	NO	SÍ	N/C	<input type="checkbox"/>	-
Entre los hijos que viven con nosotros hay algunos que son de un matrimonio anterior mio o de mi pareja					
6	NO	A/V	SÍ N/C	<input type="checkbox"/>	V
El padre del niño nos produce problemas a mí o al niño					
7	NO	A/V	SÍ	<input type="checkbox"/>	III
De niña, fui maltratada o abandonada					
8	NO	A/V	SÍ	<input type="checkbox"/>	IV
Siento que no hay gente con la cual puedo contar *					
9	NO	A/V	SÍ	<input type="checkbox"/>	III
Pienso que no debería haber tenido a este niño					
10	NO	A/V	SÍ	<input type="checkbox"/>	I
Habitualmente ductimo mal y esto me altera, me tiene irritable					
11	NO	A/V	SÍ	<input type="checkbox"/>	III
Me cuesta demostrarle cariño a este niño					
12	NO	A/V	SÍ	<input type="checkbox"/>	V
Tenemos problemas en la relación con los parientes o con los suegros					
13	NO	A/V	SÍ	<input type="checkbox"/>	I
Me siento angustiada o tensa					
14	NO	A/V	SÍ	<input type="checkbox"/>	IV
Más enferma que de costumbre, más achaques, dolores					

...Continuación:

N° Item	Respuesta			Puntaje	Factor
	(0)	(1)	(2)		
15. Creo que este niño no me quiere mucho	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	IV
16. Me siento culpable de mis sentimientos hacia el niño	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	IV
17. Me siento triste y deprimida	NO	A/V	SI	<input type="checkbox"/>	I
PUNTAJE TOTAL MADRE					<input type="checkbox"/>
soltera, separada o viuda = 6 =					<input type="checkbox"/>

TERCERA SECCION: SITUACIONES Y ACONTECIMIENTOS ESTRESANTES

-Esta ultima parte se refiere a hechos que pudieran haberla afectado a Ud. o a su familia inmediata en los ultimos 12 meses. Existen dos alternativas de respuesta: SI o NO-

N° Item	Respuesta		Puntaje	
	(0)	(2)		
1. Ud. o su pareja estuvieron cesantes SI: omite preg. 2 y codifiquela NO	NO	SI	<input type="checkbox"/>	
2. Ud. o su pareja han tenido inestabilidad en el trabajo	NO	SI	<input type="checkbox"/>	
3. Deudas importantes que afectan su presupuesto	NO	SI	<input type="checkbox"/>	
4. Ud. o su pareja se separaron	NO	SI	<input type="checkbox"/>	
5. Una de las personas que viven en la casa es alcohólica o drogadicta	NO	SI	<input type="checkbox"/>	
6. Una de las personas que viven en el hogar sufre de neuritis o otra enfermedad mental	NO	SI	<input type="checkbox"/>	
7. Muerte de una persona que vivía en el hogar	NO	SI	<input type="checkbox"/>	
8. Muerte de otro pariente cercano o amigo	NO	SI	<input type="checkbox"/>	
9. Disminución sustancial del ingreso familiar	NO	SI	<input type="checkbox"/>	
10. Uds. viven como allegados, los «dueños de casa» son otros	NO	SI	<input type="checkbox"/>	
11. Ingreso del niño a nueva Jardín o Escuela	NO	SI	<input type="checkbox"/>	
PUNTAJE TOTAL SITUACIONES				<input type="checkbox"/>

L.P.C.S.
TABLA DE CONVERSION A PERCENTILES

SECCION NIÑO TOTAL (PIN)	Percentiles																				
	1	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	99
Factores:																					
I. Aparentamiento																					
II. Retardamiento																					
III. Inmadurez																					
IV. Comp. estimo																					
V. Com. estímeros																					
VI. Ansiedad																					
VII. Imag. dismoriada																					
VIII. Comport. ghibow																					
IX. Temores																					
SECCION MADRE TOTAL (PM)																					
Factores:																					
I. Animo depresivo																					
II. Relacion parca																					
III. Abandono																					
IV. Aslamiento																					
V. Probl. familiares																					
SECCION SITUACIONES TOTAL (PTS)																					

• *Extracto de los ítems referidos a comportamiento agresivo*

Tomando en cuenta que uno de los objetivos de esta investigación, es describir y correlacionar el comportamiento agresivo en preescolares, a continuación serán transcritos los ítems correspondientes a dicho comportamiento en el menor, de acuerdo al inventario ideado por Rodríguez, Arancibia, Lira y Bralic (1996), a pesar que el I.P.C.S. aborda un gran número de problemas conductuales y psicosociales.

Nº ítem	Respuesta	Puntaje
(0) (1) (2)		
5. Destruye sus propias cosas o las de otros (describa) _____	NO A/V SÍ	_____
9. Falta de arrepentimiento ;ausencia de sentimientos de culpa después de portarse mal	NO A/V SÍ	_____
12. Se daña a propósito , se golpea , se muerde.	NO A/V SÍ	_____
14. Se mete en muchas peleas.	NO A/V SÍ	_____
18. Prende fuegos	NO A/V SÍ	_____
19. Es cruel con los animales	NO A/V SÍ	_____
39. Es cruel con otros, deliberadamente maltrata a otros.	NO A/V SÍ	_____
42. Insulta, garabatea, amenaza o agrede verbalmente	NO A/V SÍ	_____

b) Tareas de Role Taking :

-RT Perceptual: Se utiliza una figura de dos dimensiones (26x12): un varón para los niños y una mujer para las niñas. Al comienzo de la prueba, el observador y el sujeto se sientan del mismo lado de la mesa, sobre la que se encuentra la figura en una posición "neutral" (posición horizontal). Luego se gira la figura hasta una posición en la que ambos puedan verla derecha y se le señala al niño que la figura está al derecho. Después se la gira en 180 grados de modo de que ambos la vean al revés, diciéndosele al niño que la figura está al revés, parada sobre su cabeza. Luego de esta introducción, la figura es retornada a su posición neutral (horizontal) y se le pide al niño que ponga la figura de modo que ambos puedan verla al derecho y luego al revés. A continuación el examinador se cambia al otro extremo de la mesa y se le pide al niño que ponga la figura de manera que esté al derecho para el examinador, luego al derecho para el niño que ejecuta la tarea y luego al revés para el examinador.

-RT Cognitivo: Estas tareas están basadas en la habilidad de un niño para tomar en cuenta el papel de otra persona en situaciones de juego que involucran una cadena de inferencias del tipo " yo creo que él está pensando que yo estoy pensando... ", para ello se utilizará el juego de la moneda entre un niño y el examinador, de modo que se deban ir turnando para esconderla mientras el otro debe adivinar en qué mano está , tratando de adivinar las estrategias para esconder la moneda ,del otro.

Todas las tareas efectuadas involucrarán la habilidad del niño para pensar desde otro punto de vista y para comportarse de acuerdo a ello, así como también percibir que el otro está incluyendo también las propias perspectivas en sus pensamientos (Light, 1992).

Específicamente, el procedimiento es el siguiente : El niño y el observador se sientan cara a cara ante una mesa y el observador le muestra al niño una moneda diciéndole que se va a jugar a un juego de adivinanzas, en el que él (el observador) va a esconder la moneda en una de sus manos y el niño tiene que adivinar en qué mano se encuentra ésta. La moneda se esconde seis veces en total de manera que en las tres primeras oportunidades se hace trampa, utilizando dos monedas con las consiguientes experiencias de éxito por parte del niño ; luego las siguientes tres veces no se utilizan monedas de modo que el niño

experimenta tres experiencias de fracaso. A continuación, el observador le señala al niño que ahora es su turno para esconder la moneda, de modo que es el observador a quien le toca adivinar. Se administran 6 intentos, en los que el observador intenta adivinar equivocadamente, excepto en aquellos casos en que es obvio que se está haciendo.

-RT Afectivo : Los juegos de esta área contemplan tareas que impliquen la exploración de un niño acerca de la comprensión de la experiencia de otro(s) niños, pero sin suponer que el niño necesariamente comparta dicha emoción. Se les lee a los niños una serie de cuentos que involucran distintas emociones fáciles de reconocer por niños pequeños, como felicidad, tristeza, susto, enojo (Light, 1992), de diversos niños, ante distintas situaciones (recibir un regalo, perder una mascota, tener una pesadilla, etc.) y luego se les pregunta cómo se siente el niño del cuento. Para ello se utilizan un conjunto de nueve cuentos y ocho dibujos, cuatro de caras de varones y cuatro de caras de mujeres, expresando las cuatro emociones citadas. Una figura sin cara, del mismo sexo del niño examinado, completa los materiales. El observador indica que la figura no tiene cara y se le señala al niño que se va a jugar con ese niño (la figura) y le propone al niño que le ponga un nombre. A continuación se le muestra al niño las cuatro caras, colocando por turno cada una a la figura y pregunta "Cómo se siente ahora". Cualquier sinónimo razonable para la expresión emocional, es aceptado, pero si el niño se muestra dudoso o está equivocado, el observador le corrige. Las caras son colocadas al lado de la figura recortada, a la derecha del niño. Su ordenamiento es alterado entre cuento y cuento; el orden es arbitrario. Cada una de las 4 emociones corresponde a la solución en dos de las 8 historias (ignorando el primer cuento que es para propósitos introductorios). Se presentan las caras en los ordenamientos que se señalan a continuación para los 8 cuentos a ser evaluados (de izquierda a derecha del niño) :

Número del cuento	Arreglo
1	Asustado-Feliz-Enojado-Triste
2	Feliz-Triste-Asustado-Enojado
3	Asustado -Triste-Feliz-Enojado
4	Feliz-Enojado-Triste-Asustado
5	Enojado-Asustado-Feliz-Triste
6	Asustado-Feliz-Triste-Enojado
7	Triste-Enojado-Asustado-Feliz
8	Enojado-Asustado-Triste-Feliz

PAUTA DE MEDICIÓN DE TAREAS DE ROLE TAKING

ROLE TAKING PERCEPTUAL

Introducción : (observador y niño del mismo lado de la mesa)

1. Figura neutral
2. Figura al derecho tanto para el observador como para el niño : “Mira, este niño está al derecho, ¿verdad ?, parado en la forma correcta”
3. Figura al revés tanto para el observador como para el niño : “Ves, ahora está al revés, parado sobre su cabeza, ¿verdad ?”

Procedimiento y puntuación (correcta/correcta con dudas/incorrecta)

- Figura neutral. Se le hace al niño los siguientes pedidos :
 1. “ponlo para que los dos podamos verlo al derecho, parado sobre sus pies” _____
 2. “ponlo para que lo veamos al revés, parado sobre su cabeza” _____
- El observador se para y se sienta del otro lado de la mesa y da las siguientes instrucciones :
 3. “Pon al niño de modo que esté al derecho para mi, para que yo pueda verlo al derecho” _

4. "Ahora pon al niño para que tú puedas verlo al derecho, parado sobre sus pies" _____
5. "Finalmente, ponlo de tal forma que yo pueda verlo al revés, parado sobre su cabeza" _____

ROLE TAKING COGNITIVO

Introducción :

"Vamos a jugar un "juego de adivinanzas". Yo voy a esconder una moneda en una de mis manos (haciéndolo detrás de su espalda") y tú debes adivinar en qué mano está (sacando sus manos empuñadas, al frente del niño). ¿En qué mano crees que está la moneda ?". Se esconde la moneda siete veces en total, con 4 experiencias de éxito y 3 de fracaso.

Procedimiento y puntuación :

Intento N° : 1)____ 2)____ 3)____ 4)____ 5)____ 6)____

"Ahora es tu turno para esconder la moneda ; escóndela tal como yo lo hice y yo trataré de adivinar en qué mano está." Se administran seis intentos tratando de adivinar equivocadamente.

- i) La necesidad de dar claves en una o más pruebas, sobre las reglas básicas del juego (1 punto)
- ii) Sólo una mano presentada, o las dos manos mostradas diferentemente, en forma conspicua (1ª ocasión 1 punto ; más de una vez, 2 puntos)
- iii) Mostrar la mano vacía abierta de modo evidente para el observador (1ª ocasión un punto ; más de una vez, 2 puntos)
- iv) Moneda visible para el observador por cualquier razón (1ª ocasión 1 punto ; más de una vez, 2 puntos)
- v) Revelar la localización de la moneda, mirándola, jugueteando con ella en la mano, etc. (1 punto).
- vi) Decirle al observador en qué mano está la moneda o en que mano estará (1 punto)

ROLE TAKING AFECTIVO

Introducción :

- Se indica la figura sin cara : “Ahora vamos a jugar con este niño. ¿Cómo lo llamamos ? Pero...no tiene una cara ¿Verdad ?”.
- Se muestra al niño las cuatro caras, colocando por turno cada una en la figura, y se pregunta : ¿Cómo se siente ahora ?

Procedimiento y puntuación :

Los cuentos a utilizar, son los que siguen :

- Cuento introductorio : “Muéstreme cómo se sentiría ... si tuviera un juguete nuevo de regalo. ¿ se sentiría enojado, triste, con miedo o estaría feliz ?... Sí, estaría feliz, ¿verdad ? entonces toma la cara de felicidad y colócasela a la figura”.

Si el niño no dice “feliz” o no indica la cara de felicidad, el observador le administra la respuesta. Esto no vuelve a hacerse.

- Cuento 1 (Arreglo : Asustado-Feliz-Enojado-Triste) : “Una noche...estaba dormido y soñó que un tigre enorme lo perseguía. ¿Cómo crees tú que.. se sintió cuando ese tigre lo perseguía. ¿Cuál sería su cara ?
- Cuento 2 (Arreglo : Feliz-Triste-Asustado-Enojado) :“... tenía un conejo de mascota que quería muchísimo, pero un día salió a darle su comida y se encontró con que su conejo había muerto. Muéstreme cómo se sintió... cuando se enteró de que su mascota había muerto”
- Cuento 3 (Arreglo : Asustado -Triste-Feliz-Enojado) :“ ¿Cómo se sentiría... si estuviese jugando con una pelota y tú de repente se la quitases y no se la quisieras devolver ? ¿Qué cara pondría cuando tú le quitaras la pelota ?”
- Cuento 4 (Arreglo : Feliz-Enojado-Triste-Asustado) :“ A... le gustan los helados. Muéstreme cómo se sentiría si el carrito de los helados se acercara y su mamá le comprara un helado.”
- Cuento 5 (Arreglo : Enojado-Asustado-Feliz-Triste) :“ Si...estuviese jugando con su triciclo y tú lo empujaras a propósito para que se cayera, ¿cómo se sentiría ? ¿Qué cara debemos ponerle ?”.

- Cuento 6 (Arreglo : Asustado-Feliz-Triste-Enojado) : “A veces... quisiera jugar con alguien pero no puede encontrar a alguien que juegue con él. ¿Cómo se sentiría entonces ?”.
- Cuento 7 (Arreglo : Triste-Enojado-Asustado-Feliz) : “Si tú simularas ser un fantasma y corrieras detrás de... en la oscuridad, ¿cómo se sentiría él ?”.
- Cuento 8 (Arreglo : Enojado-Asustado-Triste-Feliz) : “Y si tú lo invitases a tu fiesta de cumpleaños, ¿Cómo estaría él entonces ?”

9.2. ANEXO N°2: INFORME AL HOGAR

Consiste en una pauta de evaluación efectuada por la parvularia correspondiente, a cada uno de los niños pertenecientes a los jardines de la Fundación Integra, incluyendo los siguientes ítems :

- Frecuencia de los informes
- Asistencia
- Crecimiento y desarrollo
- Pauta de Evaluación de conductas del niño de 4 a 5 años ; ésta a su vez, distingue las áreas que siguen : Independencia y concimiento de sí mismo, Expresión de sentimientos, Convivencia, Intelectual.
- Observaciones Generales

Una de las características a presentar por la muestra de este estudio, se refiere a la ausencia de retraso cognitivo según la edad (4 ó 5 años), por esto el área que es tomada en cuenta para este respecto, es el área Intelectual que incluye los siguientes ítems :

- Dibuja la figura humana
- Reconoce tres colores secundarios. (café, rosado, anaranjado)
- Ordena objetos de mayor a menor
- Agrupa objetos por tamaño y forma
- Compara conjunto que tienen más o menos elementos
- Describe acciones que observa en láminas

- Relata situaciones de la vida diaria en forma externa
- Expresa acciones futuras
- Realiza rimas sencillas
- Recorta siguiendo el contorno de figuras sencillas
- Salta en un pie sin ayuda

Estos ítems son contestados durante el 1º y 2º semestre a modo de “sí” y “no”, según si se presenta o no la conducta. El criterio que define un niño con nivel cognitivo adecuado para la edad corresponde a la respuesta correcta en todos los ítems

10. BIBLIOGRAFÍA

- Borke, H. (1971). Interpersonal Perception of Young Children : Egocentrism or Empathy ?. *Developmental Psychology*, 9, pgs. 102-108. En Leighton, C.J. El desarrollo social en los niños pequeños. Egocentrismo y altruismo. Ed. Gedisa. 1982.
- Brioso, A. y Sarriá, E. Trastornos de comportamiento. En compilación de A. Marchesi, C. Coll., J. Palacios Desarrollo psicológico y educación, III. Necesidades educativas especiales y aprendizaje escolar. Ed. Alianza. 1990
- Campbell, D. y Stanly, J. Diseños experimentales y Cuasiexperimentales en la investigación social. Ed. Amorrortu. 1991.
- De Vries, R. (1970). The Development of Role Taking as Reflected by the Behaviour of Bright, Average and Retarded Children in a Social Guessing Game. *Child Development*, 41, pgs. 759-770. En Leighton C.J. El desarrollo social en los niños pequeños. Egocentrismo y altruismo. Ed. Gedisa. 1982.
- Deutsch, F. y Madle, R.A. (1975). Empathy : Historic and Current Conceptualizations, Measurement, and a Cognitive Theoretical Perspective. *Human Development*, 18, pgs. 267-287. En Leighton C.J. El desarrollo social en los niños pequeños. Egocentrismo y altruismo. Ed. Gedisa. 1982.
- Donaldson, M. (1983). Children's Minds. Glasgow : Fontana Collins. En Leighton C.J. El desarrollo social en los niños pequeños. Egocentrismo y altruismo. Ed. Gedisa. 1982.
- Donovan, L. (1983). El Desarrollo Social del Niño y Adolescente : Revisión de Algunas Variables Críticas. Revista Chilena de Psicología, vol. 6, n°2, págs. 13-19.
- Feshbach, S. (1970). Agresión en Brioso, A y Sarriá, E. Trastornos de comportamiento. En compilación de J. Palacios, A. Marchesi y C. Coll. Desarrollo Psicológico y Educación III. Ed. Alianza. 1990
- Fishben, H. y cols. (197 ?). Children's Understanding of Spatial Relations : Combination of Perspectives. *Developmental Psychology*, 7, pgs. 21-33. En Leighton, C.J. El desarrollo social en los niños pequeños. Egocentrismo y altruismo. Ed. Gedisa. 1982.
- Flavell, J.H. y cols. (1968 ; 1981). Development of Role Taking and Communication Skills in Children. New York. En Leighton, C.J. El desarrollo social en los niños pequeños. Egocentrismo y altruismo. Ed. Gedisa. 1982.

- Gardner, H. Estructuras de la Mente. La Teoría de las Inteligencias Múltiples. Fondo de Cultura Económica. 1994.
- Gilbert, D. (1969). The Young Child's Awareness of Affect. *Child Development*, 40, pgs. 629-650. En Leighton, C. J. El desarrollo social en los niños pequeños. Egocentrismo y altruismo. Ed. Gedisa. 1982.
- Goleman, D. La Inteligencia Emocional. Javier Vergara Editor. 1995.
- González, M. y Padilla, M. (1990). Conocimiento Social y Desarrollo Moral en los Años Preescolares. En compilación de J. Palacios, A. Marchesi y C. Coll. Desarrollo Psicológico y Educación I. Ed. Alianza. 1990.
- Gottman, I. y cols (1975) en Hartup, W. Las amistades infantiles. En compilación de J. Palacios, A. Marchesi y M. Carretero. Psicología Evolutiva, Desarrollo Cognitivo y Social del Niño Ed. Alianza. 1985.
- Gratch, G. (1964). Response alternation in Children: a Developmental Study of Orientations to Uncertainty. *Vita Humana*, 7 (i), 49-60. En Leighton, C. J. El desarrollo social en los niños pequeños. Egocentrismo y altruismo. Ed. Gedisa. 1982.
- Hartup, W. (1985). Las Amistades Infantiles. En compilación de J. Palacios, A. Marchesi y M. Carretero. Desarrollo cognitivo y Social del niño. Ed. Alianza. 1985.
- Hernández, R., Fernández C., Baptista, P. Metodología de la Investigación. Ed. McGraw Hill. 1991.
- Hoffman, M. (1975). Developmental Synthesis of Affect and Cognition and its Implications for Altruistic Motivation. *Developmental Psychology*, 11, 5, pgs. 607-622. En Leighton, C.J. El desarrollo social en los niños pequeños. Egocentrismo y altruismo. Ed. Gedisa. 1982.
- Hoffman, M. (1978). Empathy, its Development and Pro-Social Implications. En Leighton, C.J. El desarrollo social en los niños pequeños. Egocentrismo y altruismo. Ed. Gedisa. 1982.
- Hoffman, M. (1981). Perspectives on the Difference between Understanding People and Understanding the Things: the Role of Affect. En Leighton, C.J. El desarrollo social en los niños pequeños. Egocentrismo y altruismo. Ed. Gedisa. 1982.
- (1982). En Leighton, C.J. El desarrollo social en los niños pequeños. Egocentrismo y altruismo. Ed. Gedisa. 1982.

- Hoffman, M.L . (1975). Developmental synthesis of affect and cognition and its implications for altruistic motivation. *Developmental Psychology*, 11, 607-622. En *El conocimiento social de los niños* en compilación de J. Palacios, A. Marchesi y M. Carretero. Desarrollo cognitivo y Social del niño. Ed. Alianza. 1985.
- Hoffman, M. L. (1978) Emphaty, its development and prosocial implications en Ch. B. Keasey (De.) Nebraska symposium on motivation. Nebraska : University of Nebraska Press en *El Desarrollo Moral de A. Marchesi*. En compilación de J. Palacios, A. Marchesi y M. Carretero. Desarrollo cognitivo y Social del niño. Ed. Alianza. 1985.
- Krebs, D. y Rusell, C. (1981). Role Taking and Altruism. En Leighton. El desarrollo social en los niños pequeños. Egocentrismo y altruismo. Ed. Gedisa.1982.
- Laurendan, M. y Pinard, A. (1970). Development of the Concept of Space in the Child. New York : International University Press. En Leighton. El desarrollo social en los niños pequeños. Egocentrismo y altruismo. Ed. Gedisa.1982.
- Leighton, C.J. El desarrollo social en los niños pequeños. Egocentrismo y altruismo. Ed. Gedisa.1992.
- Light, P. (1992). La Adopción de Roles en Weinreich-Hast, H., y Bruner, J. La elaboración de sentido : La Construcción del Mundo en el Niño. Ed. Utea
- Light, P. (1974). En Leighton. El desarrollo social en los niños pequeños. Egocentrismo y altruismo. Ed. Gedisa.1982.
- Light, P. (1981). En Leighton. El desarrollo social en los niños pequeños. Egocentrismo y altruismo. Ed. Gedisa.1982.
- Masangkay, Z . y colbs. (1974). The Early Development of Inferences about the Visual Percepts of Others . *Child Development*, 35, 357-366. En Leighton. El desarrollo social en los niños pequeños. Egocentrismo y altruismo. Ed. Gedisa.1982.
- Marchesi, A. (1985). El conocimiento social de los niños. En compilación de J. Palacios, A. Marchesi y M. Carretero. Desarrollo cognitivo y Social del niño. Ed. Alianza. 1985.
- Mead, G (1934) Mind and Society en *El conocimiento social de los niños de A. Marchesi*. En compilación de J. Palacios, A. Marchesi y M. Carretero . Psicología Evolutiva. Desarrollo cognitivo y Social del niño. Ed. Alianza 1985.

- Moreno, M. y Cubero, R. Relaciones Sociales : Familia, Escuela Compañeros, Años Preescolares. En compilación de J. Palacios, A. Marchesi y C. Coll. Desarrollo Psicológico y Educación I. Ed. Alianza.1990.
- Murphy, L.B. (1937). Social Behaviour and Child Personality : an Exploratory Study of Some Roots of Sympathy. New York : Columbia University Press. En Leighton. El desarrollo social en los niños pequeños. Egoctrismo y altruismo. Ed. Gedisa.1982.
- Patterson , G. R. .y colbs (1977)1967 Assertive behavior in children : a step toward a theory of agression. Monographs of the society for research in child development, 32 en W. W. Hartup. Las amistades infantiles. En compilación de J. Palacios, A. Marchesi y M. Carretero. Psicología Evolutiva. Desarrollo cognitivo y Social del niño. Ed. Alianza 1985.
- Piaget, J. (1969) El Criterio Moral en el Niño. Ed. Barcelona,1977.
- Rodríguez, S., Lira, M., Arancibia, V., y Bralic, S. Inventario de problemas conductuales y socioemocionales para niños entre tres y cinco años. Ed. U.C. 1996.
- Sarafino y Amstrong Desarrollo del Niño y del Adolescente.1988.
- Selman, R.L. (1971). En Leighton. El desarrollo social en los niños pequeños. Egoctrismo y altruismo. Ed. Gedisa.1982.
- Shantz, C.U. (1975,1982). En Leighton. El desarrollo social en los niños pequeños. Egoctrismo y altruismo. Ed. Gedisa.1982.
- Strayer, K. y colbs (1973) En Leighton. El desarrollo social en los niños pequeños. Egoctrismo y altruismo. Ed. Gedisa.1982.
- Roff y otros (1972). La personalidad tiene una importancia fundamental en el desarrollo de la personalidad Social adjustment and personality development in children Minneapolis : University of Minnessota press.En W. W. Hartup. Las amistades infantiles. En compilación de J. Palacios, A. Marchesi y M. Carretero. Psicología Evolutiva. Desarrollo cognitivo y Social del niño. Ed. Alianza 1985.