



Facultad de Psicología

Trabajo de
fin de grado

Modalidad 2

“Proyecto de investigación empírica”

La empatía como
predictor de la agresión
en la infancia temprana

Autora del TFG

Carmen Sánchez Vázquez

Grado en Psicología

Año 2023

Trabajo de Fin de Grado presentado en la Facultad de Psicología de la Universidad de Santiago de Compostela para la obtención del Grado en Psicología

Índice

Índice	2
Resumen	3
Abstract	4
Introducción	5
1 La conducta agresiva en la infancia	5
2 El desarrollo de la empatía.....	6
3 La relación entre las dimensiones de la empatía y de la agresión	7
4 Objetivos e hipótesis	10
Método	12
1 Participantes	12
2 Materiales y Procedimiento	13
3 Análisis	14
Resultados	16
Discusión	22
1 Limitaciones.....	27
2 Futuras líneas de trabajo	28
Conclusiones	31
Referencias bibliográficas	33
Índice de tablas	41
Anexos	42

Resumen

La conducta agresiva emerge durante la infancia temprana como algo meramente evolutivo, pero esta etapa también constituye el escenario en el que pueden detectarse signos del potencial despliegue de conductas persistentes caracterizadas por la agresión, durante momentos posteriores del desarrollo. Con el fin de que este tipo de comportamientos no lleguen a estabilizarse y para evitar las consecuencias de su persistencia, se han tratado de identificar variables predictoras de los mismos en aras de abordarlos con un objetivo preventivo. En el presente estudio se investiga el valor predictivo de la empatía sobre la agresión en una muestra de 1882 niños de preescolar ($M_{\text{edad}}=4.24$; $DT=0.92$; 48,9% niñas), siguiendo un diseño longitudinal que consta de dos momentos de recogida de datos (T1 y T2) realizados en el periodo de un año y adoptando una perspectiva de género en el análisis e interpretación de los resultados. Particularmente, se contempla la multidimensionalidad de ambos constructos para estudiar si la empatía cognitiva y/o afectiva constituyen predictores significativos de las funciones proactiva y/o reactiva del comportamiento agresivo. Se han llevado a cabo análisis de regresión jerárquica resultantes en modelos predictivos que difieren según el género, ya que en niños se ha identificado que la empatía cognitiva predice significativamente la agresión reactiva (T2) y proactiva (T2), mientras que en niñas únicamente se ha identificado la empatía afectiva como predictor significativo de la agresión reactiva (T2). Adicionalmente, se exponen las implicaciones prácticas de los resultados y sugerencias de cara a futuras investigaciones.

Palabras clave: conductas problemáticas, agresión reactiva, agresión proactiva, empatía afectiva, empatía cognitiva, niñez temprana.

Número de palabras del trabajo: 7677

Abstract

Aggressive behavior emerges during early childhood as something merely evolutionary, although this stage also constitutes a scene in which signs of the potential unfolding, later in development, of persistent behaviors characterized by aggression. Aiming that these types of conducts do not become estable and in order to avoid the consequences of their persistence, attempts to identify variables to predict them have been made with a preventive purpose. The present study investigates the predictive value of empathy on aggression in a sample of 1882 preschoolers ($M_{\text{age}}=4.24$; $SD=0.92$; 48,9% girls), following a longitudinal design that consists of two data collection waves (T1 and T2) over a one-year period and adopting a gender approach in the analysis and interpretation of results. In particular, the multidimensionality of both constructs is contemplated to study if cognitive and/or affective empathy constitute significant predictors of the proactive and/or reactive functions of aggressive behavior. Hierarchical regression analyses have been carried out resulting in predictive models that differ according to gender, since in boys it has been identified that cognitive empathy significantly predicts reactive (T2) and proactive aggression (T2), whereas in girls only affective empathy has been identified as a significant predictor of reactive aggression (T2). Additionally, practical implications of the findings and suggestions for future research are presented.

Keywords: problematic behaviors, reactive aggression, proactive aggression, affective empathy, cognitive empathy, early childhood.

Introducción

1 La conducta agresiva en la infancia

Durante la infancia, los niños comienzan a desarrollar comportamientos agresivos que en ocasiones se identifican como triviales y evolutivos. Sin embargo, en caso de que sean frecuentes se asocian a otros problemas de conducta que pueden llegar a ser clínicamente significativos y persistir en momentos posteriores del desarrollo. Aquellos niños que siguen los patrones normativos adquieren las habilidades para utilizar la fuerza contra otras personas, pero lo común es que se comporten de manera prosocial en función de las intenciones del otro (Hay, 2017).

Si bien en la etapa de preescolar los niños tienden a reducir el uso que hacen de la agresión mediante mecanismos como la regulación emocional, en caso de que esto no suceda se presenta un mayor riesgo de llevar a cabo conductas violentas durante la adolescencia y la adultez (Ersan, 2020; Tremblay et al., 2004). En esta línea, la agresión persistente durante la infancia se ha asociado a problemas externalizantes relacionados con trastornos de conducta, que conllevan un riesgo de presentar problemas de salud mental durante el desarrollo (Frick & Kemp, 2021).

Tratándose el comportamiento agresivo de un constructo de carácter multidimensional, es necesario definir las categorías que abarca con el fin de comprenderlo. Se han establecido subcategorías o funciones fundamentadas en la motivación, siendo estas la agresión proactiva y la reactiva (Evans et al., 2019; Romero-Martínez et al., 2022).

La agresión proactiva, también denominada instrumental o planeada, es aquella en la que el agresor anticipa que la acción que va a llevar a cabo va a tener consecuencias positivas para él, como el aumento de recursos o la mejora del estatus social. Esta suele ocurrir en ausencia de emociones intensas, mientras que la agresión reactiva se caracteriza por la labilidad

emocional, teniendo lugar en presencia de emociones como la tristeza, frustración, irritación o enfado (Blair, 2018). Se asocia a respuestas impulsivas tras una provocación (Dodge y Coie, 1987).

Según Lohbeck (2022) estos conceptos están respaldados por diferentes marcos teóricos. La agresión reactiva se basa fundamentalmente en la hipótesis de la frustración-agresión y la proactiva en el modelo de procesamiento de la información social (Dodge y Coie, 1987). Este último explica el comportamiento social de los niños mediante una función de pasos de procesamiento secuenciales, de los cuales la interpretación de estímulos y la selección de una respuesta se han reconocido como patrones asociados a la agresión reactiva y proactiva, respectivamente (Crick y Dodge, 1996).

De acuerdo con Blair (2018), hay varias condiciones psiquiátricas asociadas a un riesgo selectivo de agresión reactiva y entre ellas se encuentra la psicopatía, que también se asocia con un riesgo selectivo de agresión proactiva. Teniendo en cuenta que la agresión se ha asociado a conductas problemáticas durante la adolescencia y la etapa adulta (Kassing et al., 2019), la infancia temprana es el periodo idóneo para abordar no solo las conductas agresivas sino también aquellas variables que influyen en el establecimiento posterior de estas.

2 El desarrollo de la empatía

Entre las variables que se han logrado identificar como predictoras de la agresión se encuentra la empatía, aunque los estudios realizados al respecto han dado lugar a resultados contradictorios (Tampke et al., 2020). Esto se debe a que, al no existir una definición consensuada de la empatía, diferentes estudios la operativizan y miden de maneras dispares y con frecuencia se solapa con conceptos similares como la simpatía y la teoría de la mente, ya que no es la única que hace referencia a la capacidad de tomar el rol del otro (Cuff et al., 2016).

Las personas estamos predispuestas a experimentar una activación emocional como respuesta frente a estados emocionales de otras (Davidov et al., 2021) y en edades tempranas comienzan a observarse respuestas conductuales de bebés ante expresiones de angustia o aflicción de sus cuidadores u otros bebés (Eisenberg y Strayer, 1987). Este tipo de respuestas se relacionan con la empatía afectiva, que se observa antes de que se desarrolle la capacidad de diferenciar entre uno mismo y los demás. Se trata de un componente de carácter innato, que

posibilita la creación de experiencias emocionales compartidas desde entonces. Se observa mucho antes de que los niños puedan llegar a tomar la perspectiva de sus proveedores de cuidado y responder de manera congruente con la perspectiva adoptada (Hutman y Dapretto, 2009). Por lo tanto, la empatía afectiva hace referencia a la experiencia emocional provocada por estados emocionales (Blair, 2018) percibidos de manera directa (Preston et al., 2020).

Además del componente afectivo la empatía abarca un componente cognitivo, existiendo cierto consenso en torno a la bidimensionalidad del concepto (Cuff et al., 2016). La empatía cognitiva se aproxima al concepto de la teoría de la mente (Gallagher y Frith, 2003), que hace referencia a la capacidad de realizar inferencias acerca de los estados mentales de otras personas. Por ende, este componente empático se asocia a la capacidad de comprender los sentimientos del otro (López et al., 2014) mediante el uso controlado de la toma de perspectiva para atribuir o imaginar un estado mental determinado de otra persona (Preston et al., 2020).

Cada una de las dimensiones de la empatía está implicada de manera diferencial en algunos de los trastornos tipificados en el DSM-5, que en el caso de la psicopatía se distingue un déficit en empatía afectiva, pero con niveles medios de empatía cognitiva (Blair, 2018)

De todos modos, aunque estos componentes sean separables interactúan entre ellos (Tampke et al., 2020) siendo complementarios más que dicotómicos (Preston et al., 2020), como ocurre con las dimensiones de la agresión mencionadas previamente (Romero-Martínez et al., 2022).

3 La relación entre las dimensiones de la empatía y de la agresión

Las posibles asociaciones entre la empatía y la agresión han sido estudiadas e identificadas por varios investigadores, existiendo evidencia amplia de que un deterioro en la empatía se asocia a la agresión en varias etapas del desarrollo. No obstante, los resultados obtenidos para el periodo de preescolar son contradictorios (Noten et al., 2019) y los déficits en empatía no siempre se asocian a la agresión (Pouw et al., 2013).

En un estudio de carácter transversal, Noten et al. (2020), encontraron relaciones significativas entre la empatía y la agresión en niños y niñas de preescolar al tener en cuenta el control inhibitorio como variable moduladora, pero no consideraron las dimensiones que conforman estas variables. Otros estudios transversales evidencian asociaciones negativas entre la empatía cognitiva y afectiva y la agresión proactiva en adolescentes y señalan diferencias de género en los resultados (Euler et al., 2017). Esto es consistente con estudios previos como el de Mayberry y Espelage (2007), en el que los chicos obtuvieron mayores puntuaciones en las dimensiones de la agresión y las chicas en las dimensiones de la empatía.

Acercándose al período de preescolar, una revisión de estudios investiga esta relación en la infancia, desde la etapa de Educación Primaria, y adolescentes (Ritchie et al., 2022). En ella reúnen evidencias acerca de la relación predictiva entre las dimensiones de la empatía y la agresión, encontrando efectos de pequeño tamaño. Concluyen que tanto el efecto de la empatía afectiva como de la cognitiva, es significativamente mayor sobre la agresión proactiva, aunque también se asocia de manera significativa a la agresión reactiva. Adicionalmente, Ritchie et al. (2022) indican que la asociación entre la empatía afectiva y la agresión está moderada por la edad, de modo que esta asociación se va debilitando desde la infancia hasta la adolescencia.

Los estudios que examinen relaciones prospectivas entre estas variables son escasos, siendo más numerosos aquellos que emplean las dimensiones afectiva y cognitiva de la Teoría de la Mente, estrechamente relacionada con la empatía, como predictoras de la agresión reactiva y proactiva (Renouf et al., 2010; Austin et al., 2017). Aunque se ha identificado que la empatía contribuye en mayor medida al desarrollo de conductas disruptivas en la etapa de preescolar, en comparación con la Teoría de la Mente (Ekerim- Akbulut et al., 2020), estudios que hayan considerado el valor predictivo de esta última pueden ser de utilidad para orientar investigaciones en el área de la empatía y la conducta agresiva. Rhee et al. (2013) realizaron un estudio acerca de cómo niveles bajos de los factores afectivo y cognitivo de la empatía durante la infancia temprana, predicen la conducta antisocial en la infancia y la adolescencia.

Tampke et al. (2020) llevaron a cabo un estudio longitudinal en una muestra de niños de primaria, con dos momentos de recogida de datos, para examinar el valor predictivo de la empatía afectiva sobre ambas dimensiones de la agresión. Como resultado encontraron una correlación negativa significativa entre esta variable y la agresión proactiva, pero no con la reactiva. Además, encontraron diferencias de género que no resultaron ser significativas. Los

resultados obtenidos en otro estudio longitudinal en niños de entre 20 y 45 meses de edad, indican una asociación negativa entre la empatía afectiva y la agresión proactiva y reactiva, pero no entre la empatía cognitiva y las dimensiones de la agresión (Noten, 2020).

La existencia de una correlación negativa significativa entre la empatía y la agresión ha sido ampliamente contrastada (Blair, 2018) y el trazado de esta relación ha llevado a identificar la incapacidad para regular la empatía como un factor de riesgo para conductas agresivas, lo que permite abordar la empatía como un potencial inhibidor de la agresión (Miller y Eisenberg, 1988). Esta consideración encaja teóricamente con el mecanismo de inhibición de la violencia (Blair, 1995). A esto se suman las evidencias de que una baja empatía durante la infancia temprana se asocia significativamente a síntomas del trastorno de personalidad antisocial y de la psicopatía al inicio de la etapa adulta (Rhee et al., 2021).

Además, los estudios realizados acerca de los rasgos de dureza e insensibilidad emocional, que forman parte del componente afectivo de la psicopatía, asocian la baja empatía con una gran variedad de déficits emocionales que tienden a relacionarse con problemas y trastornos de conducta que emergen en la infancia (Moul et al., 2018).

Resulta especialmente importante analizar estas variables en el periodo de la infancia temprana debido a que las conductas agresivas que emergen durante esta etapa y que persisten a largo plazo, suponen un problema de salud pública. Esto ocurre porque se ven afectadas tanto las víctimas de dichas conductas como los individuos que las llevan a cabo, al presentar un mayor riesgo de efectuar una serie de conductas desadaptativas durante la adolescencia y la adultez (Tremblay et al., 2004). De este modo, aunque la proporción de niños con niveles elevados y cronificados de conductas agresivas sea pequeña, estas características se asocian a problemas de adaptación posteriores, por lo que es necesario prevenir que lleguen a desarrollarse y/o estabilizarse (Renouf et al., 2010).

Adicionalmente, las capacidades cognitivas y socioemocionales que sustentan el desarrollo adecuado de la empatía comienzan a desplegarse durante la infancia temprana. Por esta razón, sería conveniente desarrollar acciones preventivas en este periodo para implementarlas antes de que los niños formen parte de poblaciones clínicas (Moul et al., 2018).

Conocer las relaciones prospectivas entre las distintas dimensiones de la empatía y la agresión y comprobar su significatividad en la infancia temprana permitirá dar lugar al diseño

de intervenciones orientadas a la prevención del desarrollo de problemas de conducta, que tengan lugar cuando los signos alarmantes de una empatía deficitaria estén surgiendo (Frick y Kemp, 2021). Aquellas intervenciones cuya población objetivo esté constituida por niños de preescolar en los que se haya identificado un mayor riesgo de que conductas externalizantes se cronifiquen, tendrían un mayor impacto que intervenciones realizadas durante primaria o secundaria, cuando estos comportamientos pueden que ya se hayan establecido (Tremblay et al., 2004) y serán más efectivas en la promoción de competencias socioemocionales (Malti et al., 2016). De este modo, se contribuye también a la prevención de problemáticas como el *bullying*, considerado como una subcategoría de comportamiento agresivo y abordado mediante intervenciones que toman la empatía como un componente central (van Noorden et al., 2015).

En la misma línea, se han encontrado evidencias de que niveles más elevados de empatía entre los 3 y 6 años se asocian a conductas prosociales, por lo que asegurar un mantenimiento adecuado de estos niveles contribuye a reducir la agresión al encontrarse esta alejada del repertorio conductual prosocial (Williams et al., 2014). Es precisamente en estas edades cuando los niños comienzan a construir perfiles socioemocionales en los cuales niveles bajos de empatía afectiva y cognitiva se relacionan significativamente con la toma de roles hostiles (Belacchi & Farina, 2012). Además, niveles bajos de empatía afectiva antes de la infancia temprana suponen un mayor riesgo de tener capacidades socioemocionales más pobres durante este periodo (Paz et al., 2022), pudiendo tener consecuencias perjudiciales sobre el desarrollo de las relaciones interpersonales positivas (Mayberry y Espelage, 2007).

4 Objetivos e hipótesis

Mediante la realización de la presente investigación, se pretende dilucidar la relación prospectiva entre las dimensiones de la empatía y la agresión, en niños y niñas de la etapa Educación Infantil o preescolar, teniendo en cuenta que los resultados obtenidos hasta la fecha son contradictorios.

Los propios investigadores subrayan la relevancia de los estudios longitudinales para explicar las relaciones entre estas variables, lo que posibilitaría diseñar intervenciones enfocadas en las dimensiones de la empatía a una edad temprana para prevenir el desarrollo, la estabilidad y la persistencia futura de conductas agresivas, reduciendo también el riesgo de

presentar determinados trastornos relacionados durante la infancia y la adolescencia (Euler et al., 2017).

También será necesario adoptar una perspectiva de género para garantizar un mayor rigor de los resultados y en consecuencia en las implicaciones de estos, siendo imprescindible valorar los resultados con respecto a las variables estudiadas considerando la socialización diferencial de los niños y las niñas que tiene lugar desde edades tempranas.

Por lo tanto, el objetivo principal de este trabajo es analizar la relación entre la empatía y la conducta agresiva en la infancia temprana, teniendo en consideración las dimensiones que abarcan estas variables. En esta línea, se examinará el valor predictivo de la empatía afectiva y cognitiva sobre la agresión proactiva y reactiva en el periodo de un año. En caso de existir relaciones predictivas significativas entre ellas, se comprobará si el valor predictivo de la empatía afectiva y cognitiva sobre la agresión se mantiene al controlar el nivel inicial de agresión reactiva y proactiva. Adicionalmente, se evaluarán las diferencias de género en las variables del estudio.

Se plantea la hipótesis de que las dimensiones de la empatía no solo se asocian de manera significativa y diferencial a las dimensiones de la agresión, sino que además poseen un valor predictivo sobre estas últimas en el periodo de un año durante la etapa de preescolar. Se esperaría, así, que niveles bajos de empatía estuviesen relacionados con niveles significativamente elevados de agresión.

Teniendo en cuenta que existen diferencias de género en el desarrollo de la empatía (Rochat, 2023) y que se han asociado niveles elevados de empatía a las niñas y niveles más elevados de agresión a los niños (Noten et al., 2019), se espera que los resultados obtenidos para las variables del estudio difieran en función del género.

Método

1 Participantes

Los datos del presente estudio fueron recogidos en el tiempo 1 y 2 del Estudio Longitudinal para una Infancia Saludable (ELISA), un estudio longitudinal prospectivo llevado a cabo en Galicia con el fin de una mejor comprensión del desarrollo conductual, emocional, de personalidad y psicosocial desde la infancia temprana hasta la adolescencia. La muestra inicial (T1) estaba constituida por 2467 niños y niñas (48.1%), de entre tres y seis años de edad ($M_{\text{edad}}=4.25$; $DT=0.91$), escolarizados en la etapa de preescolar, de 57 colegios públicos (79.2%), 13 concertados (18.1%) y dos privados (2.8%). Los colegios estaban ubicados en comunidades en las que, en términos socioeconómicos, predominaba la clase media y con escasa variabilidad en términos de etnia (el 93.9% de los niños y niñas eran españoles).

La información fue recogida mediante informes de 2266 familias (el 91.85% de la muestra, siendo el 87.2% madres) y 2420 informes de profesores de preescolar (98.09%). En relación con el nivel educativo de los padres, el 23.7% de las madres y 39.8% de los padres completaron la educación obligatoria, el 47.4% y 31.2% completaron educación superior y el 28.9% y 29% completaron estudios de formación profesional. En el momento de recopilación de datos, el 77.2% de las madres y el 92.4% de los padres estaban trabajando fuera de casa.

Se efectuó una evaluación de seguimiento un año más tarde (T2) y 1988 familias (el 83.71% de la muestra) así como 2186 profesores y profesoras (92.04%) proporcionaron la información necesaria. El nivel de abandono entre los participantes en T1 y T2 fue de 3.73% considerando la muestra total, 12.27% con respecto a los informes de padres y madres y 9.67% considerando los informes del profesorado. Las comparaciones entre los niños y niñas participantes y aquellos que no formaron parte del seguimiento, no revelaron deferencias significativas en términos de género $\chi^2(1) = 0.50, p = .479$; edad $t(2465) = -0.40, p = .691$. No obstante, se identificaron diferencias significativas de acuerdo con el estatus socioeconómico (SES) $t(-2.79), p < .01$, con niveles más bajos de SES para familias no participantes. A efectos del presente estudio se seleccionaron niñas y niños, para los cuales había datos disponibles en las principales variables del estudio (i.e., empatía y agresión) resultando en una muestra de 1882 individuos (48,9% niñas; $M_{\text{edad}} = 4.24$; $DT = 0.92$).

2 Materiales y Procedimiento

Se utilizaron una serie de instrumentos, informados por las familias, para tomar medidas de las variables agresión reactiva y proactiva, de la empatía afectiva y cognitiva y del estatus socioeconómico de los padres.

Para evaluar la empatía, se utilizó una escala de empatía afectiva y cognitiva para preescolar basada en la escala de Griffith (Dadds et al., 2008), de la cual fueron seleccionados ad hoc 14 de los 23 ítems originales (Anexo A). Las respuestas se operativizaron mediante una escala desde 0 (*totalmente en desacuerdo*) hasta 3 (*totalmente de acuerdo*). La fiabilidad (alfa de Cronbach) de esta escala fue de .70 para la empatía afectiva y .72 para la empatía cognitiva.

Para la agresión reactiva y proactiva se utilizó el Informe de Padres y Profesores sobre Conductas Reactivas y Proactivas (*Parents' and Teachers' Report of Reactive and Proactive Behaviors*; Dodge & Coie, 1987), cuyos ítems puntuaban en una escala desde 1 (*nunca*) hasta 5 (*casi siempre*). Este instrumento (Anexo B) fue implementado en el tiempo 1 (T1) y en el tiempo 2 (T2). Su fiabilidad en la medición de la agresión reactiva fue de .77 en T1 y .71 en T2, mientras que la fiabilidad para la agresión proactiva fue de .73 en T1 y .78 en T2.

El estatus socioeconómico se valoró mediante un conjunto de preguntas sobre el nivel educativo de los padres y madres (1), nivel económico de la familia (2) y la solvencia

económica de la familia para hacer frente a gastos diarios. El nivel educativo se basó en la medida del nivel educativo de los padres y madres y se puntuó desde 1 (*sin estudios básicos*) hasta 6 (*posgrado*). El nivel económico familiar se basó en informes de los ingresos familiares en una escala del 1 (*serios problemas para llegar a fin de mes*) al 4 (*satisfactorios*). Por último, la solvencia económica familiar para hacer frente a gastos diarios fue valorada mediante una escala de cinco puntos yendo desde 1 (*nunca preocupados*) a 5 (*preocupados diariamente*). Adicionalmente, se computó una medida total de SES transformando las variables recientemente mencionadas en puntuaciones z y calculando la media de las tres puntuaciones z dando lugar a la medida total de SES ($\alpha=.66$).

El estudio fue aprobado por el Comité de Bioética y el entonces Ministerio de Economía y Competitividad de España. En primer lugar, se estableció el contacto con los directores de 126 escuelas públicas, concertadas y privadas con el fin de conseguir su colaboración para el estudio. Una vez aceptadas las condiciones y habiendo obtenido el acuerdo por parte de los colegios, se contactó con las familias y fueron invitadas a participar en el estudio. Aquellas que acordaron participar (alrededor del 25-50% en cada colegio) cumplimentaron un formulario de consentimiento que fue recogido por el profesorado de Educación Infantil, quienes fueron a continuación autorizados para completar los cuestionarios relativos a los niños y niñas participantes de sus respectivas clases. Estas acciones se desarrollaron durante la primavera, ya que se considera que el profesorado conoce mejor al alumnado al llevar alrededor de seis meses con ellos y ellas en el aula.

Los participantes disponían de un mes para cubrir el cuestionario y devolverlo. Para aquellos que se retrasaron, primeramente, los profesores les enviaron un recordatorio y seguidamente el equipo de ELISA contactó con ellos por email. Ni el profesorado ni las familias participantes recibieron ninguna compensación por su participación. No obstante, todas las escuelas participantes recibieron un conjunto de juegos educativos para preescolares como recompensa por su participación tras la recogida de datos inicial (T1).

3 Análisis

Para comenzar, se calcularon los estadísticos descriptivos de las variables recogidas. Se realizó una prueba T para corroborar las diferencias entre las puntuaciones de acuerdo con el género del alumnado participante.

A continuación, se asumió la perspectiva de género y los análisis llevados a cabo seguidamente se realizaron por separado para los niños y para las niñas. Se realizó un análisis de correlación para investigar la relación existente entre la empatía cognitiva/afectiva y la agresión reactiva/proactiva en T1 y T2. Se efectuaron análisis de regresión jerárquica para cada dimensión de la agresión con el fin de examinar modelos predictivos, así como la robustez de los mismos controlando el efecto del nivel inicial de la agresión reactiva o proactiva, en cada caso.

La información acerca de los participantes, materiales y el procedimiento seguido fue facilitada por mi tutora.

Resultados

En primer lugar, se muestran los estadísticos descriptivos de las puntuaciones otorgadas a los participantes de la muestra en las variables objeto de estudio. Adicionalmente, se incluyen los resultados de la prueba T realizada para comprobar la existencia de diferencias en función del género (Tabla 1).

Como se observa en la Tabla 1, existen diferencias estadísticamente significativas tanto en las dimensiones de la empatía como en las de la agresión. La puntuación media de los niños en empatía afectiva y cognitiva es significativamente menor que la de las niñas. En agresión reactiva y proactiva la puntuación media de los niños es significativamente mayor que las de las niñas tanto en el primer momento de recogida de datos como en el segundo. De acuerdo con Cohen (1988) el tamaño del efecto es pequeño para la mayoría de las variables, aproximándose a un tamaño mediano las diferencias en agresión reactiva. Como consecuencia de ello las pruebas llevadas a cabo a continuación se realizaron dividiendo los resultados en función del género.

Tabla 1

Estadísticos Descriptivos y Comparaciones en función del Género

Variable	N		Niños (n= 961)		Niñas (n= 921)		t	p	d de Cohen
	M	SD	M	SD	M	DT			
T1									
Empatía									
Afectiva	2.11	.50	2.05	.50	2.17	.48	-5.34	<.001	.24
Cognitiva	2.10	.61	2.05	.62	2.16	.60	-4.12	<.001	.18
Agresión									
Reactiva	1.86	.75	1.99	.79	1.73	.67	7.51	<.001	.35
Proactiva	1.17	.37	1.20	.40	1.14	.33	3.91	<.001	.16
T2									
Agresión									
Reactiva	1.95	.73	2.06	.77	1.83	.66	6.95	<.001	.32
Proactiva	1.20	.41	1.23	.45	1.16	.35	3.53	<.001	.17

En cuanto al resto de las variables sociodemográficas tenidas en cuenta, para la variable edad los resultados muestran diferencias significativas en empatía cognitiva, cuya puntuación media aumenta progresivamente desde los 3 a los 6 años. En función del nivel socioeconómico, existen diferencias significativas en empatía afectiva y agresión proactiva.

Para examinar las posibles asociaciones entre las variables objeto de estudio, así como la dirección de dichas asociaciones, se empleó la correlación de Pearson (Tabla 2). Los resultados obtenidos indican que, en niños, la empatía afectiva presenta relaciones significativas e inversas con ambas dimensiones de la agresión en el primer momento de recogida de datos (T1) y únicamente con agresión reactiva en T2. Por el contrario, la empatía cognitiva se asocia significativamente a la agresión reactiva en T1 y ambas dimensiones de la agresión en T2, también mediante correlaciones inversas. En niñas, la empatía afectiva se relaciona de manera significativa con la agresión reactiva y proactiva en T1 y con la agresión reactiva en T2, mediante una correlación negativa. La empatía cognitiva mantiene una correlación significativa negativa con ambos tipos de agresión en T1 y en T2.

Tabla 2*Correlaciones entre las Variables de Estudio en función del Género*

	N		1	2	3	4	5	6
	Niños	Niñas						
1. Empatía afectiva	961	921	-	.23**	-.11**	-.11**	-.13**	-.06
2. Empatía cognitiva	961	921	.25**	-	-.16**	-.14**	-.11**	-.07*
3. Agresión reactiva	959	921	-.11**	-.13**	-	.52**	.54**	.39**
4. Agresión proactiva	958	920	-.07*	-.06	.50**	-	.37**	.49**
5. Agresión reactiva T2	961	920	-.07*	-.14**	.61**	.38**	-	.47**
6. Agresión proactiva T2	961	921	-.06	-.11**	.36**	.50**	.50**	-

Nota. Las correlaciones para las niñas se presentan por encima de la diagonal; las correlaciones para los niños se presentan por debajo de la diagonal.

Se ejecutaron análisis de regresión jerárquica para las variables agresión reactiva T2 y agresión proactiva T2, que dieron lugar a dos modelos de regresión para cada variable.

En la Tabla 3 se muestra el modelo A para la predicción de la agresión reactiva en T2. En el primer paso se incluyen las variables edad y nivel socioeconómico (SES) y en el segundo se añaden la empatía afectiva y cognitiva. Los resultados muestran diferencias de género en la predicción de la agresión reactiva en T2, ya que en niñas ambas dimensiones de la empatía predicen de manera significativa el nivel de agresión reactiva en T2, mientras que en niños es únicamente la empatía cognitiva la que parece predecir esta variable. Al introducir las variables de empatía se explica un 2.2% de la varianza del modelo ($R^2 = .02$), tanto en el de niños como en el de niñas.

Tabla 3

Resultados de la Regresión para la Agresión Reactiva T2

Variable	Estimación del efecto	DT	95% IC		β	p
			LI	LS		
Niños						
Edad	.05	.03	-.003	.11	.06	.066
SES	-.05	.04	-.12	.02	-.05	.142
Empatía afectiva	-.06	.05	-.16	.04	-.04	.243
Empatía cognitiva	-.16	.04	-.25	-.08	-.13	<.001
Niñas						
Edad	.02	.02	-.03	.06	.02	.468
SES	.03	.03	-.03	.09	.03	.357
Empatía afectiva	-.16	.05	-.25	-.07	-.11	<.001
Empatía cognitiva	-.11	.04	-.18	-.03	-.10	.006

Nota. IC= Intervalo de Confianza; LI= Límite inferior; LS= Límite superior.

El modelo B resulta al controlar el efecto de la agresión reactiva en T1 (Tabla 4). En este caso el análisis de regresión jerárquica cuenta con tres pasos: en el primero se introdujeron las variables edad y SES, en el segundo la agresión reactiva en T1 y en el tercero ambas variables de empatía. Al tener en cuenta el nivel inicial de agresión reactiva, se mantienen las relaciones significativas entre empatía cognitiva y agresión reactiva en T2 en niños y entre empatía afectiva y agresión reactiva T2 en niños y niñas. No obstante, la relación entre empatía cognitiva y agresión reactiva en T2 pierde significación estadística en niñas.

En niños, al controlar el efecto de la agresión reactiva en T1 el modelo predice el 38% de la varianza en agresión reactiva en T2 y este cambio en R^2 fue significativo, $F(5)= 118.07$,

$p < .001$. En niñas, el modelo B para la agresión reactiva en T2 explica el 29.5% de la varianza en esta variable y este cambio también fue significativo, $F(5) = 77.71$, $p < .001$.

Tabla 4

Resultados de la Regresión para la Agresión Reactiva T2 controlando el Nivel Inicial

Variable	Estimación del efecto	DT	95% IC		β	p
			LI	LS		
Niños						
Edad	.01	.02	-.03	.06	.02	.553
SES	-.04	.03	-.10	.01	-.04	.135
Agresión reactiva T1	.60	.03	.55	.65	.61	<.001
Empatía afectiva	.02	.04	-.06	.10	.01	.691
Empatía cognitiva	-.07	.03	-.14	-.01	-.06	.032
Niñas						
Edad	.003	.02	-.04	.04	.004	.878
SES	-.01	.03	-.06	.05	-.01	.845
Agresión reactiva T1	.52	.03	.47	.58	.53	<.001
Empatía afectiva	-.10	.04	-.18	-.02	-.07	.012
Empatía cognitiva	-.01	.03	-.08	.05	-.01	.695

Nota. IC= Intervalo de Confianza; LI= Límite inferior; LS= Límite superior.

Con respecto a la agresión proactiva en T2, el análisis de regresión jerárquica realizado introduce en el primer paso las variables edad y SES y en el segundo empatía afectiva y cognitiva. Los resultados del modelo de regresión A para esta variable se observan en la Tabla 5. La empatía cognitiva predice significativamente la agresión proactiva en T2 tanto en niños como en niñas, aunque en niños el efecto es significativamente mayor. Las variables incluidas en este modelo explican el 1.1% de la varianza en Agresión Proactiva T2 en niños y el 0.5% de esta en niñas.

En el modelo B para la agresión proactiva en T2, en el análisis de regresión jerárquica se tienen en cuenta las variables edad y SES en el primer paso. En el segundo se introdujo la agresión proactiva en T1 y en el tercero las variables de empatía afectiva y cognitiva. Como muestran los resultados obtenidos (Tabla 6), al tener en cuenta el nivel inicial de agresión proactiva la correlación negativa entre empatía cognitiva y agresión proactiva en T2 pierde significación estadística en las niñas, pero el resultado es robusto para los niños.

Al controlar el nivel de agresión proactiva en T1, en el modelo de los niños las variables predictoras incluidas explican el 25.9% de la varianza en Agresión Proactiva T2 ($F(5)= 67.48$, $p<. 001$) y en el de las niñas explican el 23.7% de esta variable ($F(5)= 58.03$, $p<.001$).

Tabla 5

Resultados de la Regresión para la Agresión Proactiva T2

Variable	Estimación del efecto	DT	95% IC		β	p
			LI	LS		
Niños						
Edad	.001	.02	-.03	.03	.002	.953
SES	-.03	.02	-.07	.02	-.04	.235
Empatía afectiva	-.03	.03	-.09	.03	-.04	.261
Empatía cognitiva	-.07	.03	-.12	-.02	-.10	.005
Niñas						
Edad	.02	.01	-.01	.04	.04	.252
SES	.02	.02	-.01	.06	.04	.209
Empatía afectiva	-.03	.03	-.08	.02	-.05	.170
Empatía cognitiva	-.04	.02	-.08	-.001	-.07	.045

Nota. IC= Intervalo de Confianza; LI= Límite inferior; LS= Límite superior.

Tabla 6

Resultados de la Regresión para la Agresión Proactiva T2 controlando el Nivel Inicial

Variable	Estimación del efecto	DT	95% IC		β	p
			LI	LS		
Niños						
Edad	-.01	.01	-.03	.02	-.01	.687
SES	-.02	.02	-.06	.01	-.04	.193
Agresión proactiva T1	.57	.03	.51	.64	.50	<.001
Empatía afectiva	-.01	.03	-.06	.04	-.01	.735
Empatía cognitiva	-.05	.02	-.10	-.01	-.07	.013
Niñas						
Edad	.01	.01	-.01	.03	.02	.482
SES	.01	.02	-.02	.04	.02	.408
Agresión proactiva T1	.52	.03	.46	.58	.49	<.001
Empatía afectiva	-.004	.02	-.05	.04	-.01	.839
Empatía cognitiva	-.002	.02	-.04	.03	-.004	.899

Nota. IC= Intervalo de Confianza; LI= Límite inferior; LS= Límite superior.

Con respecto a las variables Edad y SES, incluidas en el primer paso de la regresión jerárquica, estas no resultaron ser significativas en la predicción de la agresión reactiva y proactiva en ninguno de los modelos de regresión obtenidos.

Discusión

Mediante la realización de este estudio se examinaron las relaciones longitudinales entre la empatía afectiva y cognitiva con la agresión reactiva y proactiva en el periodo de un año, en niños y niñas de preescolar.

Una de las hipótesis planteadas fue que se encontrarían relaciones significativas negativas entre las dimensiones afectiva y cognitiva de la empatía y las funciones reactiva y proactiva de la agresión. Se esperaban encontrar relaciones predictivas en esta dirección entre las variables de la empatía y la agresión, de modo que niveles más bajos de empatía afectiva y/o cognitiva se asociasen a niveles más elevados de agresión reactiva y/o proactiva. Adicionalmente, se hipotetizaba que se encontrarían diferencias de género en los resultados.

Los resultados sugieren que la empatía afectiva correlaciona significativa y negativamente con ambas funciones de la agresión en T1 y con la agresión reactiva en T2, tanto para los niños como para las niñas. Con respecto a la empatía cognitiva, indican que en los niños se asocia negativamente a la agresión reactiva en T1 y a ambos tipos de agresión en T2, mientras que en las niñas la dimensión cognitiva de la empatía se asocia significativamente a la agresión reactiva y proactiva en ambos momentos de recogida de datos, T1 y T2.

Seguidamente, se han recogido modelos predictivos de la agresión proactiva y reactiva en T2 que sugieren que la empatía cognitiva es un predictor robusto de ambas dimensiones de la agresión (T2) para los niños, ya que se mantuvo al controlar el nivel inicial (T1) de agresión

proactiva y reactiva. Además, sugieren que la empatía afectiva es un predictor robusto de agresión reactiva (T2) para las niñas. Por lo tanto, los resultados obtenidos apoyan las hipótesis formuladas.

Además, son consistentes con investigaciones realizadas con anterioridad en torno a la significatividad de la relación negativa existente entre la empatía y la agresión (Blair, 2018; Deschamps et al., 2018; Miller y Eisenberg, 1988), que se ha podido evidenciar también en el presente estudio. De este modo, se cumple el supuesto de que las dimensiones de la empatía se asocian de manera significativa y diferencial a las dimensiones de la agresión.

Con respecto a la hipótesis acerca de las diferencias de género en las dimensiones de la empatía y de la agresión, las niñas obtuvieron puntuaciones significativamente más elevadas en empatía afectiva y cognitiva, mientras que sus puntuaciones en agresión proactiva y reactiva fueron significativamente más bajas que las de los niños en ambos momentos de recogida de datos, en congruencia con el estudio de Mayberry y Espelage (2007). Investigaciones realizadas en la adolescencia sugieren que al menos las diferencias de género en empatía afectiva y agresión proactiva persisten hasta entonces (Euler et al., 2017), justificando entonces la obtención de resultados en función del género, como ya se sugería en varios estudios (Euler et al., 2017; Noten et al., 2019; Renouf et al., 2010). Aunque en estudios como el de Miller y Eisenberg (1988) no se encontraron diferencias de género en la relación entre la empatía y la agresión, esto podría cambiar al examinar las asociaciones entre las dimensiones de ambas variables.

Resultados similares a los obtenidos en la correlación de Pearson acerca de la empatía afectiva fueron encontrados por Ritchie et al. (2022) en una revisión de estudios transversales con muestras de niños y adolescentes, en los que apreciaron una relación significativa negativa entre la empatía afectiva y ambas dimensiones de la agresión, como se encontró en el presente estudio para la agresión reactiva y proactiva en T1. Además, Pouw et al. (2013), encontraron que, en aquellos que siguen patrones normativos de desarrollo, la empatía afectiva se asocia únicamente con la agresión reactiva, coincidiendo con las asociaciones identificadas en esta investigación entre la empatía afectiva y la agresión reactiva en T2.

Las diferencias de género registradas con respecto a la empatía cognitiva son consistentes con estudios que sugieren que existen este tipo de diferencias en las redes neurales

asociadas a esta dimensión de la empatía (Christov- Moore et al., 2014). En niños, la empatía cognitiva se ha asociado de manera significativa y negativa a la agresión reactiva en T1 y a ambas dimensiones de la agresión en T2, mientras que en niñas se ha asociado significativamente a la agresión reactiva y proactiva en ambos momentos de recogida de datos, T1 y T2. La relación negativa entre la empatía cognitiva y la agresión proactiva fue encontrada también por Euler et al. (2017), aunque su muestra estaba constituida por adolescentes. En esta línea, Austin et al. (2017) encontraron que el componente cognitivo de la Teoría de la Mente (ToM) se asociaba a la agresión reactiva evaluada un año después en niños de entre 6 y 9 años.

Los estudios realizados con muestras cuyos participantes se encuentran en etapas posteriores a la preescolar indican que la asociación entre la empatía afectiva y cognitiva con la agresión proactiva parece persistir hasta la adolescencia (Euler et al., 2017). Estas asociaciones se debilitan a medida que incrementa la edad, siendo más fuertes en la infancia que en la adolescencia (Ritchie et al., 2022), lo cual explicaría que los estudios realizados con muestras de mayor edad hayan obtenido resultados que concuerdan solo parcialmente con los de la presente investigación.

El fin último de este estudio era establecer relaciones prospectivas entre las dimensiones de la empatía y la agresión, en el periodo de un año durante la etapa de preescolar, lo cual ha sido posible debido a su carácter longitudinal. Contrariamente al trabajo de Tampke et al. (2020), en el que no se encontraron diferencias de género en las relaciones longitudinales entre las variables, este estudio reúne evidencia al respecto dando lugar a distintos modelos predictivos.

Como se mencionaba anteriormente, en niños se ha identificado la empatía cognitiva como predictor de la agresión reactiva (T2), mientras que en niñas es la dimensión afectiva de la empatía la que parece predecir significativamente la agresión reactiva (T2). En ambos casos se trata de un predictor robusto, ya que mantuvo su significatividad estadística al incluir en los modelos el nivel de agresión reactiva inicial (T1).

La relación prospectiva observada en las niñas es consistente con Noten et al. (2020), que identificaron la empatía afectiva como variable predictora de la agresión reactiva antes de la edad de preescolar. En cuanto al resultado obtenido para los niños, es coherente con los hallazgos de Renouf et al. (2010), que van en una dirección similar al haber identificado la

Teoría de la Mente, cuya conceptualización se aproxima al componente cognitivo de la empatía, a los 5 años, como predictora de la agresión reactiva en el periodo de un año. Considerando que la ToM requiere empatía, la evidencia a este respecto sugiere la posibilidad de que la relación predictiva negativa entre la empatía cognitiva y la agresión reactiva (T2) en los niños y entre la empatía afectiva y la agresión reactiva (T2) en las niñas, se mantenga después de la infancia temprana (Austin et al., 2017) e incluso hasta la adolescencia (Wang et al., 2023).

Los resultados obtenidos acerca de los predictores de la agresión proactiva (T2), que sugieren que tanto para los niños como para las niñas la empatía cognitiva es un predictor significativo y se mantiene robusto para los niños al considerar el nivel inicial de agresión proactiva (T1), contradicen investigaciones previas como el estudio longitudinal de Tampke et al. (2020). En él se identificó la empatía afectiva como predictor del nivel posterior de agresión proactiva, lo cual puede deberse a que no consideraron el valor predictivo de la empatía cognitiva. Otros estudios también reconocieron la existencia de una relación predictiva entre el nivel inicial de empatía afectiva y el nivel posterior de agresión proactiva. Sin embargo, el hecho de que no coincidan con los resultados obtenidos en el presente estudio puede deberse a la heterogeneidad de las muestras ya que Deschamps et al. (2018) analizaron esta relación en una muestra de población clínica en la que los participantes mostraban conductas externalizantes persistentes y Noten (2020) trazó estas relaciones antes de la edad de preescolar y empleando diferentes instrumentos para evaluar las variables pertinentes.

Ostrov et al. (2023) lograron identificar la empatía, medida a nivel global, como predictor significativo de la agresión proactiva en niñas de preescolar en un periodo de 15 meses, pero lo que encontraron fue una relación prospectiva positiva, de modo que niveles elevados de empatía predecían niveles elevados de agresión proactiva. Existen estudios que indican que puntuaciones muy elevadas de empatía pueden asociarse longitudinalmente a niveles elevados de agresión, debido a un nivel elevado de habilidades sociocognitivas y al desarrollo de la Teoría de la Mente (Gómez-Garibello y Talwar, 2015), sin embargo, a lo largo de este estudio no se hallaron resultados en esta dirección.

Con respecto a las implicaciones prácticas y teóricas de los resultados, al promover unos niveles elevados de empatía afectiva y cognitiva en niños de preescolar, se esperaría que llegasen a ser capaces de conectar su propia experiencia emocional negativa con la de otros en

una situación similar. A continuación, de acuerdo con el funcionamiento del mecanismo de inhibición de la violencia (Blair, 1995) etiquetarían tales experiencias como indeseadas y en consecuencia se esperaría que actuaran para prevenirlas o reducirlas, lo cual contribuiría a la disminución de la agresión (Blair, 2018).

Adicionalmente, en congruencia con el modelo del procesamiento de la información social planteado por Crick y Dodge (1996) niños con patrones de agresión proactiva exhiben patrones cognitivos a la hora de seleccionar una respuesta que tiende a contribuir a la agresión durante la interacción. Interpretando en base a este modelo la relación predictiva establecida entre la empatía cognitiva y la agresión proactiva en el presente estudio, promover la interpretación y selección de una respuesta empática a la hora de procesar información social podría contribuir a la disminución de la agresión.

A la luz de los resultados obtenidos, que sugieren que cada dimensión de la empatía se relaciona de manera diferencial con las dimensiones de la agresión, no se debe asumir que cualquier tipo de empatía o trabajarla a nivel global reduzca la conducta agresiva futura. Es decir, es posible que una determinada intervención sea de utilidad para perfiles de los que se esperan niveles elevados de agresión proactiva pero no de reactiva, y viceversa (Euler et al., 2017).

De acuerdo con lo que plantean los resultados, intervenciones dirigidas a la prevención de la agresión mediante la empatía durante la infancia temprana, pueden tener en cuenta que abordar la empatía cognitiva parece que sería especialmente beneficioso en la prevención de la agresión reactiva y proactiva en niños, y puede que reduzca la posibilidad de que las niñas desarrollen conductas de agresión proactiva. Además, trabajar el componente afectivo de la empatía podría resultar de utilidad en la prevención de la agresión reactiva en niñas.

1 Limitaciones

A pesar de que la empatía haya resultado ser un predictor significativo de la agresión, sería conveniente tener en cuenta otras variables como los rasgos de dureza e insensibilidad emocional, entre los que se encuentra precisamente la baja empatía (Frick et al. 2014), ya que es posible que su efecto sobre la agresión futura sea mayor y por lo tanto resulte más efectivo abordar esta variable de cara a la prevención (Ritchie et al., 2022). Además, sería útil para comprobar si el efecto de la empatía se mantiene robusto al incluir esta variable u otras sobre las que existe evidencia por haber sido identificadas como significativas en la predicción de la agresión, como es el caso del temperamento (Ostrov et al., 2023) y la autorregulación emocional (Ersan, 2020).

En línea con esto último, tampoco se estudió el posible efecto del control inhibitorio, lo cual habría sido conveniente al haber planteado las dimensiones de la empatía como potenciales inhibidores de la agresión (Miller y Eisenberg, 1988) y teniendo en cuenta que los déficits en el control inhibitorio pueden contribuir al desarrollo de la agresión durante la infancia temprana (Noten, 2020) y a su vez moderar las diferencias de género entre la empatía afectiva y la agresión (Noten et al., 2019).

A la hora de interpretar y extrapolar los resultados, debe considerarse que las relaciones prospectivas se han establecido en el periodo de un año. Por ende, aunque se haya recogido evidencia que sugiera la estabilidad de estas y sus posibles implicaciones en la asociación y predicción de variables similares, estas inferencias deben realizarse con cautela. Además, con respecto a las características de la muestra, de cara al futuro sería conveniente conseguir la participación de una muestra más diversa socioculturalmente para asegurar que los resultados obtenidos puedan extrapolarse a un mayor número de colectivos poblacionales (Nielsen et al., 2017).

La evaluación de las variables objeto de estudio se ha llevado a cabo de modo que han sido informadas únicamente por las familias, suponiendo en una limitación de cara a la varianza de método que podría ser remediada mediante el uso de una perspectiva multi-informante que podría llevar a que las variables de interés fuesen informadas también por el profesorado (De los Reyes et al., 2015).

Teniendo en cuenta los correlatos asociados a la empatía y a la agresión (Blair, 2018), para profundizar en el conocimiento de estas relaciones predictivas podrían emplearse otro tipo de instrumentos que tengan en cuenta estas medidas, además de las utilizadas, como se han venido utilizando en estudios similares (Bons et al., 2013; Hutman y Dapretto, 2009; Noten, 2020).

2 Futuras líneas de trabajo

De cara a futuras investigaciones, sería interesante estudiar la influencia de la conducta de la familia sobre la promoción y el desarrollo de la empatía en los niños (Zhou et al., 2002). Esto posibilitaría el diseño de intervenciones que permitiesen trabajar habilidades parentales positivas que favorezcan el desarrollo socioemocional y empático de sus hijos, así como la autorregulación para la posterior inhibición de comportamientos agresivos (Eisenberg et al., 2010). En esta línea, investigaciones acerca de qué aspectos específicos de la paternidad se relacionan con el desarrollo de la empatía, pueden utilizarse para guiar acciones preventivas (Frick y Kemp, 2021). De este modo, las conductas agresivas que se espera que surjan en determinados casos no llegarían a persistir o se difuminarían sus consecuencias.

El uso de muestras más diversas (Nielsen et al., 2017) es un aspecto que se debe considerar a la hora de replicar los resultados para generalizar las implicaciones prácticas de los mismos. Esto es, explorar el valor predictivo de la empatía sobre la agresión en muestras con diferentes características ayudaría a identificar otros componentes clave en el desarrollo de conductas problemáticas que deberían ser considerados a propósito de intervenciones. En este sentido, en determinadas comunidades existen factores socioeconómicos que pueden situar a los niños en un riesgo mayor de desarrollar trayectorias conductuales potencialmente relacionadas con la inadaptación social. Por lo tanto, identificar variables que influyen significativamente en el desarrollo de conductas problemáticas, prestando atención también a la multidimensionalidad de las mismas, es relevante para posibilitar su integración en programas de intervención, lo que a su vez posibilita refinarlos con el fin de que alcancen una mayor efectividad (Shaw y Taraban, 2017).

Conforme a otra de las limitaciones mencionadas anteriormente, el conocimiento acerca de la bases neurobiológicas asociadas a la ausencia de empatía mejorará el desarrollo de

intervenciones y programas orientados a disminuir la conducta antisocial y promover el comportamiento prosocial en un rango más amplio de individuos (Eisenberg et al., 2010).

Al estudiar la empatía en relación con la agresión, especialmente en aquellos estudios que las relacionen con trastornos caracterizados por niveles bajos de empatía afectiva, sería interesante considerar los posibles déficits de reconocimiento del miedo que pueden contribuir a niveles más elevados de agresión y también pueden identificarse durante la etapa de preescolar (White et al., 2016). También sería conveniente investigar estas variables junto con otras que parecen actuar en una dirección diferente, lo cual supondría explorar si, por ejemplo, orientar el comportamiento de los individuos hacia la consecución de metas prosociales (Williams et al., 2014) modularía el efecto que una baja empatía cognitiva puede tener en la agresión proactiva en el periodo de un año, como sugieren los resultados obtenidos.

Asimismo, sería relevante realizar estudios similares en etapas posteriores e incluir también las formas de la agresión, junto con sus funciones, para estudiarlas simultáneamente e investigar la estabilidad de las relaciones encontradas a lo largo del desarrollo (Evans et al., 2019; Ostrov et al., 2023). Así, se obtendría una imagen global de cómo estas relaciones evolucionan o se estabilizan y se podrían identificar qué variables las moderan de manera significativa y qué factores de riesgo y protección caracterizan a los distintos perfiles (Girard et al., 2019). Para examinar la estabilidad de las relaciones entre las dimensiones de la empatía y de la agresión sería de utilidad replicar estos resultados en otras etapas del desarrollo con muestras de alumnos de primaria y secundaria que todavía no formen parte de poblaciones clínicas. No obstante, también sería conveniente utilizar muestras de poblaciones clínicas, donde los niveles de agresión serán mucho más pronunciados y es esperable que el valor predictivo de la empatía afectiva y cognitiva difiera del encontrado en el presente estudio, de modo que ayudaría a comprender el establecimiento de las diferentes trayectorias que llevan al establecimiento de conductas agresivas.

Evaluar la empatía y promoverla junto con otras habilidades socioemocionales hará posible comprender las conductas externalizantes y en consecuencia responder a señales tempranas de estas, contribuyendo de este modo a reducir el riesgo de inadaptación social que conllevan (Renouf et al., 2010). Además, puede constituir una herramienta de cribado para identificar niños con un riesgo elevado de desarrollar conductas externalizantes persistentes

después de la infancia, llevando a reducir los costes derivados del establecimiento de estos comportamientos (Kassing et al. 2019).

Intervenir sobre los problemas de conducta identificándolos lo antes posible requiere que estos ya se hayan establecido o que al menos sean evidentes para los demás, pero las intervenciones podrían comenzar antes de que surjan, cuando se detecten signos de un desarrollo problemático de la empatía, con el fin de que estos problemas no lleguen a desarrollarse (Frick y Kemp, 2021). Los resultados sugieren que la expresión temprana de niveles bajos de empatía puede asociarse a conductas agresivas relacionadas con trayectorias evolutivas desadaptativas (Ostrov et al., 2023). Por lo tanto, investigaciones orientadas a identificar tales déficits en la infancia son de gran utilidad porque son especialmente aquellos individuos que los presentan tempranamente los que suelen tener una trayectoria más persistente y crónica de conductas problemáticas (Shaw y Taraban, 2017).

Además, acciones preventivas en esta dirección podrían modular los efectos que un ambiente social de alto riesgo puede tener sobre conductas antisociales que originan en etapas tempranas del desarrollo y que un ambiente como tal suele exacerbar (Moffit, 2018). En esta línea, la prevención será mucho más efectiva en la infancia temprana, también debido a la elevada plasticidad de los sustratos neurocognitivos de la empatía que se van definiendo a lo largo del desarrollo (White et al., 2016).

Conclusiones

Como se ha comentado anteriormente, los resultados obtenidos apoyan que en la niñez temprana la empatía constituye un predictor significativo de la agresión en el periodo de un año. Al tomar en consideración las dimensiones afectiva y cognitiva de la empatía y las funciones reactiva y proactiva de la agresión, se puede observar cómo estas se asocian de manera diferencial. Esto sugiere que de cara a comprender la conducta agresiva es más útil tener en cuenta su bidimensionalidad en vez de evaluarlas globalmente, como se ha recogido en multitud de estudios dando lugar a resultados contradictorios y de limitada generalización.

Aunque el foco de este estudio se sitúe en el valor predictivo de la empatía cognitiva y afectiva, la conducta agresiva es un constructo multifactorial, de modo que sería pertinente tomar los resultados en consideración con otras variables que la literatura indica como predictores significativos de la misma.

Con respecto a la necesidad de adoptar una perspectiva de género, en primer lugar, los resultados corroboraron puntuaciones más elevadas en ambas dimensiones de la agresión en los niños y puntuaciones más altas en empatía afectiva y cognitiva en el caso de las niñas. Además, las relaciones predictivas establecidas como resultado de los modelos predictivos analizados difieren para cada género. En los niños se encontró que la empatía cognitiva predice significativamente la agresión reactiva y proactiva en T2, incluso al controlar el nivel inicial (T1) de agresión reactiva y proactiva, respectivamente. Sin embargo, en las niñas únicamente se identificó la empatía afectiva como predictor significativo de la agresión reactiva. Encontrar

un predictor robusto de ambas funciones de agresión en los niños es especialmente relevante debido a que, en comparación con las niñas, presentan niveles significativamente más elevados de ambos tipos de agresión. Tener en cuenta estas diferencias de género facilita profundizar en la comprensión de la conducta agresiva y de sus trayectorias evolutivas.

Por lo tanto, los modelos predictivos resultantes sugieren que evaluar y trabajar tempranamente la empatía afectiva y cognitiva, permitiría conocer anticipadamente cómo puede desarrollarse la conducta agresiva durante los años preescolares y a lo largo de etapas posteriores, de acuerdo con lo que sugieren investigaciones similares que han empleado muestras de primaria y secundaria.

Finalmente, son necesarios más estudios de carácter longitudinal que permitan continuar esclareciendo, tanto en la población general como en muestras clínicas, las trayectorias en las que la conducta agresiva llega a ser persistente para contribuir a una prevención más efectiva de las conductas problemáticas de inicio temprano.

Referencias bibliográficas

- Austin, G., Bondü, R. y Elsner, B. (2017). Longitudinal relations between children's cognitive and affective theory of mind with reactive and proactive aggression. *Aggressive Behavior*, 43(5), 440-449. <https://doi.org/10.1002/ab.21702>
- Belacchi, C., y Farina, E. (2012). Feeling and thinking of others: Affective and cognitive empathy and emotion comprehension in prosocial/hostile preschoolers. *Aggressive Behavior*, 38(2), 150–165. <https://doi.org/10.1002/ab.21415>
- Blair R. J. R. (1995). A cognitive developmental approach to mortality: Investigating the psychopath. *Cognition*, 57(1), 1–29. [https://doi.org/10.1016/0010-0277\(95\)00676-p](https://doi.org/10.1016/0010-0277(95)00676-p)
- Blair R. J. R. (2018). Traits of empathy and anger: Implications for psychopathy and other disorders associated with aggression. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological Sciences*, 373(1744), 20170155. <https://doi.org/10.1098/rstb.2017.0155>
- Bons, D., van den Broek, E., Scheepers, F., Herpers, P., Rommelse, N., y Buitelaar, J. K. (2013). Motor, emotional, and cognitive empathy in children and adolescents with autism spectrum disorder and conduct disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41, 425–443. <https://doi.org/10.1007/s10802-012-9689-5>

- Christov-Moore, L., Simpson, E. A., Coudé, G., Grigaityte, K., Iacoboni, M., y Ferrari, P. F. (2014). Empathy: Gender effects in brain and behavior. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 46(Part 4), 604–627. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2014.09.001>
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral for the Behavioral Sciences*. Routledge Academic.
- Crick, N.R. y Dodge, K.A. (1996). Social information-processing mechanisms in reactive and proactive aggression. *Child Development*, 67(3), 993-1002. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1996.tb01778.x>
- Cuff, B.M.P., Brown, S.J., Taylor, L. y Howat, D.J. (2016). Empathy: A review of the concept. *Emotion Review*, 8(2), 144-153. <https://doi.org/10.1177/1754073914558466>
- Dadds, M.R., Hunter, K., Hawes, D.J., Frost, A.D.J., Vassallo, S., Bunn, P., Merz, S., y El Masry, Y. (2008). A measure of cognitive and affective empathy in children using parent ratings. *Child Psychiatry and Human Development*, 39, 111-122. <https://doi.org/10.1007/s10578-007-0075-4>
- Davidov, M., Paz, Y., Roth-Hanania, R., Uzefovsky, F., Orlitsky, T., Mankuta, D. y Zahn-Waxler, C. (2021). Caring babies: Concern for others in distress during infancy. *Developmental Science*, 24(2), e13016. <https://doi.org/10.1111/desc.13016>
- De Los Reyes, A., Augenstein, T. M., Wang, M., Thomas, S. A., Drabick, D. A. G., Burgers, D. E., y Rabinowitz, J. (2015). The validity of the multi-informant approach to assessing child and adolescent mental health. *Psychological Bulletin*, 141(4), 858–900. <https://doi.org/10.1037/a0038498>
- Deschamps, P., Verhulp, E.E., de Castro, B. O. y Matthys, W. (2018). Proactive aggression in early school-aged children with externalizing behavior problems: A longitudinal study on the influence of empathy in response to distress. *American Journal of Orthopsychiatry*, 88(3), 346-353, <http://dx.doi.org/10.1037/ort0000319>

- Dodge, K.A. y Coie, J.D. (1987). Social information processing factors in reactive and proactive aggression in children's peer groups. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53(6), 1146-1158. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.53.6.1146>
- Eisenberg, N., Eggum, N. y Di Gunta, L. (2010). Empathy-related responding: Associations with prosocial behavior, aggression, and intergroup relations. *Social Issues and Policy Review*, 4(1), 143-180. <https://doi.org/10.1111/j.1751-2409.2010.01020.x>
- Eisenberg, N. y Strayer, J. (1987). *Empathy and its development*. Cambridge University Press.
- Ekerim-Akbulut, M., Sen, H. H., Beşiroğlu, B. y Selçuk, B. (2020). The role of theory of mind, emotion knowledge and empathy in preschoolers' disruptive behavior. *Journal of Child and Family Studies*, 29, 128–143. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01556-9>
- Ersan, C. (2020). Physical aggression, relational aggression and anger in preschool children: The mediating role of emotion regulation. *The Journal of General Psychology*, 147(1), 18-42. <https://doi.org/10.1080/00221309.2019.1609897>
- Euler, F., Steinlin, C. y Stadler, C. (2017). Distinct profiles of reactive and proactive aggression in adolescents: Associations with cognitive and affective empathy. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 11, 1. <https://doi.org/10.1186/s13034-016-0141-4>
- Evans, S.C., Frazer, A.L., Blossom, J.B. y Fite, P.J. (2019). Forms and functions of aggression in early childhood. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 48(4), 790-798. <https://doi.org/10.1080/15374416.2018.1485104>
- Frick, P.J. y Kemp, E.C. (2021). Conduct disorders and empathy development. *Annual Review of Clinical Psychology*, 17, 391-416. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-081219-105809>
- Frick, P. J., Ray, J. V., Thornton, L. C. y Kahn, R. E. (2014). Can callous-unemotional traits enhance the understanding, diagnosis, and treatment of serious conduct problems in children and adolescents? A comprehensive review. *Psychological Bulletin*, 140(1), 1–57. <https://doi.org/10.1037/a0033076>

- Gallagher, H. L. y Frith., C. (2003). Functional imaging of “theory of mind”. *TRENDS in Cognitive Sciences*, 7(2), 77-83. [https://doi.org/10.1016/S1364-6613\(02\)00025-6](https://doi.org/10.1016/S1364-6613(02)00025-6)
- Girard, L. C., Tremblay, R. E., Nagin, D., y Côté, S. M. (2019). Development of aggression subtypes from childhood to adolescence: A group-based multi-trajectory modelling perspective. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 47(5), 825–838. <https://doi.org/10.1007/s10802-018-0488-5>
- Gómez-Garibello, C. y Talwar, V. (2015). Can you read my mind? Age as a moderator in the relationship between theory of mind and relational aggression. *International Journal of Behavioral Development*, 39(6), 552–559. <https://doi.org/10.1177/0165025415580805>
- Hay, D.F. (2017). The early development of human aggression. *Child Development Perspectives*, 11(2), 102-106. <https://doi.org/10.1111/cdep.12220>
- Hutman, T. y Dapretto, M. (2009). The emergence of empathy during infancy. *Cognition, Brain, Behavior: An Interdisciplinary Journal*, 13(4), 367–390. <https://www.proquest.com/scholarly-journals/emergence-empathy-during-infancy/docview/201573603/se-2>
- Kassing, F., Godwin, J., Lochman., J.E. y Coie.J.D. (2019). Using early childhood behavior problems to predict adult convictions. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 47(5), 765–778. <https://doi.org/10.1007/s10802-018-0478-7>
- Lohbeck, A. (2022). Reactive and proactive aggression among children and adolescents: A latent profile analysis and latent transition analysis. *Children*, 9(11), 1733. <https://doi.org/10.3390/children9111733>
- López, M.B., Filippeti, V.A. y Richaud, M.C. (2014). Empatía: desde la percepción automática hasta los procesos controlados. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 32(1), 37-51. <https://dx.doi.org/10.12804/apl32.1.2014.03>
- Malti, T. Chaparro, M. P., Zuffianò, A. y Colasante, T. (2016). School-based interventions to promote empathy- related responding in children and adolescents: A developmental analysis. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 45(6). 718-731. <https://doi.org/10.1080/15374416.2015.1121822>

- Mayberry, M. L., y Espelage, D. L. (2007). Associations among empathy, social competence, & reactive/proactive aggression subtypes. *Journal of Youth and Adolescence*, 36, 787–798. <https://doi.org/10.1007/s10964-006-9113-y>
- Miller, P. & Eisenberg, N. (1988). The relation of empathy to aggressive and externalizing/antisocial behavior. *Psychological Bulletin*, 103(3), 324-344. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.103.3.324>
- Moul, C., Hawes, D.J. y Dadds, M.R. (2018). Mapping the developmental pathways of child conduct problems through the neurobiology of empathy. *Neuroscience & Behavioral Reviews*, 91, 34-50. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2017.03.016>
- Nielsen, M., Haun, D., Kärtner, J. y Legare, C. H. (2017). The persistent sample bias in developmental psychology: A call to action. *Journal of Experimental Child Psychology*, 162, 31-38. <https://doi.org/10.1016/j.jecp.2017.04.017>
- Noten, M.M.P.G, Van der Heijden K.B., Huijbregts S.C.J., Van Goozen, S.M.H. y Swaab, H. (2020). Associations between empathy, inhibitory control, and physical aggression in toddlerhood. *Developmental Psychobiology*, 62(6), 871-881. <https://doi.org/10.1002/dev.21951>
- Noten, M.M.P.G., Van der Heijden, K.B., Huijbregts, S.C.J., Bouw, N., Van Goozen, S.H.M. y Swaab, H. (2019). Empathic distress and concern predict aggression in toddlerhood: The moderating role of sex. *Infant Behavior and Development*, 54, 57-65. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2018.11.001>
- Noten, M.M.P.G. (2020). *Empathy and its association with aggression in early childhood* [Tesis doctoral, Universidad de Leiden]. Leiden University Scholarly Publications. <https://hdl.handle.net/1887/138248>
- Ostrov, J. M., Murray-Close, D., Perry, K. J., Blakely-McClure, S. J., Perhamus, G. R., Mutignani, L. M., Kesselring, S., Memba, G. V. y Probst, S. (2023). The development of forms and functions of aggression during early childhood: A temperament-based approach. *Development and Psychopathology*, 35(2), 941–957. <https://doi.org/10.1017/S0954579422000177>

- Paz, Y., Davidov, M., Orlitsky, T., Roth-Hanania, R. y Zahn-Waxler, C. (2022). Developmental trajectories of empathic concern in infancy and their links to social competence in early childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 63(7), 762-770. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13516>
- Pouw, L.B.C., Rieffe, C., Oosterveld, P., Huskens, B. & Stockmann, L. (2013). Reactive/proactive aggression and affective/cognitive empathy in children with ASD. *Research in Developmental Disabilities*, 34(4), 1256-1266. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2012.12.022>
- Preston, S.D., Ermler, M., Lei, Y. y Bickel, L. (2020). Understanding empathy and its disorders through a focus on the neural mechanism. *Cortex*, 127, 347-370. <https://doi.org/10.1016/j.cortex.2020.03.001>
- Renouf, A., Brendgen, M., Parent, S., Vitaro, F., Zelazo, P.D., Boivin, M., Dionne, G., Tremblay, R.E., Pérusse, D. y Séguin, J.R. (2010). Relations between theory of mind and indirect and physical aggression in kindergarten: evidence of the moderating role of prosocial behaviors. *Social Development*, 19(3), 535-555. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2009.00552.x>
- Rhee, S.H., Friedman, N.P., Boeldt, D.L., Corley, R.P., Hewitt, J.K., Knafo, A., Lahey, B.B., Robinson, J., Van Hulle, C.A., Waldman, I.D., Young, S.E. y Zahn-Waxler, C. (2013). Early concern and disregard for others as predictors of antisocial behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(2), 157-166. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2012.02574.x>
- Rhee, S., Woodward, K., Corley, R., Du Pont, A., Friedman, N., Hewitt, J., Hink., L. K., Robinson, J. y Zahn-Waxler, C. (2021). The association between toddlerhood empathy deficits and antisocial personality disorder symptoms and psychopathy in adulthood. *Development and Psychopathology*, 33(1), 173-183. <https://doi.org/10.1017/s0954579419001676>
- Ritchie, M. B., Neufeld, R. W. J., Yoon, M., Li, A., y Mitchell, D. G. V. (2022). Predicting youth aggression with empathy and callous unemotional traits: A meta-analytic

- review. *Clinical Psychology Review*, 98, 102-186.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102186>
- Rochat, M.J. (2023). Sex and gender differences in the development of empathy. *Journal of Neuroscience Research*, 101(5), 718-729. <https://doi.org/10.1002/jnr.25009>
- Romero-Martínez, Á., Sarrate-Costa, C. y Moya-Albiol, L. (2022). Reactive vs proactive aggression: A differential psychobiological profile? Conclusions derived from a systematic review. *Neuroscience and Behavioral Reviews*, 136, 104626.
<https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2022.104626>
- Shaw, D. S. y Taraban, L. E. (2017). New directions and challenges in preventing conduct problems in early childhood. *Child Development Perspectives*, 11(2), 85-89.
<https://doi.org/10.1111/cdep.12212>
- Tampke, E.C., Fite, P.J. y Cooley, J.L. (2020). Bidirectional associations between affective empathy and proactive and reactive aggression. *Aggressive Behavior*, 46(4), 317-326.
<https://doi.org/10.1002%2Fab.21891>
- Tremblay, R. E., Nagin, D. S., Séguin, J. R., Zoccolillo, M., Zelazo, P. D., Boivin, M., Pérusse, D., y Japel, C. (2004). Physical aggression during early childhood: trajectories and predictors. *Pediatrics*, 114(1), e43–e50. <https://doi.org/10.1542/peds.114.1.e43>
- Van Noorden, H.J., Haselager, G.J.T., Cillessen, H.N.A. y Bukowski, W. M. (2015). Empathy and involvement in bullying in children and adolescents: A systematic review. *Journal of Youth and Adolescence*, 44, 637-657. <https://doi.org/10.1007/s10964-014-0135-6>
- Wang, Y., Shang, S., Xie, W., Hong, S., Liu, Z., & Su, Y. (2023). The relation between aggression and theory of mind in children: A meta-analysis. *Developmental Science*, 26(2), e13310. <https://doi.org/10.1111/desc.13310>
- White, S. F., Briggs-Gowan, M. J., Voss, J. L., Petittclerc, A., McCarthy, K., R Blair, R. J. R. y Wakschlag, L. S. (2016). Can the fear recognition deficits associated with callous-unemotional traits be identified in early childhood?. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 38(6), 672–684.
<https://doi.org/10.1080/13803395.2016.1149154>

Williams, A., O'Driscoll, K. y Moore, C. (2014). The influence of empathic concern on prosocial behavior in children. *Frontiers in Psychology*, 5, 425. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00425>

Zhou, Q., Eisenberg, N., Losoya, S. H., Fabes, R. A., Reiser, M., Guthrie, I. K., Murphy, B. C., Cumberland, A. J. y Shepard, S. A. (2002). The relations of parental warmth and positive expressiveness to children's empathy-related responding and social functioning: A longitudinal study. *Child Development*, 73(3), 893–915. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00446>

Índice de tablas

Tabla 1. Estadísticos Descriptivos y Comparaciones en función del Género.....	17
Tabla 2. Correlaciones entre las Variables de Estudio en función del Género.....	18
Tabla 3. Resultados de la Regresión para la Agresión Reactiva T2	19
Tabla 4. Resultados de la Regresión para la Agresión Reactiva T2 controlando el Nivel Inicial.....	20
Tabla 5. Resultados de la Regresión para la Agresión Proactiva T2	21
Tabla 6. Resultados de la Regresión para la Agresión Proactiva T2 controlando el Nivel Inicial	21

Anexos

Anexo A. Escala de empatía afectiva y cognitiva para preescolar, basada en la escala de Griffith (Dadds et al., 2008).



A continuación se presentan una serie de afirmaciones que hacen referencia a formas de pensar, sentir y actuar de los niños/as ante determinadas situaciones.

Tomando como referencia a su hijo/a, indique en qué medida está de acuerdo con cada una de ellas.

	Totalmente en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Algo de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Se pone triste cuando otros niños/as u otras personas están tristes o disgustadas	0	1	2	3
2. Se disgusta cuando ve que a otro niño/a le castigan por hacer travesuras	0	1	2	3
3. Se pone triste cuando ve películas o algo triste en televisión	0	1	2	3
4. Se muestra feliz cuando otra persona está feliz	0	1	2	3
5. Puede seguir sintiéndose bien incluso si la gente alrededor está triste o disgustada	0	1	2	3
6. No parece entender por qué la gente se disgusta	0	1	2	3
7. Rara vez comprende por qué otras personas lloran	0	1	2	3
8. Se comería la última galleta, incluso sabiendo que alguien más la quiere	0	1	2	3
9. No entiende por qué hay gente que llora de felicidad	0	1	2	3
10. No parece darse cuenta cuando me pongo triste	0	1	2	3
11. Se pone triste cuando ve a otro niño/a que no tiene con quien jugar	0	1	2	3
12. Trata a los gatos y los perros como si tuviesen sentimientos	0	1	2	3
13. Le gusta ver a la gente abrir regalos, incluso si ninguno es para él/ella	0	1	2	3
14. Se disgusta cuando ve a un animal herido	0	1	2	3

ESCALAS EMPATÍA	ITEMS
EMPATIA AFECTIVA ($\alpha = .70$)	1, 2, 3, 4, 11
EMPATÍA COGNITIVA ($\alpha = .72$)	6, 7, 9, 10
ESCALA TOTAL ($\alpha = .78$)	1-14

Anexo B. Escala de agresión reactiva y proactiva (Dodge y Coie, 1987).



Indique ahora la frecuencia con la que su hijo/a realiza las siguientes conductas.

	Nunca	Casi nunca	A veces	A menudo	Casi siempre
1. Cuando ha sido molestado/a o amenazado/a se enfurece fácilmente y se venga	1	2	3	4	5
2. Alega que otros niños/as tienen la culpa en una pelea y cree que son ellos los que comenzaron los problemas	1	2	3	4	5
3. Cuando alguien accidentalmente le hace algo (p. ej.: un tropezón), asume que su compañero/a lo hizo a propósito y reacciona con ira o peleando	1	2	3	4	5
4. Consigue que otros niños/as se agrupen en contra de alguien que a él/ella no le gusta	1	2	3	4	5
5. Emplea la fuerza física (o amenaza con utilizarla) para dominar a otros niños/as	1	2	3	4	5
6. Amenaza o intimida a otros niños/as para que se hagan las cosas a su manera	1	2	3	4	5

ESCALAS AGRESIÓN	ITEMS
AGRESIÓN REACTIVA	1, 2, 3
AGRESIÓN PROACTIVA	4, 5, 6