



INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN UN MUNDO EN CRISIS Y CAMBIO

## REDUCCIÓN DE PROBLEMAS DE CONDUCTA EN EDUCACIÓN INFANTIL

**Ana Justicia-Arráez.**

Becaria FPU del Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de Granada.

**Guadalupe Alba Corredor.**

Becaria FPU del Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de Granada.

**María Fernández Cabezas.**

Profesora ayudante doctora del Departamento de Psicología Evolutiva  
y de la Educación de la Universidad de Granada.

**Fernando Justicia Justicia.**

Catedrático de Universidad. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación.  
Universidad de Granada.

*Fecha de recepción: 23 de enero de 2012*

*Fecha de admisión: 15 de marzo de 2012*

## RESUMEN

La preocupación por el desarrollo del comportamiento antisocial durante la infancia y la adolescencia ha aumentado en los últimos años dado que se percibe como la antesala del comportamiento violento y delictivo posterior (Dodge, 2009). Diversos estudios han mostrado la existencia de indicadores durante la infancia que permiten predecir el desarrollo de conductas violentas durante la adultez (Farrington, 2010; Justicia et al., 2006), lo que ha llevado al estudio del comportamiento antisocial desde una perspectiva preventiva. En esta línea se desarrolla el programa *Aprender a Convivir*, cuyo objetivo es la prevención de conductas antisociales mediante el desarrollo de la competencia social del alumnado. En el siguiente estudio se analizan los cambios producidos en problemas de tipo exteriorizado e interiorizado en niños/as de Educación Infantil tras tres años de participación en este programa que desarrolla la competencia social. Los datos se obtuvieron mediante la administración del Child Behavior Checklist - Teacher Revision Form (CBCL-TRF) de Achenbach y Rescorla (2000). Los resultados muestran reducciones significativas tanto en interiorización de problemas, como en exteriorización de problemas y también en el total de problemas de conducta tras los tres años de intervención.

**Palabras clave:** comportamiento antisocial, problemas de conducta, competencia social, prevención, educación infantil.

## ABSTRACT

Concern for the development of antisocial behavior during childhood and adolescence has increased in recent years because it's considered as a prelude to violent and criminal behavior later



## REDUCCIÓN DE PROBLEMAS DE CONDUCTA EN EDUCACIÓN INFANTIL

(Dodge, 2009). Several studies have shown the existence of indicators during childhood that can be used to predict the development of violent behavior during adulthood (Farrington, 2010; Justicia et al., 2006), which has led to the study of antisocial behavior from a preventive perspective. In this line develops the program *Aprender a Convivir*, whose aim is the prevention of antisocial behavior through the development of students' social competence. The following study analyzes the changes both in externalizing and internalizing problems in children of kindergarten after three years of participation in this program that develops the social competence. The data was obtained by through the administration of the *Child Behavior Checklist - Teacher Report Form (CBCL-TRF)* of Achenbach and Rescorla (2000). The results show significant reductions in both internalization of problems, as well as in exteriorization of problems and also in the total behavior problems after the three years of intervention.

**Keywords:** antisocial behavior, conduct problems, social competence, prevention, childhood education.

## INTRODUCCIÓN

Los problemas de conducta (en adelante, PC) que aparecen en la infancia suelen generar preocupación a nivel educativo y social no solo por los costes personales que conllevan, sino porque se consideran señales precedentes del comportamiento antisocial temprano (Clakins y Keane, 2009). Los PC se caracterizan por patrones de comportamiento que violan los derechos básicos de otros o que trasgreden las normas/reglas sociales apropiadas para su edad (American Psychiatric Association, 2000; Kazdin, 1995). Según Yu, Ziviani, Baxter y Haynes (2012) los PC han sido descritos como comportamientos antisociales, disruptivos, rebeldes, problemáticos, delictivos y externalizantes, siendo diagnosticados como desordenes de conducta cuando éstos problemas acarrear un deterioro significativo del día a día en casa o en la escuela y no son manejables por los adultos cercanos.

A pesar de que la prevalencia de este tipo de problemas no está claramente determinada, la categoría diagnóstica con mayor prevalencia en la población clínica infantil y adolescente son los trastornos de conducta (23%) (Aláez, Martínez-Arias, y Rodríguez-Sutil, 2000). Igualmente, tal y como señala Inglés et al. (2008), en la adolescencia se incrementan sustancialmente los problemas externalizantes e internalizantes, lo que provoca una mayor preocupación por la temática del comportamiento antisocial, dado que padres, educadores e investigadores ven como este tipo de comportamientos se instauran en niños de edades cada vez más tempranas (González-Martínez, 2010).

En cuanto al origen de los PC diversos autores señalan su naturaleza multicausal. Se establecen por tanto una serie de factores de riesgo que pueden favorecer la aparición de conductas de tipo antisocial, bien tomen presencia en el ámbito escolar, familiar, comunitario o a nivel individual. La presencia aislada de un factor no es suficiente para que se desarrolle una conducta problemática, sino que será necesaria la presencia de varios. Asimismo, es importante el tiempo de exposición a las condiciones de riesgo y por otro lado, según Justicia et al. (2006), el impacto de un factor puede depender de la presencia y número de otros factores de riesgo. También es importante mencionar que la influencia de estos factores de riesgo varía en función de la edad de inicio de los problemas de conducta (Lahey y Waldman, 2003). Por ejemplo, en los jóvenes en que los problemas de conducta aparecen de forma temprana tendrán mayor peso factores como un inadecuado temperamento o bajas habilidades cognitivas.

Entre los factores de riesgo que pueden influir en la aparición del comportamiento antisocial, Justicia et al. (2006) señalan los siguientes: *a) factores individuales:* temperamento, impulsividad, problemas de atención, trastornos de conducta, inteligencia, logro escolar y habilidades sociocognitivas; *b) factores familiares:* entorno familiar, estilos de crianza, modelado violento, padres antisociales, y abuso infantil; *c) factores contextuales:* medios de comunicación, centro educativo, barrio, variables económicas y amigos antisociales.



INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN UN MUNDO EN CRISIS Y CAMBIO

A pesar de que los PC se han relacionado más con problemas de tipo exteriorizado, también abarcan problemas interiorizados. Ambos se consideran PC en la infancia, a pesar de que unos son más visibles que otros. Al hablar de *interiorización de problemas* se hace referencia a conductas que el sujeto dirige hacia sí mismo, manifestándose en problemas como la ansiedad, la depresión, la timidez, el aislamiento social o las quejas somáticas. Por otro lado, la *exteriorización de problemas* ha sido objeto de mayor atención quizás debido al hecho de que son problemas más visibles y causan mayores perturbaciones en el entorno. En este caso, hablamos de conductas que se manifiestan hacia fuera o dirigidas hacia los otros, como pueden ser las conductas agresivas y los problemas de atención e hiperactividad.

Dado que diversos estudios han mostrado la predictibilidad del comportamiento antisocial adulto basándose en la existencia de indicadores y factores de riesgo durante la infancia y la adolescencia, es esencial actuar de manera preventiva. Se han invertido muchos esfuerzos en el diseño e implementación de programas de prevención selectiva e indicada para la población que ya manifiesta esta problemática o que presentan mayores riesgos de hacerlo, pero no se han elaborado demasiados proyectos dirigidos a toda la población, es decir enfocados hacia la prevención universal (en este caso, dirigidos a la población infantil). Este tipo de prevención es más eficaz puesto que logra un mayor mantenimiento de los efectos a corto, medio y largo plazo (Benítez et al., 2011; Webster-Stratton et al., 2004).

En esta línea, diversas investigaciones sugieren que si no se realiza una intervención temprana o preventiva sobre problemas de conducta como la agresividad o la conducta oposicionista-desafiante, estas conductas pueden cristalizarse en torno a los 8 años de edad (Eron, 1990) o convertirse en una escalada hacia otras conductas como bajo rendimiento escolar, absentismo escolar, abuso de sustancias tóxicas, delincuencia o violencia (Snyder, 2001). En este sentido, diversos investigadores encontraron una fuerte correlación positiva entre la agresión mostrada en los primeros años de vida y la agresión exhibida años más tarde (Haapasalo y Tremblay, 1994; Olweus, 1979).

Resulta evidente la necesidad de realizar programas de intervención que interrumpan esta progresión y favorezcan la adquisición de habilidades que los niños puedan utilizar como mecanismos de protección ante posibles situaciones de riesgo. Estas intervenciones preventivas tempranas, especialmente cuando se dirigen a población de riesgo, pueden evitar o cortar el desarrollo de conductas agresivas y violentas (Reid y Eddy, 1997). Sin embargo, Justicia et al. (2008) señalan que todavía son pocas las acciones de cierta amplitud y continuidad en el tiempo, siendo precisamente en la etapa de Educación Infantil donde menos esfuerzos se han invertido para diseñar e implementar programas de prevención que aborden la problemática del comportamiento antisocial. La mayor parte de estas intervenciones han puesto su atención en el desarrollo de la competencia social (Fernández et al., 2011) dada la relevancia que ésta adquiere como factor de protección. En este sentido, Betina (2010) destaca la importancia que tiene la presencia de las habilidades sociales en los niños, puesto que previene la aparición de comportamientos disruptivos.

Algunas experiencias en esta línea ya han hallado resultados positivos. En el caso del programa *Early Impact Program* los participantes disminuyeron los niveles de exteriorización e interiorización de problemas (Larmar et al., 2006). Igualmente, el programa *Project Primar* proporciona resultados similares ya que el comportamiento antisocial se reduce considerablemente en los participantes del grupo experimental (Petterman y Natzke, 2008).

Habiendo asentado las bases teóricas que revelan la importancia que implica diseñar acciones preventivas de tipo universal desde edades tempranas, el siguiente paso supone valorar y analizar los efectos que estas intervenciones provocan en los sujetos. Por tanto, el objetivo de este estudio es analizar el impacto del programa de prevención universal *Aprender a Convivir* en la reducción de problemas de conducta en niños/as de 3-5 años.



## REDUCCIÓN DE PROBLEMAS DE CONDUCTA EN EDUCACIÓN INFANTIL

### OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

El principal objetivo de este estudio es analizar los efectos del programa *Aprender a Convivir* en la reducción de problemas de conducta en el alumnado del segundo ciclo de Educación Infantil (3-5 años). Este programa favorece el desarrollo de la competencia social del alumnado a través de la adquisición de habilidades sociales que permitan al niño/a un adecuado ajuste social, mayor capacidad para resolver sus problemas y autorregular sus emociones, mayor disposición para ayudar y cooperar con los demás o para comunicarse adecuadamente con las personas que le rodean.

Por tanto, se trata de un estudio longitudinal en el que se analizan los efectos del programa *Aprender a Convivir* tras tres años de intervención, desde los 3 años hasta los 5, cuando finaliza la etapa de Educación Infantil.

### MÉTODO

#### Participantes

En el estudio participaron 197 alumnos/as de 3 años, de los cuales un 47.2% eran niños y un 52.8% niñas. El total de participantes procedían de tres centros educativos de Granada capital. Uno de los centros abarca enseñanzas desde Educación Infantil hasta la etapa de la Educación Secundaria Obligatoria, está situado en un contexto socioeconómico medio; el segundo centro, exclusivamente de Educación Infantil, se sitúa en un contexto deprimido con un nivel socioeconómico más bajo; y por último, el tercer centro comprende niveles educativos desde Educación Infantil hasta Bachillerato y se sitúa en un contexto socioeconómico medio.

Tabla 1. Alumnos/as participantes en el estudio agrupados por centros educativos.

	Participantes	
	N	Porcentaje
C1	95	48.3%
C2	71	36%
C3	31	25.7%
Total	197	100

#### Instrumento

Las variables que se tienen en cuenta en el estudio hacen referencia a los problemas de conducta en estas edades. Por un lado se analizará la variable de *interiorización de problemas* (reactividad emocional, ansiedad-depresión, quejas somáticas, timidez); por otro la variable de *exteriorización de problemas* (problemas de atención y comportamiento agresivo); y finalmente la variable *Total de Problemas de Conducta* (la suma de interiorización más exteriorización de problemas).

El instrumento que se ha utilizado para la medición de estas variables ha sido el *Child Behavior Checklist- Teacher Report Form (CBCL-TRF)* de Achenbach (2000), en su versión TRF para maestros. Este instrumento permite evaluar a lo largo de 100 ítems los problemas de conducta que presenta el niño de Educación Infantil. Se trata de un cuestionario de escala tipo likert con valores que van de 0 a 2 (0=no es cierto; 1=algo, algunas veces; 2=a menudo, bastante). Se divide en dos escalas: *interiorización* y *exteriorización* de problemas de las que se derivan siete variables. Las subescalas y los índices de fiabilidad de éstas en el caso de *interiorización de problemas* son: Reactividad emocional .708, Ansiedad-depresión .713, Quejas somáticas .495, Timidez .812. Por otro lado, respec-



## INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN UN MUNDO EN CRISIS Y CAMBIO

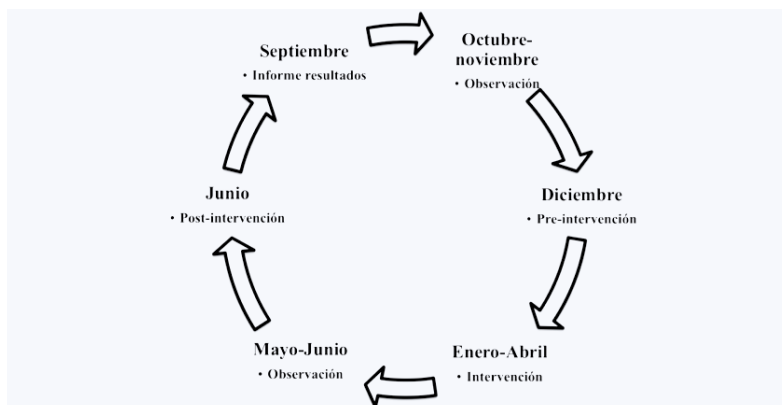
to a la escala de *exteriorización de problemas* las subescalas que la componen y sus índices de fiabilidad son: Problemas de atención .804 y Comportamiento agresivo .935. Asimismo, la estructura de la escala fue confirmada por Benítez et al. (2010) en población española excepto la escala de Quejas somáticas, que se eliminó debido a los valores inadecuados de ajuste. Los índices de fiabilidad resultantes del análisis fueron: Reactividad emocional =.680, Ansiedad-depresión =.719, Quejas somáticas =.529, Timidez =.827, Problemas de atención =.875 y Comportamiento agresivo =.934.

### Procedimiento

Al tratarse de un estudio de corte longitudinal se ha realizado un seguimiento del alumnado que ha participado en el programa de intervención *Aprender a Convivir* a lo largo de tres años (3-6 años). No todos los grupos de alumnos/as de cada uno de los centros participantes iniciaron la intervención en el mismo año, con lo que la investigación en los primeros centros comenzó en el curso 2006-07 y la colaboración con los últimos centros concluyó en el curso 2010-11.

A pesar de ello, el procedimiento seguido en cada uno de los centros ha sido el mismo. Una vez se ha contactado con el centro educativo y habiendo aceptado la colaboración, se inicia en el mes de octubre el periodo de observación, hasta el mes de diciembre cuando el profesorado realiza la pre evaluación del alumnado cumplimentando el CBCL-TRF. Posteriormente, desde enero hasta abril se implementa el programa de intervención, para así poder realizar en junio la post evaluación y comprobar si hay mejoras o no en la disminución de los problemas de conducta. En el mes de septiembre del curso siguiente se entrega, previo análisis de los datos, un informe de resultados de cada alumno/a al centro.

Figura 1. Cronograma de la investigación.



Respecto al procedimiento seguido durante la aplicación del programa *Aprender a Convivir*, clarificar que este programa se divide en cuatro bloques temáticos: 1) Las normas y su cumplimiento; 2) Sentimientos y emociones; 3) Habilidades de comunicación; y 4) Ayuda y cooperación, cuyos contenidos siguen la lógica del desarrollo evolutivo del alumnado con estas edades. Las actividades del programa se llevaban a cabo dos veces en semana en sesiones de 45 minutos. En primer lugar se le utilizan marionetas con todo el grupo para realizar un teatro en el que se conversa sobre los principales objetivos de la sesión. Posteriormente, se realizan actividades dirigidas relacionadas con el objetivo de la sesión. Además, todas las semanas el alumno/a llevará a casa una tarea para trabajar con los padres contenidos similares a los trabajados en el colegio generalizando de esta manera los aprendizajes y fomentando así la participación de las familias en la tarea educativa de sus hijos/as.



## REDUCCIÓN DE PROBLEMAS DE CONDUCTA EN EDUCACIÓN INFANTIL

### RESULTADOS

Los análisis de datos realizados y cuyos resultados se presentan a continuación, se centran en las puntuaciones obtenidas en las variables de problemas de conducta analizadas. A través de los análisis se trata de comprobar la diferencia de medias mediante la prueba *t de student* para muestras relacionadas entre la medida de la pre intervención recogida en 3 años (antes de iniciar la participación del alumnado en el programa) y la post intervención obtenida en 5 años (tras finalizar el alumnado los tres años de intervención). Además, se realiza el cálculo complementario del tamaño del efecto –notado como *d* en la tabla 2-, ya que ayuda a cuantificar de manera más interpretable la diferencia entre dos medias, aportando mayor información acerca de la magnitud del efecto asociado al programa sobre las variables dependientes analizadas en el estudio (Cohen, 1988). Este autor establece efectos pequeños cuando  $d=0.20$ , moderados  $d=0.50$  y grandes  $d=0.80$

Por otra parte, y partiendo de la distribución normal de los datos, el tamaño del efecto puede valorarse en función de la posición percentil –notado como *PP* en la Tabla 2– comparando la media de las puntuaciones obtenidas en la fase post-intervención en relación con los percentiles en la situación pre-intervención. Así, por ejemplo un valor  $d=0.0$  indicaría que la media del grupo experimental en la fase post-intervención se situaría en el percentil 50 en la situación pre-intervención, indicando la ausencia de efecto. Del mismo modo, un valor  $d=1.5$  indicaría que el sujeto medio del grupo en la fase post-intervención superaría al 93.3% de los sujetos en la fase pre-intervención (Cohen, 1988).

Por último, el tamaño del efecto también puede interpretarse en términos de porcentaje de no solapamiento –notado como *%NS* en la tabla 2– entre las distribuciones de las puntuaciones obtenidas por los participantes en las evaluaciones realizadas (Cohen, 1988). Así por ejemplo, un tamaño del efecto igual a 0.0 mostraría que la distribución de las puntuaciones en la medida post-intervención coincidiría completamente con la distribución de las puntuaciones en la fase pre-intervención, por lo que no habría efecto, siendo el porcentaje de no solapamiento del 0%. Siguiendo con el ejemplo, un tamaño del efecto igual a 1.5 indicaría la no coincidencia de la distribución de las puntuaciones y se correspondería con un porcentaje de no solapamiento del 70.7%

Teniendo en cuenta todo lo anterior, los resultados obtenidos mediante los análisis realizados para determinar las diferencias pre intervención (3 años) y post intervención (5 años) permiten afirmar que los *problemas de conducta* del alumnado participante disminuyen de forma significativa tras tres años de intervención, siendo los tamaños de los efectos moderados en todas las variables analizadas.

Los datos se analizaron con el programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* en su versión 17.0.

Tabla 2. Evolución del alumnado en las variables de problemas de conducta tras tres años de intervención.

Problemas de conducta	Pre 3 años		Post 5 años		Comparación fases				
	M	DT	M	DT	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i>	<i>PP</i>	<i>%NS</i>
Interiorización de problemas	0.21	0.24	0.13	0.20	4.07	.000	0.40	66	27.4%
Exteriorización de problemas	0.32	0.35	0.19	0.27	5.04	.000	0.48	66	27.4%
Total problemas conducta	0.27	0.25	0.16	0.23	5.29	.000	0.47	66	27.4%

Analizando de forma más detallada los datos mostrados en la tabla 2, se observa como las puntuaciones de las variables de problemas de conducta disminuyen significativamente después de tres años de intervención, siendo la reducción de hasta 0.11 puntos en el caso del *total de problemas de*



## INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN UN MUNDO EN CRISIS Y CAMBIO

*conducta* [ $t(196)=5.29$ ;  $p<.000$ ] o de 0.13 puntos en *la exteriorización de problemas* [ $t(196)=5.04$ ;  $p<.000$ ], variable compuesta tanto por *problemas de atención* como de *comportamiento agresivo*. Se trata de disminuciones bastante significativas dado que el rango de puntuaciones va de 0 a 2. En el caso de la variable de *interiorización de problemas* [ $t(196)=4.07$ ;  $p<.000$ ] también se aprecian disminuciones significativas entre las puntuaciones obtenidas por el alumnado una vez transcurridos los tres años de intervención del programa *Aprender a Convivir*. Atendiendo al índice *d* de Cohen, se observa que los tamaños del efecto de la intervención fueron moderados en el caso de todas las variables analizadas, habiendo mayor tamaño en el caso de la variable exteriorización de problemas (Cohen, 1988). En este sentido, la media de puntuaciones obtenida en la fase post-intervención superaría a las puntuaciones obtenidas en la fase pre-intervención por el 66% de los participantes y muestra una diferencia entre las distribuciones de las puntuaciones del 27.4%.

## CONCLUSIONES

El alumnado participante en el programa disminuye de forma significativa sus puntuaciones en todas las variables de problemas de conducta analizadas. Es decir, que tras tres años de intervención los niños/as, de forma generalizada, se muestran menos tímidos, reducen sus niveles de ansiedad, son más capaces de mantener la atención y manifiestan menos conductas agresivas, al mismo tiempo que mejoran sus relaciones con los demás, siendo más cooperativos, manteniendo relaciones sociales saludables y mostrando mayor afecto por los demás. Hay que destacar que los participantes no partían de puntuaciones muy elevadas en las variables de problemas de conducta analizadas, pero aún así, se han producido disminuciones significativas en las puntuaciones medias de cada alumno/a.

Sin embargo, hay que ser cautelosos a la hora de interpretar los resultados obtenidos debido a las limitaciones propias del diseño de investigación. No se han estudiado los efectos en grupos controles, además de la amenaza que supone tomar grupos intactos de sujetos, ya que no permite la generalización de los resultados a otros contextos. A pesar de las limitaciones de la investigación, los resultados van en la línea de otros estudios de mayor calado que han demostrado que la agresión, las conductas disruptivas, las pobres habilidades sociales y los problemas de atención en niños de preescolar pueden predecir el mal ajuste social futuro (Gagnon *et al.*, 1995). Los resultados obtenidos en esta investigación coinciden con la de otros programas que fomentan la competencia social para prevenir el comportamiento antisocial (Michelson, Sugai, Wood y Kazdin, 1987).

Teniendo en cuenta estos resultados se puede considerar que el programa *Aprender a Convivir* se puede convertir en un programa de prevención de problemas de conducta, proporcionando habilidades necesarias para resolver los conflictos sociales de forma adecuada. La importancia y especificidad del programa es que está destinado a una población muy determinada, el alumnado de Educación Infantil.

Por otro lado, y siendo consecuentes con la teoría actual, no podemos olvidar el origen multi-causal del comportamiento antisocial, con lo que no se pueden establecer relaciones causa-efecto entre la competencia social y la disminución del comportamiento antisocial. Se conocen diversos factores de protección del comportamiento antisocial, habiéndose trabajado a lo largo de este programa uno de ellos.

Estas limitaciones dan pie a futuras investigaciones que sería necesario realizar en este campo. Por un lado, se podría realizar un estudio longitudinal tomando un grupo experimental y otro control para analizar de forma más rigurosa los efectos del programa *Aprender a Convivir* en la mejora de la competencia social y en la reducción de los problemas de conducta. Además sería interesante abarcar otros factores de protección relacionados con la familia, tales como estilos de crianza o modelado violento.



## REDUCCIÓN DE PROBLEMAS DE CONDUCTA EN EDUCACIÓN INFANTIL

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Achenbach, T. y Rescorla, L. A. (2000). *Manual of ASEBA preschool forms and profiles*. Burlington: university of Vermont, Department of Psychiatry.
- Aláez, M., Martínez-Arias, R. y Rodríguez-Sutil, C. (2000). Prevalencia de trastornos psicológicos en niños y adolescentes, su relación con la edad y el género. *Psicothema*, 12 (4), 525-532.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Benítez, J. L., Fernández, M., Justicia, F., Fernández, E. y Justicia-Arráez, A. (2011). Results of the *Aprender a Convivir* Program for development of social competence and prevention of antisocial behavior in 4-year-old children. *School Psychology International* 32 (1), 3-19.
- Benítez, J. L., Pichardo, M. C., García Berbén, T., Fernández Cabezas, M., Justicia, F., y Fernández de Haro, E. (2011). Análisis de la estructura factorial de las puntuaciones de la *Preschool and Kindergarten Behavior Scale* en población española. *Psicothema*, 23 (2), 314-321.
- Betina, A. (2010). Las habilidades sociales como recursos para el desarrollo de fortalezas en la infancia. *Psicodebate. Psicología, Cultura y Sociedad*, 10, 231-248.
- Clakins, S. y Keane, S. P. (2009). Developmental origins of early antisocial behavior. *Developmental and Psychopathology*, 21, 1095-1109.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd edition). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Dodge, K. (2009). Community intervention and public policy in the prevention of antisocial behavior. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50 (1-2), 194-200.
- Eron, L. D. (1990). Understanding aggression. *Bulletin of the International Society for Research on Aggression*, 12, 5-9.
- Farrington, D. P. (2005). Childhood origins of antisocial behavior. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 12, 177-190.
- Fernández, M., Benítez, J.L., Fernández de Haro, E., Justicia, F. y Justicia-Arráez, A. (2011). Desarrollo de la competencia social y prevención del comportamiento antisocial en niños de 3 años. *Infancia y aprendizaje* 34 (3), 337-347.
- Gagnon, C., Craig, W. M, Tremblay, R. E., Zhou, R. M., y Vitaro, E (1995). Kindergarten predictors of boys' stable behavior problems at the end of elementary school. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 23, 751-766.
- González-Martínez, M. T. (2010). Trastorno por conducta antisocial en la infancia. Avance de datos sobre un cuestionario de evaluación de conductas antisociales en la infancia (C.A.S.I.) En, J. J. Gázquez y M. C. Pérez (Eds.) *Investigación en convivencia escolar. Variables relacionadas*. GEU.
- Haapasalo, J., y Tremblay, R. E. (1994). Physically aggressive boys from age 6 to 12: Family background, parenting behavior, and prediction of delinquency. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 1044-1052.
- Inglés, C. J., Martínez-Monteagudo, M. C., Delgado, B., Torregrosa, M. S., Redondo, J., Benavides, G., García-Fernández, J. M., y García-López, L. J. (2008). Prevalencia de la conducta agresiva, conducta prosocial y ansiedad social en una muestra de adolescentes españoles: un estudio comparativo. *Infancia y Aprendizaje* 31 (4) 449-461.
- Justicia, F., Benítez, J. L., Pichardo, M. C., Fernández de Haro, E., García, T. y Fernández, M. (2006). Aproximación a un nuevo modelo explicativo del comportamiento antisocial. *Revista electrónica de investigación psicoeducativa*, 9, vol. 4 (2), 131-150.
- Justicia, F., Benítez, J. L., Fernández, M<sup>a</sup>, Fernández De Haro, E. Y Pichardo, M<sup>a</sup>. C. (2008). Aprender a convivir: programa de prevención do comportamiento antisocial na educación infantil. *Cadernos de psicología*, 32, 37- 47.





INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN UN MUNDO EN CRISIS Y CAMBIO

- Kazdin (1995). *Conduct disorders in childhood and adolescence* (2nd ed.). CA: SAGE Publications.
- Lahey, B.B. y Waldman, I.D. (2003). A developmental propensity model of the origins of conduct problems during childhood and adolescence. En B. B. Lahey, T. E. Moffitt, y A. Caspi (Eds.). *Causes of conduct disorder and juvenile delinquency*. New York: Guilford Press.
- Larmar, S., Dadde, M. R. y Shochet, I. (2006). Successes and challenges in preventing conduct problems in Australian preschool-aged children through the Early Impact (EI) Program. *Behaviour Change*, 23(2), 121-137.
- Michelson, L., Sugai, D., Wood, R., Kazdin, A. (1987). Las habilidades sociales en la infancia: evaluación y tratamiento. Barcelona: Martínez Roca.
- Olweus, D. (1979). Stability of aggressive reaction patterns in male: A review. *Psychological Bulletin*, 86, 852-857.
- Petermann, F. y Natzke, H. (2008). Preliminary results of a comprehensive approach to prevent anti-social behavior in preschool and primary school pupils in Luxembourg. *School Psychology International* 29(5), 606-626.
- Reid, J. B., y Eddy, J. M. (1997). The prevention of antisocial behavior: Some considerations in the search for effective interventions. En D. M. Stoff, J. Breiling, y J. D. Maser (Eds.), *Handbook of antisocial behavior* (pp. 343-356). New York: Wiley.
- Snyder, H. (2001). Epidemiology of official offending. In R. Loeber D. P. Farrington (Eds.), *Child delinquents: Development, intervention and service needs* (pp.25-46). Thousand Oaks,CA: Sage.
- Webster-Stratton, C., Reid, M. J. y Hammond, M. (2004). Treating children with early-onset conduct problems: intervention outcomes for parent, child, and teacher training. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33, 105-124.
- Yu, M.L., Ziviani, J., Baxter, J. y Haynes, M. (2012). Time use differences in activity participation among children 4-5 years old with and without the risk of developing conduct problems. *Research in Developmental Disabilities*, 33, 490-498.

